SINDICATURA DE COMPTES

Auditoria operativa de la xarxa de centres públics i privats concertats del sistema per a l'autonomia personal i atenció a les persones en situació de dependència a la Comunitat Valenciana. Programa pressupostari 313.60

Exercicis 2016-2018

Document signat electrònicament per:
Vicent Cucarella Tormo -- El síndic major (10/09/2020 07:41 CEST)
Web per a validar:
https://www.sindicom.gva.es/verifica.html
Còdic Segur de Verificació: f5ccc052-bbd1-4bbe-b8dd-467c67738588

AUDITORIA OPERATIVA DE LA XARXA DE CENTRES PÚBLICS I PRIVATS CONCERTATS DEL SISTEMA PER A L'AUTONOMIA PERSONAL I ATENCIÓ A LES PERSONES EN SITUACIÓ DE DEPENDÈNCIA A LA COMUNITAT VALENCIANA. PROGRAMA PRESSUPOSTARI 313.60

Exercicis 2016-2018

ÍNDEX **Pàgina**

SIGLES I GLOSSARI DE TERMES 3

1. Dades clau i fets rellevants 7

2. Objectius i abast de l'auditoria 8

3. Fets posteriors esdevinguts una vegada conclòs el nostre treball i abans de l'emissió de l'Informe 14

4. Conclusions 15

5. Recomanacions 22

APÈNDIX 1. Índex de cobertura del servei d'atenció residencial a la Comunitat Valenciana i comparació amb la resta d'Espanya 24

APÈNDIX 2. Enfocament metodològic 28

APÈNDIX 3. Observacions sobre la gestió de la xarxa de centres públics i privats concertats per a majors en situació de dependència a la Comunitat Valenciana 29

ANNEX I Organització de la Vicepresidència i Conselleria d'Igualtat i Polítiques Inclusives i descripció dels procediments de gestió referits a l'atenció a les persones en situació de dependència i al servei d'atenció residencial de persones majors

ANNEX II Característiques i situació dels contractes amb centres privats concertats i amb centres de gestió indirecta o integral

ANNEX III Estimació del cost mitjà / plaça / dia per a cada una de les modalitats de gestió dels centres residencials (en termes de despesa corrent pública de la Generalitat)

ANNEX IV Indicadors i criteris de valoració de la qualitat de l'atenció en el servei residencial

TRÀMIT D'AL·LEGACIONS 115

APROVACIÓ DE L'INFORME 116

ANNEX V Al·legacions presentades

ANNEX VI Informe sobre les al·legacions presentades

NOTA SOBRE LA UNITAT MONETÀRIA

Totes les dades econòmiques de l'Informe estan expressades en euros. Hem efectuat un arredoniment per a no mostrar els cèntims. Les dades representen sempre l'arredoniment de cada valor exacte i no la suma de les dades arredonides.

SIGLES I GLOSSARI DE TERMES

CV: Comunitat Valenciana

GD: Gestió directa

GI: Gestió indirecta

GV: Generalitat Valenciana

ISFL: Institucions sense ànim de lucre

IMSERSO: Institut de Majors i Serveis Socials

IVAP: Institut Valencià d'Administració Pública

MUN: Centres municipals

PCAP: Plec de condicions administratives particulars

PIA: Programa Individual d'Atenció

PPT: Plec de prescripcions tècniques

PRIV: Privades

ROF: Reglament orgànic i funcional

RRI: Reglament de règim intern dels centres residencials

SISAAD: Sistema per a l'autonomia i atenció a la dependència

TASOC: Tècnic d'activitats socioculturals

***Benchmarking*:** Tècnica d'avaluació per la qual una entitat compara els seus productes, serveis, processos, objectius, resultats i altres aspectes de la gestió amb els d'altres entitats semblants a fi de millorar-ne el rendiment i l'acompliment.

Centre residencial per a persones en situació de dependència: Centres que presten els serveis residencials durant 24 hores del dia tots els dies de l'any i proporcionen una atenció geriàtrica integral a les persones en situació de dependència. Les places d'aquests centres poden ser finançades per la Generalitat Valenciana, per les entitats locals o pels usuaris, i també per una combinació de diverses d'aquestes fonts de finançament.

Grau de dependència: La situació de dependència es classifica en els graus següents:[1]

a) Grau I. Dependència moderada: quan la persona necessita ajuda per a realitzar diverses activitats bàsiques de la vida diària, almenys una vegada al dia, o té necessitats de suport intermitent o limitat per a la seua autonomia personal.

b) Grau II. Dependència severa: quan la persona necessita ajuda per a realitzar diverses activitats bàsiques de la vida diària dues o tres vegades al dia, però no requereix el suport permanent d'un cuidador, o té necessitats de suport extens per a la seua autonomia personal.

c) Grau III. Gran dependència: quan la persona necessita ajuda per a realitzar diverses activitats bàsiques de la vida diària diverses vegades al dia i, per la pèrdua total d'autonomia física, mental, intel·lectual o sensorial, necessita el suport indispensable i continu d'una altra persona o té necessitats de suport generalitzat per a la seua autonomia personal.

Prestació econòmica vinculada al servei:[2] Prestació econòmica que té caràcter periòdic i que es reconeixerà en els termes que s'establisca, únicament quan no siga possible l'accés a un servei públic o concertat d'atenció i cura, en funció del grau de dependència i de la capacitat econòmica del beneficiari, d'acord amb el que es preveu en el conveni concertat entre l'Administració general de l'Estat i la comunitat autònoma corresponent. Aquesta prestació econòmica de caràcter personal estarà, en tot cas, vinculada a l'adquisició d'un servei.

---

[1] Article 26 de la Llei 39/2006, de 14 de desembre, de Promoció de l'Autonomia Personal i Atenció a les persones en situació de dependència.

[2] Article 17 de la Llei 39/2006.

Prestació vinculada de garantia:[3] Prestació econòmica que té lloc en el supòsit que la persona en situació de dependència haja sol·licitat el servei d'atenció residencial, complisca tots els requisits per a obtindre-la i no dispose de plaça pública residencial adequada en un radi de 20 km respecte al domicili de la persona, de tal manera que aquesta prestació li facilite l'accés a una plaça en una residència privada i, per tant, no finançada per l'Administració.

Procediments d'assignació de places residencials: L'accés al servei del recurs d'atenció residencial es du a terme a través de dos procediments administratius previstos a aquest efecte (vegeu l'annex I):

- **Procediment d'assignació de places socials:** En els casos d'emergència, exclusió social i altres situacions previstes en la Llei 5/1997, per la qual es regula el Sistema de Serveis Socials en l'àmbit de la Comunitat Valenciana. És un procediment d'urgència.

- **Procediment d'assignació de places a persones en situació de dependència:** Procediment regulat per la Llei 39/2006, de 14 de desembre, de Promoció de l'Autonomia Personal i Atenció a les persones en situació de dependència, en els casos en què no existeixen les situacions previstes en la Llei 5/1997, per la qual es regula el Sistema de Serveis Socials en l'àmbit de la Comunitat Valenciana.

Programa Individual d'Atenció (PIA):[4] Programa en què es determinen les modalitats d'intervenció més adequades a les necessitats de la persona en situació de dependència, entre els serveis i prestacions econòmiques previstos en la resolució per al seu grau, amb la participació, consulta prèvia i, si és el cas, elecció entre les alternatives proposades pel beneficiari i, si és el cas, per la seua família o entitats tutelars que el representen.

Xarxa de centres públics i privats concertats del sistema per a l'autonomia personal i atenció a les persones en situació de dependència a la Comunitat Valenciana (la xarxa de centres o la xarxa): Conjunt de centres residencials que tenen part o la totalitat de les seues places finançades per la Generalitat Valenciana.

D'acord amb l'article 24 del Decret 62/2017, els centres que integren la xarxa comprenen diverses modalitats de gestió:

---

[3] Article 34 del Decret 62/2017, de 19 de maig, del Consell, pel qual s'estableix el procediment per a reconéixer el grau de dependència a les persones i l'accés al sistema públic de serveis i prestacions econòmiques.

[4] Article 29 de la Llei 39/2006.

a) Centres de gestió directa (GD): de titularitat de la Generalitat, gestionats per empleats públics d'aquesta.

b) Centres de gestió indirecta o integral (GI): de titularitat de la Generalitat, gestionats per una empresa privada a través d'un contracte administratiu de serveis.

c) Centres privats concertats (PRIV): de titularitat d'empreses mercantils privades que els gestionen i que, a través d'un contracte de serveis, posen a la disposició de la Generalitat un nombre determinat de places dels seus centres.

d) Centres d'institucions sense ànim de lucre (ISFL): de titularitat d'entitats sense ànim de lucre, que els gestionen i que són subvencionats per la Generalitat o integrats en el règim de concert social.

e) Centres municipals (MUN): de titularitat de les entitats locals de la Comunitat Valenciana, que poden ser de gestió directa o de gestió indirecta. Hi ha una línia nominativa en el pressupost de la Generalitat per al finançament d'aquests centres.

Registre de centres residencials: El Servei d'Acreditació i Inspecció de Centres i Serveis de la Vicepresidència i Conselleria d'Igualtat i Polítiques Inclusives introdueix en una base de dades, el registre, determinats aspectes dels centres situats en el territori de la Comunitat Valenciana, tant si es tracta de places públiques com privades; una de les dades registrades és el nombre de places de cada centre.

Usuaris de centres residencials de majors:[5] Poden ser usuaris d'aquests centres les persones majors de 65 anys que hagen cessat en la seua vida laboral o professional, i pensionistes majors de 60 anys que no tinguen les capacitats necessàries per a realitzar per si mateixes les activitats bàsiques de la vida diària, i que necessiten una atenció geriàtrica integral. Excepcionalment, també poden ser-ho les persones menors d'aquesta edat quan la seua situació de dependència funcional, psíquica o social així ho requerisca i no siguen susceptibles d'atenció en un altre tipus de recursos socials o sanitaris.

[5] Article 43.1 de l'Ordre de 4 de febrer de 2005, de la Conselleria de Benestar Social, que regula el règim i funcionament dels centres especialitzats per a l'atenció de persones majors.

1. DADES CLAU I FETS RELLEVANTS

Auditoria operativa de la xarxa de centres públics i privats concertats per a atenció a les persones en situació de dependència de la Comunitat Valenciana

En relació amb l'oferta de recursos de la xarxa de centres

Centres de la xarxa		Places oferides	
198	39 titularitat pública (20%)	3.886 (33%)	11.742
	89 privats concertats (45%)	5.038 (43%)	
	70 municipals i ISFL (35%)	2.818 (24%)	

✓ A 31 de desembre de 2018, havia finalitzat el termini fixat en els contractes amb sis centres privats concertats amb 225 places i nou contractes de gestió integral amb 782 places, que no obstant això seguien executant-se.

Cost per plaça i dia

En centres ja construïts i dotats

Gestió directa **78,5 €**

Comparativa per modalitat de gestió

- **35%** superior al cost gestió indirecta
- **49%** superior al cost gestió privada
- **47%** superior al cost municipal i ISFL

En relació amb el procediment d'assignació de places en centres d'atenció residencial

Termini fins a l'ingrés en un centre

283 dies des de la sol·licitud de preferència residencial fins a l'emissió de la resolució del PIA.

7 dies de termini mitjà des de l'emissió de la resolució PIA fins a l'ingrés en el centre.

Llista d'espera

4.203 persones.

52 milions d'euros més la construcció i dotació dels centres en GD + GI. Estimació econòmica de l'esforç necessari per a eliminar la llista d'espera a 31 de desembre de 2018.

En relació amb la qualitat del servei d'atenció residencial

- ✓ Les ràtios de personal d'atenció directa per usuari són majors en els centres de gestió directa, i se situen 1,2 punts per damunt dels centres de gestió indirecta i 3 punts aproximadament per damunt de la resta de modalitats.
- ✓ Els centres de gestió directa han d'implantar procediments per a millorar la qualitat del servei prestat.
- ✓ Els indicadors d'atenció sanitària no presenten variacions significatives entre les diverses modalitats de gestió de centres residencials.
- ✓ Els incompliments més nombrosos detectats pel servei d'inspecció fan referència a la normativa contra incendis, seguits dels referits a l'estat de les infraestructures.
- ✓ El percentatge de denúncies per part dels usuaris no ha sigut significatiu (0,6% sobre el nombre de places).

2. OBJECTIUS I ABAST DE L'AUDITORIA

L'article 6 de la Llei de la Generalitat Valenciana 6/1985, d'11 de maig, de Sindicatura de Comptes, d'acord amb la redacció que en fa la Llei de la Generalitat Valenciana 16/2017, de 10 de novembre, inclou entre les seues funcions, a més de les referides al control extern de la gestió economicofinancera del sector públic valencià i dels seus comptes, aquelles altres que, d'acord amb l'ordenament jurídic, siguen convenients per a assegurar adequadament el compliment dels principis financers, de legalitat, d'eficàcia i d'economia i transparència exigibles al sector públic, així com la sostenibilitat ambiental i la igualtat de gènere. D'altra banda, l'article 9.3 de la mateixa llei determina que els informes s'han de pronunciar sobre si la gestió dels recursos humans, materials i dels fons pressupostaris s'ha desenvolupat de manera econòmica i eficient, així com sobre el grau d'eficàcia en l'assoliment dels objectius previstos.

D'acord amb el que s'ha esmentat en el paràgraf anterior, el Consell de la Sindicatura de Comptes va acordar incloure en els programes anuals d'actuació de 2018 i 2019 l'auditoria operativa del programa pressupostari 313.60, relatiu a la gestió de centres i programa de persones majors. Aquesta gestió la du a terme la Direcció General de Serveis Socials i Persones en Situació de Dependència, per mitjà del Servei d'Envelliment Actiu i Centres (d'ara en avant, el Servei), de la Vicepresidència i Conselleria de Igualtat i Polítiques Inclusives (d'ara en avant, la Conselleria).

L'anàlisi detallada de les funcions que té assignades el Servei ha servit de base per a determinar l'abast d'aquesta auditoria, que s'ha centrat a avaluar amb criteris d'auditoria operativa:

- La gestió de la xarxa de centres residencials de majors.

- L'anàlisi del procediment de gestió que du a terme el Servei dels expedients administratius generats com a conseqüència de la funció que té atribuïda de gestionar i atendre la demanda de serveis d'atenció residencial.

Queden exclosos de l'abast d'aquesta auditoria operativa:

- La gestió dels centres de dia i altres actuacions que també es financen a través del programa 313.60.

- L'anàlisi de les aplicacions informàtiques de gestió d'expedients relacionats amb els procediments de dependència[6] i d'assignació de places socials.[7]

- La fiscalització de l'adjudicació dels diferents expedients de contractació licitats per la Conselleria –ja que no es tracta d'una auditoria de regularitat–, si bé s'ha disposat dels contractes i dels seus plecs de condicions (administratives i tècniques) que han servit de referència per a les anàlisis procedents en l'entorn de l'auditoria operativa.

- Els fets posteriors esdevinguts una vegada conclòs el nostre treball i abans de l'emissió de l'Informe (vegeu l'apartat 3, "Fets posteriors").

En referència a l'àmbit temporal, hem analitzat la situació a 31 de desembre de 2018 de la gestió del procediment d'assignació de places en els centres residencials, així com de la prestació del servei d'atenció residencial. No obstant això, les proves que hem dut a terme per a validar el cost per plaça i dia les hem realitzades prenent com a base les dades de la liquidació pressupostària del programa 313.60 relativa als exercicis 2016 i 2017, ja que en la data de realització del treball de camp, maig de 2019, no disposàvem de la liquidació del pressupost de la Generalitat de l'exercici 2018.

Per a poder avaluar la gestió i prestació del servei d'atenció residencial amb els criteris d'auditoria operativa, s'han definit els següents objectius concrets, formulats en termes de preguntes:

Objectiu 1: L'oferta de recursos de la xarxa de centres s'efectua d'acord amb criteris d'economia, eficiència i eficàcia?

Objectiu 2: Són suficients les places residencials oferides per la xarxa de centres?

Objectiu 3: Es garanteix la qualitat de l'atenció orientada a proporcionar un tracte digne a les persones ateses en els centres de la xarxa?

Per a facilitar l'obtenció de respostes a aquests objectius, s'ha desglossat cada un en diversos subobjectius, per a cada un dels quals s'han definit els criteris d'auditoria, que es resumeixen en el quadre següent:

---

[6] Regulada en la Llei 39/2006, de 14 de desembre, de Promoció de l'Autonomia Personal i Atenció a les persones en situació de dependència.

[7] Llei 5/1997, de 25 de juny, per la qual es regula el sistema de serveis socials en l'àmbit de la Comunitat Valenciana.

Quadre 1. Objectius, subobjectius i criteris d'auditoria

Objectius d'auditoria	Subobjectius d'auditoria	Criteris d'auditoria
1. L'oferta de recursos de la xarxa de centres s'efectua d'acord amb criteris d'economia, eficiència i eficàcia?	1.1 Quins criteris va seguir la Generalitat per a dissenyar la xarxa de centres? Quines modalitats de gestió coexisteixen en el període 2016-2018? Els contractes que sustenten les places oferides en el període 2016-2018 estan vigents?	Criteris seguits per la Generalitat per a elaborar el programa d'accés a les places residencials.
		Distribució territorial dels centres de la xarxa.
		Modalitats de gestió de les places oferides. Incidència dels canvis normatius.
		Evolució del nombre de places residencials.
		Nombre de places residencials disponibles sense contracte vigent.
		Centres acreditats.
	1.2 Quina de les modalitats de gestió resulta més econòmica en recursos de la Generalitat?	Cost o preu / plaça / dia 2016-2018 per modalitat de gestió.
		Cost de la prestació vinculada de garantia.
		Evolució cost o preu / plaça / dia 2016-2018 per modalitat de gestió.
2. Són suficients les places residencials oferides per la xarxa de centres?	2.1 Disposa el Servei d'Envelliment Actiu i Centres d'un procediment àgil i operatiu per a tramitar la sol·licitud d'una plaça residencial en la xarxa de centres?	Termini mitjà transcorregut des de la sol·licitud del servei d'atenció residencial fins a la resolució del PIA en el procediment de dependència.
		Termini mitjà transcorregut des de la resolució del PIA fins a l'ingrés en el centre residencial en el procediment de dependència.
		Termini mitjà transcorregut des de l'informe d'urgència social fins a l'ingrés en centre residencial en el procediment social.
		Nombre de sol·licituds estimades per silenci administratiu positiu.
	2.2 Com evoluciona la llista d'espera?	Nombre de persones amb grau I i II reconegut en sol·licitants d'atenció residencial en llista d'espera de juny de 2017 a desembre de 2018.
		Nombre de sol·licitants d'una plaça residencial pel procediment social en llista d'espera de juny de 2017 a desembre de 2018.
		Evolució llista d'espera 2017-2018.
	2.3 Quina és l'estimació econòmica de l'esforç necessari per a eliminar la llista d'espera?	Nombre de persones en llista d'espera 2017 i 2018 per cost mitjà / plaça / dia 2017 i 2018.
3. Es garanteix la qualitat de l'atenció orientada a proporcionar un tracte digne a les persones ateses en els centres de la xarxa?	3.1 Els centres de la xarxa disposen de normes i instruccions que contribuïsquen a un sistema de gestió de qualitat, que regule l'organització i el funcionament del centre? Es posen en pràctica?	Existència d'un reglament de règim intern (RRI) i continguts mínims.
		% centres l'RRI dels quals regula la participació dels seus usuaris en el funcionament del centre.
		% centres que es reuneixen amb els seus usuaris per a acordar activitats i funcionament del centre.
		Periodicitat de les reunions de participació dels usuaris o els seus representants.
		% centres els residents dels quals participen en el pla d'atenció personalitzada.
		% centres que regulen un sistema de queixes i reclamacions.
		% centres que contesten per escrit les reclamacions.
		% centres que realitzen enquestes de qualitat.

Objectius d'auditoria	Subobjectius d'auditoria	Criteris d'auditoria
		% centres que tenen algun pla d'eliminació de subjeccions.
		% persones majors amb mesura de subjecció prescrita.
		% centres amb algun tipus d'instrucció per a evitar la infantilització del tracte.
		% centres amb un sistema de qualitat (UNE/ISO).
	3.2 Existeix una estructura de mitjans personals adequada tant en els serveis de la Generalitat com en els centres residencials?	Nombre de treballadors en els serveis centrals i territorials del Servei d'Envelliment Actiu i Centres.
		Mitjana d'hores setmanals metge per resident.
		Dies setmana amb consulta mèdica.
		Hores setmanals infermer per resident.
		Infermeria 24 hores.
		Hores fisioteràpia per resident.
		Hores psicòleg per resident.
		Hores TASOC per resident.
		Hores personal auxiliar per resident.
		% centres que es reuneixen de manera interdisciplinària.
		Mitjana de dies que transcorren d'una reunió a l'altra.
		% centres on els nous treballadors reben instruccions sobre els protocols d'actuació.
		% absentisme.
		% centres amb majoria contractes d'infermeria indefinits.
		% centres amb majoria contractes d'auxiliar d'infermeria indefinits.
		% centres amb el 100% dels seus treballadors acollits al conveni col·lectiu del sector.
	3.3 La Generalitat ha promogut els programes i les accions necessaris destinats a la formació bàsica i permanent dels professionals i cuidadors que atenen els usuaris dels centres?	Nombre de professionals que no compleixen els requisits de titulació exigits en l'Ordre 17/2016, de la Vicepresidència i Conselleria d'Igualtat, i la Resolució de 2 de desembre de 2008, de la Secretaria de l'Estat.
		% centres amb pla anual de formació.
		% centres amb el seu 75% de personal d'atenció directa que ha realitzat, almenys, un curs de formació durant l'últim any.
	3.4 Són adequades la ubicació geogràfica i les infraestructures dels centres per al benestar dels residents?	% centres dins del nucli urbà.
		% centres amb disponibilitat de transport públic a menys d'1 km.
		% centres amb climatització en zones comunes.
		% centres amb climatització en dormitoris.
		% centres amb accés per a vehicles.
		% centres dissenyats per a persones en situació de dependència.
		% lavabos integrats en dormitoris.
		% dormitoris individuals.
		% centres amb jardí.
		% centres que distingeixen els residents per grau de dependència.

Objectius d'auditoria	Subobjectius d'auditoria	Criteris d'auditoria
		Metres quadrats del centre per usuari.
		Metres quadrats de zones comunes del centre per usuari.
	3.5 Són adequats l'atenció sanitària i els serveis prestats als residents?	Percentatge d'usuaris amb úlceres a 31/12/2018.
		% centres amb atenció mèdica personalitzada almenys una vegada al trimestre.
		% centres que realitzen analítica almenys una vegada a l'any.
		% centres que realitzen valoració nutricional una vegada al trimestre.
		% centres que realitzen valoració emocional una vegada al semestre.
		% centres amb atenció individual del fisioterapeuta.
		% centres les activitats dels quals canvien cada dos anys.
		% centres que utilitzen materials d'atenció en geriatria.
		% centres que utilitzen materials en format digital.
		% centres on els usuaris amb menú basal trien entre dos o més menús.
		% centres que utilitzen estovalles.
		% centres l'aixovar del menjador dels quals és de pisa i vidre.
		% centres que compleixen el límit màxim de 12 hores entre ingesta i ingesta.
		% centres amb formació al personal en els dos últims anys per a tractar la disfàgia.
		% centres que adquireixen els seus aliments en la zona.
	3.6 Els serveis corresponents de la Generalitat duen a terme inspeccions per a verificar la qualitat de les prestacions i serveis oferits pels centres residencials?	Nombre de centres inspeccionats en 2017 i 2018.
		Nombre i tipus d'incompliments en 2017 i 2018.
	3.7 Influeix la modalitat de gestió en el nombre de denúncies que es presenten? Es resolen adequadament les denúncies dels usuaris de places residencials?	Nombre de denúncies per modalitat de gestió.
		Tractament i resposta de la Conselleria a les denúncies presentades.

L'apartat 4 d'aquest informe conté les conclusions més rellevants que es formulen per a cada un dels objectius esmentats adés. L'apartat 5 recull les recomanacions per a millorar la gestió assistencial dels centres residencials de majors.

L'Informe inclou també tres apèndixs:

- En l'apèndix 1 s'analitza l'índex de cobertura del servei d'atenció residencial per a majors en situació de dependència a la Comunitat Valenciana en relació amb la resta d'Espanya.

- En l'apèndix 2 es descriu la metodologia aplicada per a dur a terme el treball realitzat, incloent-hi la naturalesa de les proves i l'obtenció d'evidència.

- L'apèndix 3 conté les observacions que es formulen per a cada un dels objectius i subobjectius, relacionats amb la gestió de la xarxa de centres públics i privats concertats per a majors en situació de dependència a la Comunitat Valenciana.

El treball s'ha desenvolupat d'acord amb les directrius tècniques de fiscalització aprovades pel Consell de la Sindicatura i recollides en el *Manual de fiscalització* de la Sindicatura de Comptes, especialment en la secció 3200 d'aquest manual, "Guia de fiscalització operativa". Aquesta guia concorda en els aspectes rellevants amb les normes aprovades per les institucions de control extern sobre la fiscalització operativa, que estan basades en les normes ISSAI-ES 300, ISSAI-ES 3000 i ISSAI-ES 3100.

Per a dur a terme aquesta auditoria operativa hem realitzat prèviament una anàlisi de l'entorn relacionat amb el sistema assistencial a persones majors en situació de dependència. Per a això, hem consultat i analitzat la documentació que hem considerat més rellevant en aquest àmbit, referida bàsicament a la legislació aplicable, articles d'opinió, estadístiques, informació econòmica pressupostària, informes d'òrgans de control i estudis d'associacions i organitzacions especialitzades.

Agraïm la col·laboració prestada en la realització del treball al personal dels centres residencials de majors, així com a la Vicepresidència i Conselleria d'Igualtat i Polítiques Inclusives.

3. FETS POSTERIORS ESDEVINGUTS UNA VEGADA CONCLÒS EL NOSTRE TREBALL I ABANS DE L'EMISSIÓ DE L'INFORME

La República de la Xina alertava oficialment a final de desembre de 2019 l'Organització Mundial de la Salut (OMS) de l'existència d'una estranya pneumònia que havia contagiat diversos ciutadans a la regió de Wuhan. A final d'aquest mes, el nombre de ciutadans xinesos afectats ascendia a 8.000 malalts i a 170 el nombre de morts. L'OMS declarava el 30 de gener l'emergència sanitària mundial; l'11 de març, aquesta organització eleva la situació a pandèmia internacional ocasionada per la COVID-19, pandèmia que actualment afecta pràcticament tots els països (a mitjan abril de 2020, més de dos milions i mig de persones contagiades, al voltant de 180.000 mortes i 700.000 recuperades).

Al nostre país, el 31 de gener de 2020 es diagnostica el primer cas de contagi de coronavirus; el 3 de març s'informa del primer mort. La primera norma legal que es publica a Espanya és el Reial Decret 463/2020, de 14 de març, pel qual es declara l'estat d'alarma per a la gestió de la situació de crisi sanitària ocasionada per la COVID-19. La situació actual és de sobres coneguda pel lector, per la qual cosa no insistirem sobre el drama social i humà que està provocant la pandèmia en la nostra societat. Però sí que volem fer ressaltar, i per això aquest apartat de "Fets posteriors", l'especial incidència d'aquesta pandèmia en les residències o centres residencials dels nostres majors, que ha tingut com a conseqüència un gran nombre de persones contagiades i, per tant, mortes. En aquest sentit, amb data 23 d'abril de 2020 i quant a residències de majors a la Comunitat Valenciana, hi ha casos positius en 93 centres –18 a la província de Castelló, 15 a la d'Alacant i 60 a la província de València–; 1.671 residents i 493 treballadors han donat positiu i 394 residents han mort.[8]

Els objectius i l'abast de l'auditoria que ha dut a terme la Sindicatura de Comptes es descriuen en l'apartat 2 anterior d'aquest informe, on s'assenyala igualment que l'àmbit temporal analitzat comprén la situació a 31 de desembre de 2018 de la gestió del procediment d'assignació de places en els centres residencials, així com de la prestació del servei d'atenció residencial. Per tant, el que volem recalcar és que tot el nostre treball de camp s'ha realitzat d'acord amb aquests objectius i abast per al període indicat. Per tant, les nostres conclusions i recomanacions es refereixen únicament i exclusivament al treball dut a terme d'acord amb els objectius esmentats i no preveuen l'anàlisi dels fets esdevinguts amb posterioritat esmentats anteriorment.

En moments com el que estem vivint actualment, ens adonem de la importància que l'Administració pública garantisca un servei residencial de qualitat per a assegurar l'assistència als nostres majors. En aquest sentit, aquest informe pot ser útil a les administracions públiques a fi que

---

8 Font: *Valencia Plaza* (periòdic digital).

proveïsquen la xarxa de centres residencials públics i privats concertats del major nombre de places possible i que garantisquen una qualitat del servei adequada per a assegurar una bona atenció i un tracte digne als majors, amb una especial atenció als aspectes sociosanitaris. El que la Sindicatura ha pretés amb aquest informe és mostrar-ne una "foto" en una data determinada –31 de desembre de 2018– de la gestió dels centres de majors. Així mateix, entenem que aquest informe pot coadjuvar a millorar el servei en aquells aspectes que així ho requerisquen.

4. CONCLUSIONS

D'acord amb les observacions detallades en l'apèndix 3, les conclusions més rellevants són les que s'indiquen a continuació.

En relació amb l'oferta de recursos públics

a) Cal assenyalar, en primer lloc, que la Comunitat Valenciana està per davall de la mitjana nacional en tots els serveis assistencials, encara que ha millorat substancialment en els anys 2017 i 2018, fonamentalment en la prestació més estesa: la prestació econòmica per atencions familiars.

La comparació del percentatge de persones majors de 65 anys que obtenen aquestes prestacions a la Comunitat Valenciana i en el conjunt d'Espanya en el període 2016-2018 es mostra en el gràfic 3 de l'apèndix 1.

b) El disseny de la xarxa de centres, especialment el que concerneix a les decisions sobre nombre i situació geogràfica dels centres residencials, així com a l'elecció de les diferents modalitats de gestió, no respon a una anàlisi prèvia de les necessitats ni a criteris que hagen sigut recollits en un informe de planificació prèvia. En al·legacions, ens indiquen que hi havia informes que no eren publicats i es trobaven en "format paper amb les conseqüents dificultats per a la seua localització i consulta", citant com a exemple un estudi de 1995. Així mateix, se'ns informa que en 2016 la Direcció General de Planificació, Ordenació, Avaluació i Qualitat va elaborar un estudi de necessitats que no constava en el Servei d'Envelliment Actiu i Centres.

c) A 31 de desembre de 2018, la xarxa estava integrada per 198 centres amb un total d'11.742 places, de les quals 3.886 pertanyien a centres de titularitat pública, 5.038 a places concertades en centres de titularitat privada i 2.818 a places municipals i d'institucions sense

ànim de lucre subvencionades per la Conselleria. Tots aquests centres estaven inscrits en el registre de centres [9] (subobjectiu 1.1).

d) Les incidències de caràcter normatiu que van afectar l'expedient de contractació GR/0038/02/01 (febrer de 2001), licitat per a concertar places residencials en centres privats, van suposar que la Conselleria disposara de 2.158 places sense cobertura contractual des del 31 de desembre de 2013 fins a la formalització dels nous contractes de places privades concertades (contractes formalitzats entre el 31 d'octubre de 2017 i el 28 de febrer de 2018).

A 31 de desembre de 2018, havia finalitzat el termini fixat en els contractes amb sis centres privats concertats amb 225 places i nou contractes de gestió integral amb 782 places. Aquests contractes, amb el termini ja finalitzat, continuaven executant-se en la data del nostre treball. Els nou contractes de gestió integral es van formalitzar amb terminis de duració inferiors a un any, encara que van continuar executant-se sense contracte vigent. Aquest aspecte podria afectar negativament l'eficàcia i eficiència de la gestió dels centres d'atenció residencial, ja que implica inestabilitat per als gestors i, com a conseqüència d'això, dificultat per a implantar protocols, sistemes d'informació i altres mesures necessàries per a garantir la qualitat de l'atenció i dels serveis prestats (subobjectiu 1.1).

e) Hi ha centres els requisits d'infraestructures dels quals es van establir d'acord amb el que disposava l'Ordre de 9 d'abril de 1990, de la Conselleria de Treball i Seguretat Social. Aquesta normativa no exigia l'ús hospitalari en aquests centres. Aquesta circumstància s'ha produït perquè les normes posteriors han convalidat els centres autoritzats amb anterioritat a la seua promulgació. El Decret 59/2019, de 12 d'abril, del Consell, d'ordenació del sistema públic valencià de serveis socials, que té per objecte, entre altres, l'acreditació de serveis i centres de serveis socials, també entén acreditats els centres autoritzats amb la legislació anterior, per la qual cosa no dona solució al compliment efectiu dels requisits estructurals mínims establits en la legislació actual.

Els centres residencials propis, tant els de gestió directa com indirecta o integral, no han sigut autoritzats ni acreditats, ja que la normativa en vigor no ho exigia. No obstant això, sí que estan inscrits en el registre de centres i, per tant, són inspeccionats pel Servei d'Acreditació i Inspecció de Centres i Serveis, de la Conselleria (subobjectiu 1.1).

---

[9] D'acord amb l'Ordre de 4 de febrer de 2005, de la Conselleria de Benestar Social, per la qual es regula el règim i funcionament dels centres especialitzats per a l'atenció de persones majors.

f) El cost mitjà per plaça i dia[10] en els exercicis 2016, 2017 i 2018 va ascendir a 58,2, 56,8 i 56,4 euros respectivament (subobjectiu 1.2). El quadre següent mostra l'estimació dels costos, en euros, per modalitat de gestió:

Quadre 2. Evolució dels costos o preus mitjans per tipus de gestió. Període 2016-2018

Modalitat de gestió	2016		2017		2018		Variació cost mitjà 2018/2016
	Cost mitjà en euros	Nombre places	Cost mitjà en euros	Nombre places	Cost mitjà en euros	Nombre places	
Gestió directa (cost corrent)	75,5	1.317	78,5	1.238	78,5(1)	1.100	4,0%
Gestió indirecta o integral (cost corrent)	61,6	2.260	60,9	2.260	58,0	2.260	-5,8%
Privades	53,7	4.360	51,1	4.676	52,5	5.038	-2,3%
ISFL	53,3	1.389	53,3	1.436	53,3	1.441	0,0%
Municipals	53,3	910	53,3	1.377	53,3	1.377	0,0%
Total	**58,2**	**10.236**	**56,8**	**10.987**	**56,4**	**11.216**	**-3,1%**

(1) Com que no hem disposat en la data de realització del treball de l'execució pressupostària de 2018, hem pres com el cost mitjà dels centres de gestió directa en aquest exercici el mateix que el de l'exercici 2017. No obstant això, si incrementem el cost mitjà en el percentatge d'augment dels salaris del personal del sector públic per a l'any 2018 (1,5%), l'efecte en el càlcul del cost mitjà total no és significatiu (12 cèntims d'euros).

Font: Elaboració pròpia a partir de l'execució pressupostària 2016 i 2017 i més informació aportada per la Conselleria (vegeu l'annex III).

D'acord amb l'estimació realitzada, el cost corrent per plaça i dia dels centres de gestió directa[11] és significativament superior al cost mitjà[12] de les altres modalitats de gestió. En concret, un 40,5% i un 53,7% superiors respecte al cost mitjà de les places concertades en els centres privats, i un 22,6% i un 28,9% superiors al cost corrent mitjà dels centres de titularitat de la Generalitat però de gestió indirecta o integral per al període 2016-2017. Com ja s'ha indicat anteriorment, no s'han tingut en compte les inversions realitzades en els centres de gestió directa (ni tampoc en els de gestió indirecta), per la qual cosa, si s'hagueren pogut computar, la diferència indicada en relació amb els centres privats encara seria superior.

---

10 En termes de despesa corrent per a la Generalitat. Vegeu l'annex III.

11 Cost mitjà obtingut a partir de l'execució pressupostària dels capítols 1 (despeses de personal) i 2 (despeses de funcionament) d'acord amb la metodologia que es detalla en l'annex III.

12 Costos mitjans obtinguts dels preus que es deriven dels contractes amb les empreses privades i de les subvencions concedides per plaça i dia en el cas dels centres municipals i de les ISFL.

En el període analitzat, la quantia subvencionada a les ISFL i als centres municipals per plaça i dia es va mantindre invariable, 53,3 euros. No obstant això, en 2019 la subvenció per als centres municipals augmenta a 60 euros per plaça/dia igual que en el cas de les ISFL[13] (subobjectiu 1.2).

g) L'estimació del cost mitjà de la prestació vinculada de garantia va ascendir a 48,6 euros en 2017 i 49,1 euros en 2018. Les dues quantitats van ser lleugerament inferiors als preus mitjans de les places privades concertades (subobjectiu 1.2).

En relació amb el procediment d'assignació de places en centres d'atenció residencial

h) Els sistemes informàtics dissenyats per a la gestió d'expedients del procediment de dependència[14] i d'assignació de places socials[15] no estan prou optimitzats (subobjectiu 2.1).

i) En el procediment d'assignació de places per a persones en situació de dependència (annex I), el termini mitjà estimat des de la sol·licitud de preferència del servei d'atenció residencial fins a l'emissió de la resolució del PIA és de 283 dies i el termini des de la resolució del PIA fins a l'ingrés en el centre residencial és de 7 dies.

La dilació en els terminis es produeix fonamentalment per la falta de places disponibles, ja que no és possible aprovar el PIA abans que hi haja una vacant en un dels tres centres sol·licitats (subobjectiu 2.1).

j) Els terminis mitjans en el procediment d'assignació de places socials (annex I), des que s'emet l'informe de necessitat social fins a l'ingrés en el centre d'atenció residencial, varien en funció de les causes regulades per la Llei des de 74,4 dies en cas d'emergència social fins a 667,7 dies quan es tracta de persones majors autònomes no dependents (subobjectiu 2.1).

k) L'increment de les persones en llista d'espera del procediment de dependència[16] va ser del 40,3% durant el període comprés entre desembre de 2017 i desembre de 2018. Cal assenyalar en aquest sentit que el nombre de places disponibles en els centres residencials

---

[13] En virtut de la figura d'acció concertada per a la prestació de serveis socials en l'àmbit de la Comunitat Valenciana per entitats d'iniciativa social, regulada pel Decret 181/2017, de 17 de novembre, del Consell.

[14] Establit en la Llei 39/2006, de 14 de desembre, que regula les condicions bàsiques de promoció de l'autonomia personal i d'atenció a les persones en situació de dependència.

[15] Procediment establit per la Llei 5/1997, de 25 de juny, per la qual es regula el Sistema de Serveis Socials en l'àmbit de la Comunitat Valenciana.

[16] Establit en la Llei 39/2006, de 14 de desembre, de Promoció de l'Autonomia Personal i Atenció a les persones en situació de dependència.

es va incrementar en aquest període en un 3,2%, (subobjectiu 1.1) i que al desembre de 2018 el nivell d'ocupació de les residències era del 87,7%. Aquestes dades podrien justificar que l'increment en la llista d'espera poguera ser degut fonamentalment a un augment del nombre de persones amb reconeixement d'un grau de dependència II i III i que hagueren sol·licitat el seu ingrés en un centre residencial (subobjectiu 2.2)

l) L'estimació econòmica de l'esforç necessari per part de la Generalitat per a eliminar la llista d'espera a 31 de desembre de 2018 ascendiria a 52,1 milions d'euros més l'import derivat de la construcció i dotació de les residències necessàries en gestió directa i indirecta, tenint en compte la hipòtesi que la composició de les places noves fora anàloga a la vigent en aquesta data. Aquest import és el resultat de deduir del cost total estimat de 72,0 milions d'euros l'import corresponent a la taxa mitjana pagada pels beneficiaris (copagament) (subobjectiu 2.3).

En relació amb la qualitat del servei d'atenció residencial

m) La Llei 39/2006[17] estableix, com a objectiu prioritari, proporcionar un tracte digne, en tots els àmbits de la vida personal, familiar i social, a les persones en situació de dependència. En la data de realització del nostre treball, no s'havien dissenyat indicadors per a avaluar la qualitat de l'atenció residencial. No obstant això, la Conselleria ens ha indicat sobre això que la carta de serveis de les residències de persones majors, que ha rebut l'informe favorable el 19 de setembre de 2019 de la Inspecció de Serveis, recull set indicadors per a avaluar alguns aspectes orientats a aquest objectiu (objectiu 3).

n) Els centres de gestió indirecta o integral, privats concertats i d'ISFL fan més èmfasi en els aspectes destinats a regular i implantar normes i protocols destinats a millorar i estandarditzar els processos de gestió relacionats amb la qualitat del servei que els centres de gestió directa i municipal (subobjectiu 3.1).

o) Les funcions que té encomanades el Servei d'Envelliment Actiu i Centres, la càrrega de treball que comporten i la seua estructura actual de personal, tant en serveis centrals com territorials, s'han d'analitzar i avaluar a fi d'aconseguir un equilibri adequat, que permeta millorar la qualitat del servei d'atenció residencial que es presta als majors dependents en els seus diversos aspectes (subobjectiu 3.2).

---

[17] Llei 39/2006, de 14 de desembre, de Promoció de l'Autonomia Personal i Atenció a les persones en situació de dependència.

p) Les ràtios mínimes de personal d'atenció directa[18] no es consideren suficients per a proporcionar un servei de qualitat a les persones ateses, atés que el 77,1% dels usuaris dels centres residencials, sense tindre en compte els dels centres de gestió directa,[19] tenen un grau de dependència II i III, la qual cosa suposa uns perfils molt difícils d'atendre adequadament amb les ràtios de personal establides (subobjectiu 3.2).

Les ràtios de personal d'atenció directa per usuari són majors en els centres de gestió directa, amb una valoració mitjana de 8,1, i se situen 1,2 punts per damunt dels centres de gestió indirecta i 3 punts aproximadament per damunt de la resta de modalitats.

A més del nombre de persones d'atenció directa per usuari, hem valorat també altres aspectes relacionats amb l'organització d'aquest personal. Els resultats d'aquest indicador mostren que els centres de gestió directa han d'implantar procediments per a millorar la qualitat del servei prestat (per exemple, reunions interdisciplinàries i instruccions sobre protocols d'actuació). Així mateix, s'hauria de millorar el procediment de cobertura de vacants de personal i la gestió de baixes laborals i vacances per mitjà del desenvolupament de normes adaptades a l'especificitat del treball que realitzen (subobjectiu 3.2).

q) Tots els centres de gestió directa i indirecta o integral i el 92,1% dels privats concertats disposen del servei d'infermeria 24 hores. Això no obstant, només el 31,6% d'ISFL i el 28,6% de municipals en disposen (subobjectiu 3.2).

r) Els centres de gestió directa dediquen més hores de fisioteràpia, psicologia, TASOC i d'auxiliars als seus usuaris. Els centres privats concertats tenen ràtios per usuari menors d'aquests professionals (subobjectiu 3.2).

s) Els centres amb més precarietat laboral entre el col·lectiu d'infermers i auxiliars són els privats i els municipals (subobjectiu 3.2).

t) L'article 5 de l'Ordre 17/2016[20] estableix que tots els centres han d'elaborar i desenvolupar plans de formació per al conjunt del

---

18 Establides en l'Ordre de 4 de febrer de 2005, de la Conselleria de Benestar Social, per la qual es regulen els requisits d'autorització i funcionament dels centres de serveis especialitzats d'atenció a persones majors.

19 Atesa la menor incidència de les persones amb grau de dependència II i III en aquests centres.

20 Ordre 17/2016, de 21 de setembre, de la Vicepresidència i Conselleria d'Igualtat i Polítiques Inclusives, per la qual es regula la formació complementària dels directors i directores, els requisits de qualificació professional i el procediment d'habilitació excepcional dels professionals de major edat i experiència del personal dels centres i serveis del Sistema per a l'Autonomia i Atenció a la Dependència de la Comunitat Valenciana.

personal. En aquest sentit, el 100% dels centres de gestió indirecta o integral, privats concertats i d'ISFL van complir aquest requisit. No obstant això, només el 78,6% dels centres municipals disposaven d'aquest pla de formació. Quant als centres de gestió directa, el 77,8% va respondre afirmativament a la pregunta de si disposaven de pla de formació. No obstant això, cap d'aquests ens ha remés aquest pla, encara que sí que ens indiquen que han realitzat cursos impartits per l'IVAP destinats al personal dels centres.

Ateses les exigències formatives que requereix el sector de la dependència, entenem que haurien de tindre un pla propi de manera que cada un d'aquests centres, juntament amb el Servei d'Envelliment Actiu i Centres, planificara i duguera a terme la formació necessària per a prestar un servei de qualitat. La Conselleria no controla que els centres complisquen el que assenyala l'article 5 esmentat de formació contínua dels seus treballadors (subobjectiu 3.3).

u) En general, els centres residencials de la xarxa estan situats en els centres urbans i estan connectats pel transport públic (subobjectiu 3.4).

v) Amb la finalitat d'obtindre una visió general sobre les infraestructures dels centres, hem estimat una valoració per a cada una de les modalitats de gestió. D'acord amb això, el millor resultat correspondria als centres de gestió directa i als centres privats concertats. Hi ha centres, independentment de la seua modalitat de gestió, amb necessitats d'inversió molt importants, no sols per a millorar la qualitat de l'estada dels usuaris, sinó també per la seua seguretat (subobjectiu 3.4).

w) Els indicadors d'atenció sanitària (quadre 28) no presenten variacions significatives entre les diverses modalitats de gestió dels centres residencials. Aquests indicadors han de ser valorats conjuntament amb els que sorgeixen de les ràtios de personal d'atenció directa per usuari, vegeu conclusió *p*. En els serveis d'activitats d'estimulació cognitiva destaquen les ISFL, així com els centres privats concertats. Quant a serveis de menjador i bugaderia, destaquen els centres de gestió indirecta o integral, seguits dels privats concertats (subobjectiu 3.5).

x) En els anys 2017 i 2018, el Servei d'Inspecció i Acreditació de la Conselleria va inspeccionar 102 centres i va detectar 473 incompliments. Tant en 2017 com en 2018, els incompliments més nombrosos fan referència a la normativa contra incendis, seguits dels referits a l'estat de les infraestructures. Proporcionalment a les places inspeccionades, els centres amb major percentatge d'incompliments són els centres d'institucions sense ànim de lucre,

un 46,4% en 2017 i un 11,8% en 2018, davant del 12,5% de mitjana per a tots els centres en 2017 i del 8,4% en 2018 (subobjectiu 3.6).

y) La modalitat de gestió que va rebre un nombre major de denúncies en relació amb el nombre de places va ser la privada concertada, seguida dels centres de gestió indirecta o integral. Els percentatges de denúncies als centres privats van ser del 0,7% en 2017 i de l'1,0% en 2018. La mateixa ràtio tenint en compte tots els centres va ser del 0,5% en 2017 i del 0,6% en 2018. En qualsevol cas, el percentatge de denúncies no ha sigut significatiu (subobjectiu 3.7).

5. RECOMANACIONS

a) Les noves actuacions que es duguen a terme en matèria de dependència, en concret les relacionades amb el nombre i la modalitat de gestió dels centres de la xarxa, així com la seua situació geogràfica, han d'executar-se després de realitzar prèviament les anàlisis i avaluacions pertinents que prevegen les ràtios i indicadors que servisquen per a prendre les decisions més adequades des del punt de vista de l'eficiència i eficàcia en la utilització dels recursos públics (subobjectiu 1.1).

b) La tramitació dels contractes de places de gestió integral o indirecta i privades concertades ha d'agilitar-se amb l'objectiu de minimitzar la incertesa de les empreses gestores dels centres quant als terminis indeterminats d'execució i en ocasions sense el suport contractual pertinent (subobjectiu 1.1).

c) Les infraestructures de tots els centres residencials haurien d'adaptar-se progressivament als requisits i estàndards de qualitat exigits per la normativa actual, millorant així el dret reconegut a les persones en situació de dependència a accedir a un servei de qualitat (subobjectiu 1.1 i subobjectiu 3.4).

d) Els sistemes informàtics actuals de gestió de expedientes, relatius als tràmits de les prestacions a la dependència i altres serveis socials que s'hi relacionen, han de millorar-se de manera que puguen aportar al personal de la Conselleria la informació necessària i de qualitat per a dur a terme una gestió més eficient. Igualment, aquests programes haurien de permetre obtindre les dades estadístiques i informes necessaris per a definir i complir objectius d'agilitat i operativitat del procediment del servei d'atenció residencial (subobjectiu 2.1).

e) La Conselleria ha de solucionar les incidències que es deriven de la gestió del personal dels centres de gestió directa relacionats amb la cobertura de places vacants, gestió de vacances, baixes i dies festius etc., per a evitar que es produïsquen disfuncions que influïsquen en la qualitat del servei que s'ha de prestar als usuaris. Així mateix, la

Conselleria hauria de promoure polítiques d'organització de personal i bones pràctiques per a millorar l'eficiència del treball realitzat en els centres, instruccions i protocols d'actuació, regulació de reunions interdisciplinàries, plans de formació específics, etc. (subobjectiu 3.2).

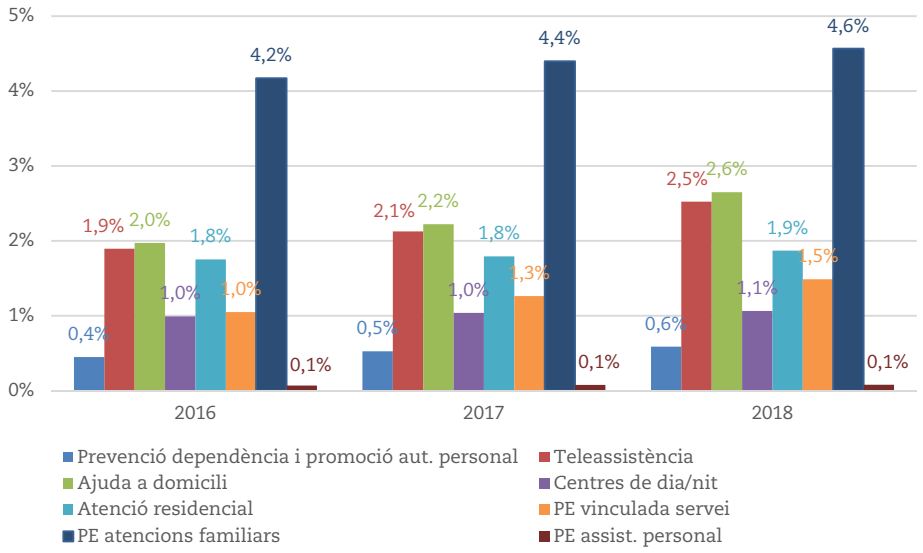
f) Finalment, la Sindicatura comparteix plenament una de les conclusions-recomanacions que el Defensor del Poble detalla en el seu informe anual de 2019,[21] referent als centres residencials i que transcrivim a continuació: "Un model de residències pròpiament sociosanitari, amb atenció mèdica i d'infermeria més àmplia i extensa, a Espanya no està regulat ni ha sigut així organitzat de manera general per a tot el sistema. Seria útil estudiar la seua viabilitat i conveniència".

[21] Defensor del Poble. Informe anual de 2019. Separata sobre l'atenció a persones majors. Centres residencials (pàgina 18).

APÈNDIX 1 ÍNDEX DE COBERTURA DEL SERVEI D'ATENCIÓ RESIDENCIAL A LA COMUNITAT VALENCIANA I COMPARACIÓ AMB LA RESTA D'ESPANYA

Hem analitzat l'índex de cobertura dels serveis d'atenció residencial i altres prestacions a la Comunitat Valenciana respecte de la resta d'Espanya per al període 2016-2018, prenent com a base la informació mensual que ofereix l'IMSERSO.

Gràfic 1. Índex de cobertura dels serveis socials per a persones en situació de dependència a Espanya. Percentatge de persones beneficiàries de les diferents prestacions respecte al total de la població major de 65 anys. Període 2016-2018



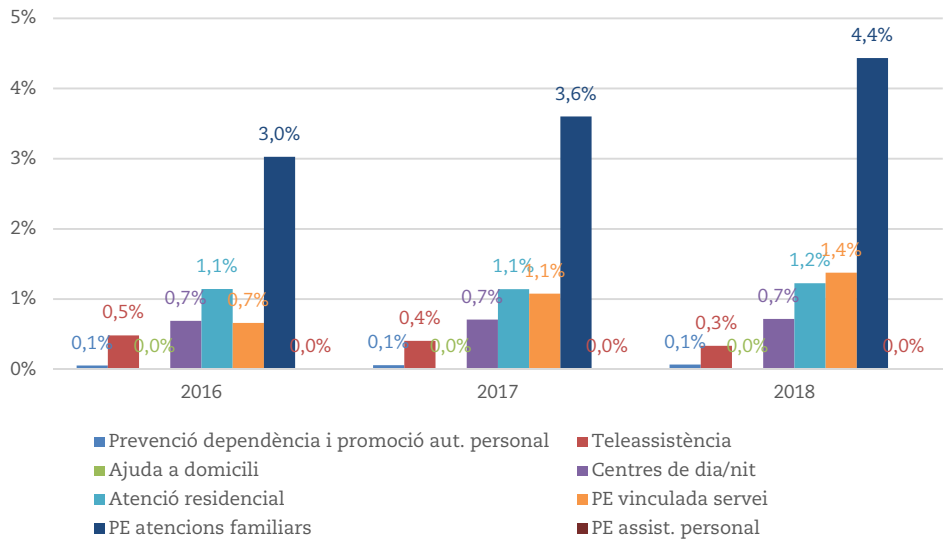
Font: Elaboració pròpia a partir de la informació incorporada al SISAAD sobre expedients en vigor a 31 de desembre de 2016, 2017 i 2018 i informació obtinguda de l'INE sobre població major de 65 anys.

En l'àmbit nacional i d'acord amb la informació obtinguda del SISAAD, la prestació econòmica per atencions familiars, l'ajuda a domicili i la teleassistència van ser les prestacions amb més cobertura durant els anys 2016 a 2018.

El servei d'atenció residencial va experimentar un lleuger augment en el període analitzat. En 2016 eren beneficiaris de la prestació l'1,8% de la població major de 65 anys i en 2018 aquest percentatge va ascendir a l'1,9%.

El gràfic 2 mostra aquesta mateixa estadística a la Comunitat Valenciana:

Gràfic 2. Índex de cobertura dels serveis socials per a persones en situació de dependència a la Comunitat Valenciana. Percentatge de persones beneficiàries de les diferents prestacions respecte al total de la població major de 65 anys. Període 2016-2018



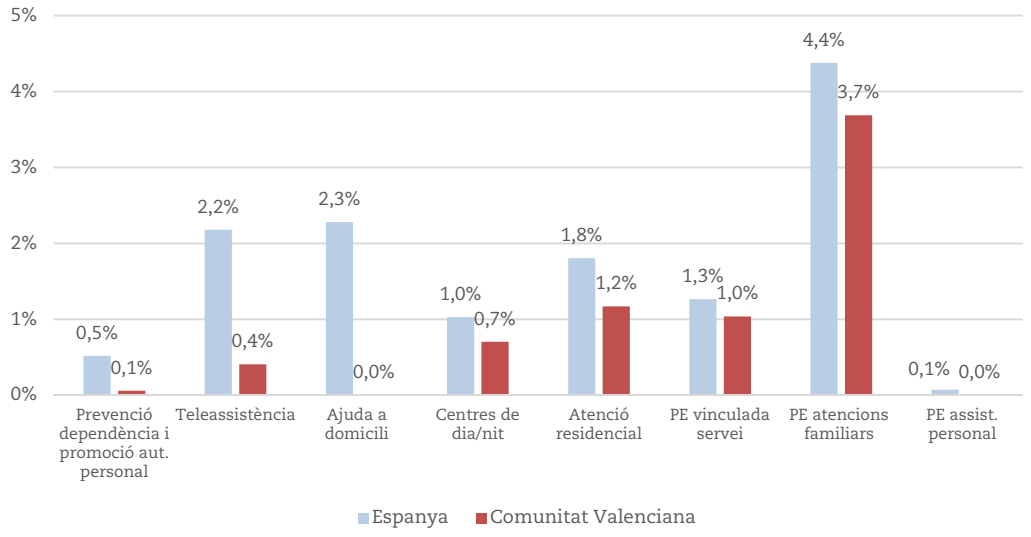
Font: Elaboració pròpia a partir de la informació incorporada al SISAAD sobre expedients en vigor a 31 de desembre de 2016, 2017 i 2018 i informació obtinguda de l'INE sobre població major de 65 anys.

Igual que en el conjunt d'Espanya, a la Comunitat Valenciana la prestació econòmica per a les atencions familiars es percep per un percentatge major de persones majors de 65 anys que els altres serveis i prestacions. L'atenció residencial va ser el segon servei més prestat fins a 2018, que va ser superada per la prestació vinculada al servei.

Cal assenyalar que la Comunitat Valenciana està per davall de la mitjana nacional en tots els serveis assistencials (vegeu el gràfic 3, a continuació), encara que ha millorat substancialment en els últims anys, fonamentalment en la prestació més estesa, la prestació econòmica per atencions familiars. Un altre aspecte que es podria destacar és el referit a l'"Ajuda a domicili" que és pràcticament inexistent a la Comunitat Valenciana.

La comparació del percentatge de persones majors de 65 anys que obtenen aquestes prestacions a la Comunitat Valenciana i en el conjunt d'Espanya en el període 2016-2018 es mostra a continuació:

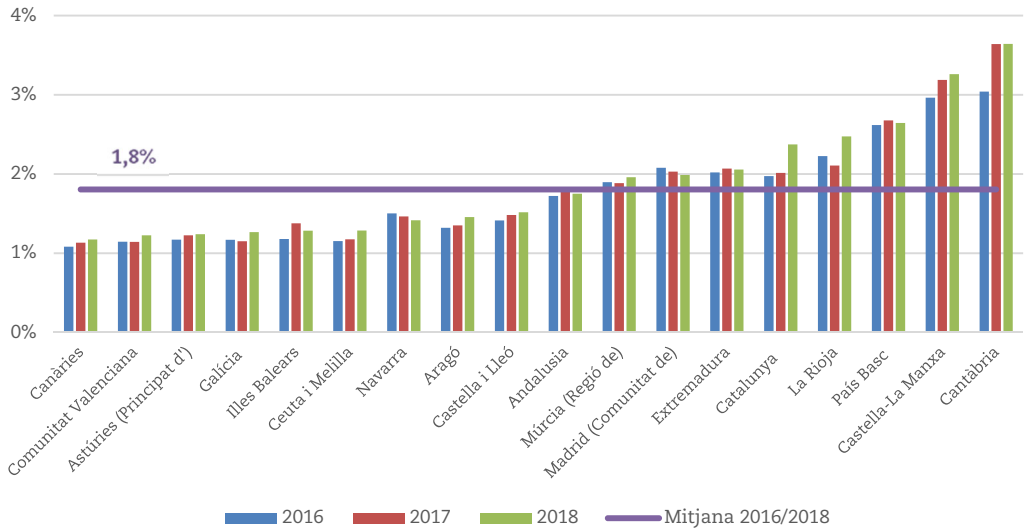
Gràfic 3. Comparació de les cobertures dels serveis i prestacions assistencials a la Comunitat Valenciana respecte al conjunt d'Espanya. Període 2016-2018



Font: Elaboració pròpia a partir de la informació incorporada al SISAAD sobre expedients en vigor a 31 de desembre de 2016, 2017 i 2018 i informació obtinguda de l'INE sobre població major de 65 anys.

La prestació del servei d'atenció residencial en concret s'analitza en el gràfic següent:

Gràfic 4. Percentatge de persones majors de 65 anys que reben la prestació d'atenció residencial per comunitats autònomes i respecte a la mitjana nacional. Període 2016-2018



Font: Informació incorporada al SISAAD sobre expedients en vigor a 31 de desembre de 2016, 2017 i 2018 i informació obtinguda de l'INE sobre població major de 65 anys.

Com s'observa en el gràfic anterior, el percentatge de persones majors de 65 anys que reben el servei d'atenció residencial a la Comunitat Valenciana, l'1,2%, està molt per davall de la mitjana nacional. De fet, només les Canàries mostren una mitjana de cobertura inferior a la de la Comunitat Valenciana.

APÈNDIX 2. ENFOCAMENT METODOLÒGIC

S'indica a continuació esquemàticament l'enfocament metodològic aplicat d'acord amb les directrius tècniques de fiscalització de la Sindicatura de Comptes:

Identificació i valoració de riscos relacionats amb l'activitat objecte de l'auditoria		
Aplicacions informàtiques sense optimitzar	Antiguitat de les infraestructures	Models de gestió diferenciats
Inconsistències en la informació	Perfils d'usuaris diferents	Falta d'indicadors de qualitat dels serveis prestats
Accessibilitat	Transparència	Heterogeneïtat de preus

Definició d'objectius de l'auditoria		
Economia, eficiència i eficàcia en la prestació del servei	Suficiència de places en centres de majors en situació de dependència finançats per la Generalitat	Qualitat dels centres de majors en situació de dependència finançats per la Generalitat

Determinació de l'enfocament
Basat en els resultats

Disseny de proves substantives		
Qüestionaris[22]	Inspeccions físiques	*Benchmarking*[23]
Revisió documental	Confirmacions de tercers	Reunions amb personal tècnic

[22] Dissenyats per la Sindicatura amb la col·laboració del Servei d'Acreditació i Inspecció de Centres i Serveis de la Conselleria fonamentalment per a avaluar aspectes relacionats amb la qualitat del servei d'atenció residencial. Les contestacions a aquests qüestionaris pels gestors dels centres, comprovades per la Sindicatura en els casos en què ha sigut necessari, han sigut la base d'aquesta avaluació.

[23] Les principals fonts d'informació utilitzades han sigut les estadístiques de l'Institut Nacional d'Estadística (INE) i les publicades per l'IMSERSO sobre el SISAAD.

APÈNDIX 3. OBSERVACIONS SOBRE LA GESTIÓ DE LA XARXA DE CENTRES PÚBLICS I PRIVATS CONCERTATS PER A MAJORS EN SITUACIÓ DE DEPENDÈNCIA A LA COMUNITAT VALENCIANA

Objectiu 1: L'oferta de recursos de la xarxa de centres s'efectua d'acord amb criteris d'economia, eficiència i eficàcia?

1. Subobjectiu 1.1: Quins criteris va seguir la Generalitat per a dissenyar la xarxa de centres? Quines modalitats de gestió coexisteixen en el període 2016-2018? Els contractes que sustenten les places oferides en el període 2016-2018 estan vigents?

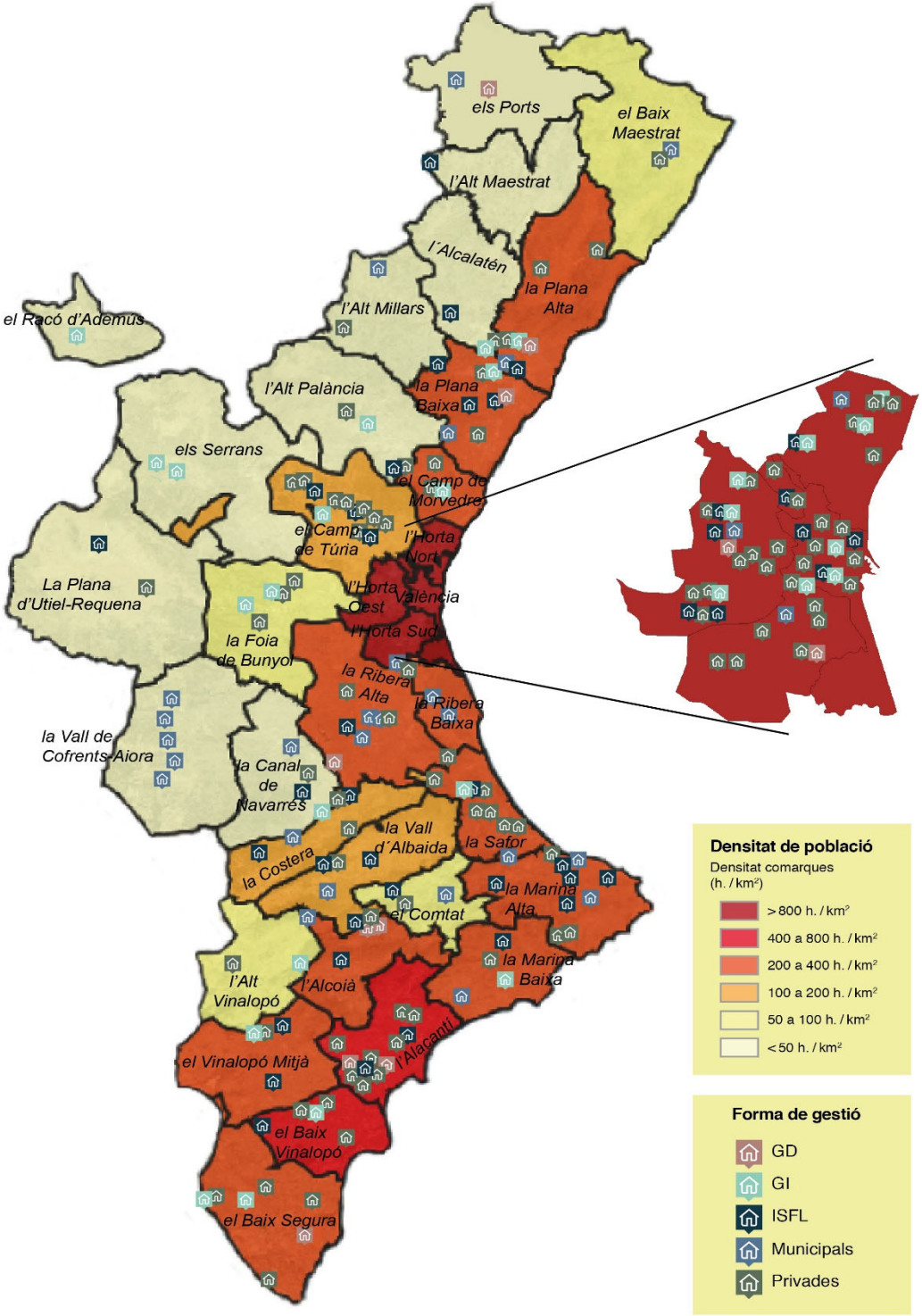
Criteris seguits per la Generalitat per a determinar el nombre, la modalitat de gestió i la ubicació geogràfica dels centres de la xarxa

El disseny de la xarxa de centres, especialment pel que fa a les decisions sobre nombre i situació geogràfica dels centres residencials, així com l'elecció de les diferents modalitats de gestió, no respon a una anàlisi prèvia de necessitats i a criteris que s'hagen recollit en un informe de planificació prèvia. No obstant això, els plecs del primer contracte de places privades concertades que es va formalitzar (expedient GR/0038/02/01, *DOGV* de 8 de febrer de 2001) contenien en l'annex un mapa d'atenció gerontològica que dividia la Comunitat Valenciana en 10 zonas per a localitzar els centres que es van construir.[24]

Per a valorar la distribució territorial actual dels centres, en relació amb la població de la nostra Comunitat, hem elaborat a partir de mapes demogràfics de la Comunitat Valenciana dos gràfics que mostren la situació geogràfica de cada un dels centres residencials, distingint les diferents modalitats de gestió i el nombre de places per comarca per a cada 1.000 habitants majors de 65 anys. El resultat d'aquesta informació es reflecteix a continuació:

[24] En al·legacions, ens indiquen que hi havia informes que no eren publicats i es trobaven en "format paper amb les conseqüents dificultats per a la seua localització i consulta", citant com a exemple un estudi de 1995. Així mateix, se'ns informa que en 2016 la Direcció General de Planificació, Ordenació, Avaluació i Qualitat va elaborar un estudi de necessitats que no constava en el Servei d'Envelliment Actiu i Centres.

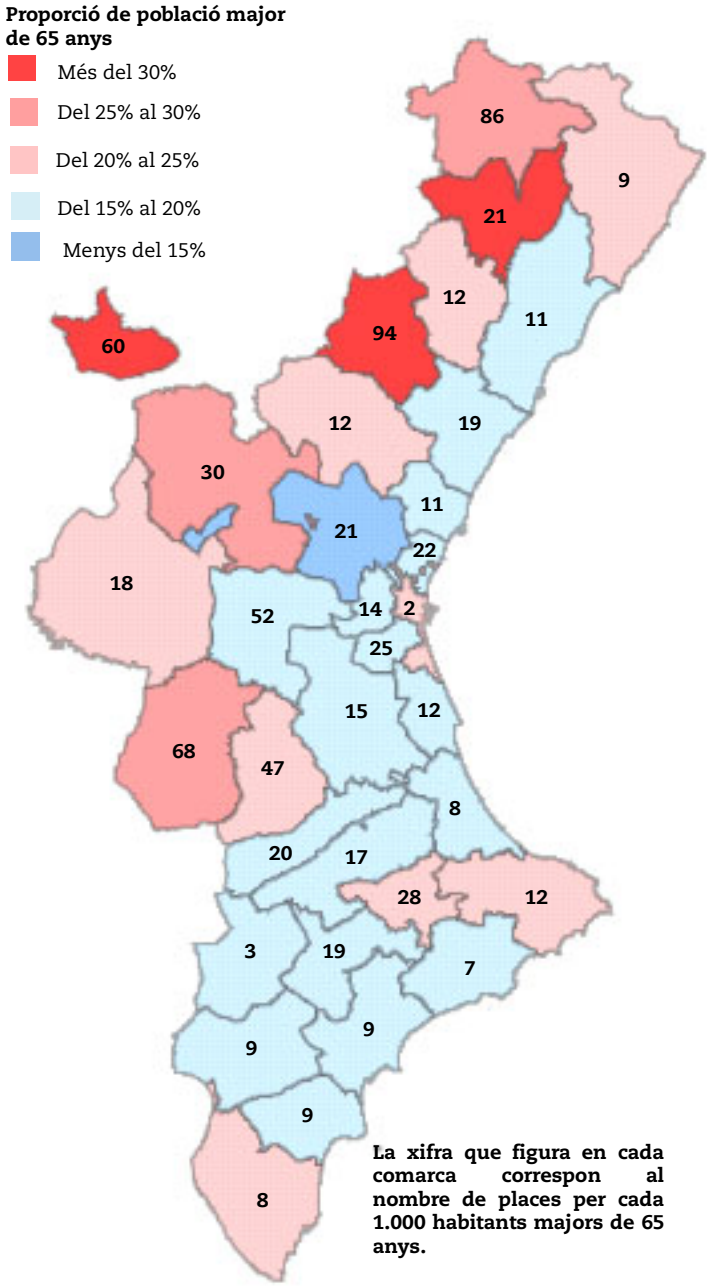
Gràfic 5. Distribució geogràfica dels centres que integren la xarxa de centres



Font: Institut Cartogràfic Valencià. Mapa demogràfic 2017 i ubicació i modalitat de gestió dels centres de la xarxa.

Complementàriament al gràfic anterior, la Sindicatura ha obtingut la proporció de població major de 65 anys per comarca i el nombre de places per cada 1.000 habitants majors de 65 anys. El detall es mostra en el gràfic següent:

Gràfic 6. Proporció de població major de 65 anys per comarca i nombre de places per cada 1.000 habitants majors de 65 anys



Font: Elaboració pròpia a partir de la informació de la Conselleria i els contractes amb els centres privats i de gestió integral o indirecta i dades de l'Institut Cartogràfic València, sobre l'estructura de la població per edat.

- Els gràfics anteriors posen de manifest les següents observacions més significatives (la ràtio s'ha calculat tenint en compte els habitants majors de 65 anys): a la província d'Alacant, el nombre de places per cada mil habitants ascendeix a 10; a la província de Castelló, a 15, i a la província de València, a 13. Si tenim en compte els habitants totals de la Comunitat Valenciana s'obté una ràtio de 12 places per cada mil habitants.

- El menor nombre de places s'obté a la comarca de València. No obstant això, la ràtio obtinguda conjuntament amb l'Horta Nord, Sud i Oest (àrea equivalent en superfície a la mitjana de comarques) sumen un total de 9 places per cada mil habitants.

- Igual que a València i les Hortes, l'Alacantí (la comarca de la ciutat d'Alacant) compta amb 9 places per cada mil habitants i la Plana Alta (la comarca de Castelló de la Plana), amb 11. Les comarques de les tres capitals de província tenen una ràtio per davall de les 12 places per cada mil habitants del total de la Comunitat.

- L'Alt Vinalopó té una ràtio de tres places per cada mil habitants, un resultat que contrasta amb altres comarques menys poblades que aquesta, com els Ports, amb 86 places, l'Alt Millars, amb 94, o la Vall de Cofrents, amb 68.

- Encara que és important que el servei d'assistència residencial es preste en tot el territori, hi ha una gran diferència de nombre de places disponibles per cada mil habitants d'unes comarques a altres.

Els gràfics anteriors posen en evidència la necessitat de redissenyar la xarxa de centres atesos els recursos disponibles limitats per mitjà de l'anàlisi corresponent. Una possible mesura, si no hi ha condicionaments especials que la desaconsellen, consistiria a disminuir el nombre de places a les comarques menys poblades i utilitzar aquests recursos per a incrementar les places en aquelles àrees més poblades.

Xarxa de centres públics i privats concertats del sistema per a l'autonomia personal i atenció a les persones en situació de dependència a la Comunitat Valenciana. Incidència dels canvis normatius

D'acord amb l'article 24 del Decret 62/2017,[25] coexisteixen en la xarxa centres amb diverses modalitats de gestió:

a) Centres de gestió directa (GD): de titularitat de la Generalitat, gestionats per empleats públics d'aquesta.

[25] Decret 62/2017, de 19 de maig, del Consell, pel qual s'estableix el procediment per a reconéixer el grau de dependència a les persones i l'accés al sistema públic de serveis i prestacions econòmiques.

b) Centres de gestió indirecta o integral (GI): de titularitat de la Generalitat, gestionats per una empresa privada a través d'un contracte administratiu de serveis.

c) Centres privats concertats (PRIV): de titularitat d'empreses mercantils privades que els gestionen i que a través d'un contracte de serveis posen a la disposició de la Generalitat un nombre determinat de places dels seus centres.

d) Centres d'institucions sense ànim de lucre (ISFL): de titularitat d'entitats sense ànim de lucre que els gestionen i que són subvencionats per la Generalitat o integrats en el règim de concert social.

e) Centres municipals (MUN): de titularitat de les entitats locals de la Comunitat Valenciana que poden ser de gestió directa o indirecta. Els pressupostos de la Generalitat estan dotats d'una línia de subvenció nominativa per a finançar aquests centres.

En el quadre següent es mostra el nombre de centres integrats en la xarxa a 31 de desembre de 2018, així com l'evolució de les places disponibles a 31 de desembre de 2016, 2017 i 2018:

Quadre 3. Nombre de centres i places de la xarxa. Període 2016-2018

Modalitat de gestió / Contractes	Nre. de centres	Nombre de places			Variació places	
	31-12-2018	2016	2017	2018	2017/2016	2018/2017
Gestió directa	10	1.541	1.541	1.541	0,0%	0,0%
Gestió indirecta	28	2.277	2.277	2.277	0,0%	0,0%
Residència de Morella (1)	1	68	68	68	0,0%	0,0%
Centres de titularitat de la GV	**39**	**3.886**	**3.886**	**3.886**	**0,0%**	**0,0%**
Contracte GR/0038/02/01 (1r terç)	51	2.202	2.202	2.202	0,0%	0,0%
Contracte GR/0038/02/01 (2n terç) (2)	0	2.158	1.368	0	-36,6%	-100,0%
Contracte CNMY16/18-18/52	38	0	1.106	2.836	-	156,4%
Centres privats concertats	**89**	**4.360**	**4.676**	**5.038**	**7,2%**	**7,7%**
Municipals	29	910	1.377	1.377	51,3%	0,0%
ISFL	41	1.389	1.436	1.441	3,4%	0,3%
Centres municipals i ISFL	**70**	**2.299**	**2.813**	**2.818**	**22,4%**	**0,2%**
Total	**198**	**10.545**	**11.375**	**11.742**	**7,9%**	**3,2%**

(1) La residència de Sant Joan Baptista de Morella és un centre propi de la Generalitat gestionat a través d'un acord amb les Germanes de la Consolació. No entra, per tant, en cap de les categories analitzades.

(2) Les places del 1r i 2n terç corresponen als mateixos centres. Vegeu l'apartat c, "Centres privats concertats".

Font: Elaboració pròpia a partir de la informació de la Conselleria i els contractes amb els centres privats i de gestió integral o indirecta.

D'acord amb les dades anteriors, la Comunitat Valenciana disposava a 31 de desembre de 2018 de 198 centres amb 11.742 places. L'increment de places en els anys analitzats ha sigut de l'11,4%.

a) Centres de gestió directa

Des de 2016 fins a juny de 2019, hi ha 10 centres de gestió directa integrats en la xarxa. Aquests centres es caracteritzen per ser centres de titularitat pública gestionats per personal de la Generalitat Valenciana. Les places registrades en els anys 2016 a 2018 ascendien a 1.541. Això no obstant, l'ocupació real ha anat disminuint al llarg d'aquests tres anys fonamentalment per falta de personal i per la dificultat i els retards a cobrir les vacants de la plantilla (subobjectiu 3.2).

El quadre següent reflecteix l'evolució de l'ocupació de places en el període 2016 a 2018:

Quadre 4. Evolució de les places ocupades en els centres de gestió directa. Període 2016-2018

Centre	Places registrades (1) 2016-2018	2016		2017		2018	
		Places ocupades	Ocupació	Places ocupades	Ocupació	Places ocupades	Ocupació
Alacant	206	202	98,1%	199	96,6%	192	93,2%
Aldaia	48	47	97,9%	45	93,8%	40	83,3%
Borriana	220	180	81,8%	182	82,7%	158	71,8%
Carlet	420	350	83,3%	295	70,2%	263	62,6%
La Florida	96	91	94,8%	92	95,8%	85	88,5%
Lledó	45	34	75,6%	32	71,1%	21	46,7%
Mariola	60	58	96,7%	54	90,0%	42	70,0%
Pintor Sala	160	131	81,9%	130	81,3%	117	73,1%
Silla	49	48	98,0%	47	95,9%	41	83,7%
Torrevieja	237	176	74,3%	162	68,4%	141	59,5%
Total	**1.541**	**1.317**	**85,5%**	**1.238**	**80,3%**	**1.100**	**71,4%**

(1) Inscrites en el registre de centres del Servei d'Acreditació i Inspecció de Centres i Serveis.

Font: Vicepresidència i Conselleria d'Igualtat i Polítiques Inclusives.

La baixa ocupació dels centres de Carlet i Torrevella és conseqüència, a més de la falta de personal, que es va decidir no cobrir les places que anaven quedant lliures per a millorar la qualitat del servei prestat.

Els centres de Lledó i Pintor Sala van estar de reformes per a adaptar-se a la normativa vigent, per la qual cosa es va reduir el nombre d'usuaris per a facilitar-ne la reubicació durant el desenvolupament de les reformes.

Una altra particularitat dels centres de gestió directa és que la Conselleria ha qualificat determinades places per a majors no dependents, és a dir, que aquests centres són els primers que es consideren quan és necessari l'ingrés d'una persona no dependent (grau I i no qualificats) pel procediment d'assignació de places socials[26] (annex I). El nombre de places segons aquesta particularitat, segons les dades aportades per la Conselleria, es mostra en el quadre següent:

[26] Regulat per la Llei 5/1997, de 25 de juny, per la qual es regula el Sistema de Serveis Socials en l'àmbit de la Comunitat Valenciana.

Quadre 5. Places ocupades per persones en situació de dependència i no dependents

Centre	Places ocupades 2016			Places ocupades 2017			Places ocupades 2018		
	D (1)	N/D (1)	Total	D	N/D	Total	D	N/D	Total
Alacant	114	88	202	102	97	199	16	176	192
Aldaia	35	12	47	31	14	45	11	29	40
Borriana	132	48	180	137	45	182	109	49	158
Carlet	262	88	350	214	81	295	92	171	263
La Florida	60	31	91	68	24	92	24	61	85
Lledó	34	0	34	32	0	32	17	4	21
Mariola	58	0	58	54	0	54	38	4	42
Pintor Emilio Sala	79	52	131	73	57	130	22	95	117
Silla	48	0	48	35	12	47	29	12	41
Torrevieja	130	46	176	110	52	162	23	118	141
Total	**952**	**365**	**1.317**	**856**	**382**	**1.238**	**381**	**719**	**1.100**

(1) D: En situació de dependència. N/D: No dependent.

Font: Vicepresidència i Conselleria d'Igualtat i Polítiques Inclusives. Dades no verificades quant a la situació de dependència o no. Crida l'atenció la variació no explicada per la Conselleria que es produeix entre les places ocupades de dependents en els anys 2017 i 2018 (especialment a Alacant i Carlet).

b) Centres de gestió indirecta o integral

Es mostra a continuació el detall dels 28 centres de gestió indirecta o integral i les places de què disposen:

Quadre 6. Centres de gestió indirecta o integral i nombre de places

Centre	Nre. places	Centre	Nre. places
Ademuz	42	Manises	96
L'Alcúdia de Crespins	72	Massamagrell	101
Benaguasil	48	Moncada	100
Benejúzar	65	Onil	51
Benetússer	28	Orihuela	96
Benidorm	100	Palau de Raga (València)	78
Buñol	100	Paterna - La Canyada	96
Chelva	50	Port de Sagunt	100
Chiva	96	Puçol	86
El Pinar (Castelló de la Plana)	131	Segorbe	74
Elx	116	Torrent	108
Elda	85	Tuéjar	86
Gandia	52	Velluters (València)	83
Gran Via (Castelló de la Plana)	17	Verge de Gràcia (Vila-real)	120
Total			**2.277**

Font: Contractes formalitzats per la Vicepresidència i Conselleria d'Igualtat i Polítiques Inclusives.

c) Centres privats concertats

Primer contracte formalitzat de places privades concertades[27] *(expedient GR/0038/02/01)*

L'objecte d'aquest contracte administratiu especial el constitueix la creació, per part dels adjudicataris, d'un màxim de 9.000 places residencials per a persones majors, distribuïdes en 10 zones, que prèviament s'havien definit en un mapa d'atenció gerontològica de la Comunitat Valenciana. Els adjudicataris havien de posar a la disposició de la Conselleria de Benestar Social fins a un terç d'aquestes places. Com a resultat de la formalització d'aquest contracte es van construir 51 centres d'atenció residencial (quadre 3).

[27] Licitació publicada en el *Diari Oficial de la Generalitat Valenciana* de 8 de febrer de 2001.

Els dos terços de places restants eren de lliure disposició per a les empreses adjudicatàries. Va ser en 2008 quan, davant de la demanda de places residencials com a conseqüència de les sol·licituds de reconeixement de dependència, es va decidir ampliar el nombre de places a disposició de la Generalitat i va entrar en aplicació la clàusula d'exclusivitat prevista, i se'n signà un segon terç. El quadre 1 de l'annex II mostra les característiques principals d'aquest contracte.

L'Associació d'Empreses de Serveis per a la Dependència va recórrer contra la resolució de l'adjudicació del contracte i la Sala Contenciosa Administrativa del Tribunal Superior de Justícia de la Comunitat Valenciana va estimar el recurs i declarà contrari a dret haver optat pel procediment negociat sense publicitat.

Des de la interposició del recurs, la Conselleria va decidir no tramitar nous contractes licitats per procediment negociat sense publicitat per al concert de noves places privades. Com a conseqüència d'això, durant els anys següents al recurs, els contractes que es van signar en el seu moment van anar concloent. Els contractes adjudicats en el primer terç van iniciar el còmput de 15 anys més la possible pròrroga en el moment que iniciaven la seua activitat, és a dir, una vegada executades les obres de construcció o rehabilitació del centre, però el termini d'execució dels contractes del segon terç finalitzava el 31 de desembre de 2013 (deu mesos de duració). Això no obstant, com a conseqüència de la decisió de no tramitar nous contractes, les places adjudicades en aquests contractes continuaven disponibles per a la Conselleria fins a la data de la sentència, moment en què es va decidir no disposar de les places que anaven quedant vacants i iniciar la tramitació d'un nou procediment de contractació.

El nombre de places concertades sobre la base de contractes no vigents a 31 de desembre de 2017 i 2018 ascendeix a 709 i 225 places respectivament, amb el detall per centres que es detalla en el quadre 5 de l'annex II.

Segon contracte formalitzat de places privades concertades (expedient CNMY16/18-18/52)

El 2 d'agost de 2016 es va iniciar un nou expedient de contractació per procediment obert amb l'objectiu de donar cobertura legal a les places del segon terç, així com cobrir les necessitats de la població de la Comunitat Valenciana quant al servei assistencial. El quadre 3 de l'annex II mostra les seues característiques principals. Per mitjà d'aquest contracte, que es divideix en 13 lots, es van concertar 2.836 places. Els contractes tenen data de formalització –segons els lots– entre el 31 d'octubre de 2017 i el 28 de febrer de 2018. El 31 de desembre de 2017 s'havien signat contractes per a la disposició de 1.106 noves places que substituïen 790 places del segon terç (quadre 3).

d) Centres municipals i d'institucions sense ànim de lucre (ISFL)

A més del concert de places amb empreses privades, la Conselleria també ha signat protocols amb ajuntaments i institucions sense ànim de lucre per a finançar, a través de subvencions, places residencials en aquests centres. Amb data 31 de desembre de 2017 i 2018, el nombre de places municipals incloses en la xarxa de centres era de 1.377 places distribuïdes en 29 centres (quadre 3). Quant a les institucions sense ànim de lucre, el 31 de desembre de 2017 i 2018 es disposava de 1.436 places i 1.441 places, respectivament.

e) Contractes no vigents en el període 2017-2018

Les incidències normatives que van afectar l'expedient de contractació per al concert de places privades GR/0038/02/01 van motivar que la Conselleria disposara de 2.158 places sense contracte vigent des del 31 de desembre de 2013 fins a la formalització dels nous contractes de places privades concertades (entre el 31 d'octubre de 2017 i el 28 de febrer de 2018).

El 31 de desembre de 2018 havien finalitzat contractes privats corresponents a sis centres amb 225 places públiques i nou contractes de gestió indirecta o integral amb un total de 782 places. Aquests contractes no vigents continuaven executant-se en la data de realització del nostre treball de camp, juny de 2019 (quadres 4 i 5 de l'annex II).

A més, destaquem altres aspectes significatius:

- Alguns dels contractes dels centres de gestió indirecta o integral tenien un termini d'execució màxim de 2 anys amb data de finalització establida; no obstant això, la dilació de la seua tramitació va fer que l'execució efectiva –sense comptar la seua pròrroga– fora en alguns casos de mesos i fins i tot dies, i sempre inferior a l'any (quadre 4 de l'annex II).

  Els terminis excessivament curts d'execució poden implicar ineficàcies innecessàries, ja que les empreses adjudicatàries no disposen del temps necessari per a implantar els sistemes i procediments per a dur a terme una gestió de qualitat. Tampoc per a realitzar les obres de manteniment de les infraestructures que puguen ser necessàries.

- En quatre contractes de gestió indirecta o integral no es va tramitar la pròrroga, ja que, segons ens informa la Conselleria en al·legacions, les empreses adjudicatàries van manifestar la seua voluntat de no prorrogar els contractes. No obstant això, les empreses van continuar prestant els seus serveis.

– Durant l'exercici 2017, la gestió de deu centres de gestió indirecta o integral es va dur a terme sobre la base de deu contractes ja

finalitzats. El mes de desembre, es van signar tres nous contractes (Chelva, Orihuela i Paterna - La Canyada), per la qual cosa el 31 de desembre en quedaven set centres, amb un total de 575 places sense l'empara d'un contracte vigent.

f) Nombre de centres acreditats

L'article 11.1.*d* de la Llei 39/2006[28] estableix que és competència de les comunitats autònomes crear i actualitzar el registre de centres i serveis, i facilitar la deguda acreditació que garantisca el compliment dels requisits i els estàndards de qualitat. Així mateix, l'article 16.3 d'aquesta mateixa llei estableix que els centres i serveis privats no concertats que presten serveis per a persones en situació de dependència han de comptar amb la deguda acreditació de la comunitat autònoma corresponent.

El Decret 62/2017[29] regula aquest aspecte en la seua disposició addicional cinquena, apartat 2, on estableix que els centres que hagen sigut autoritzats complint els requisits establits en l'Ordre de 4 de febrer de 2005[30] es consideraran acreditats a l'efecte de l'atenció en centres i serveis a què es refereix aquest decret.

En aquesta última ordre s'estableix, en la disposició transitòria primera, que els procediments de sol·licitud d'autorització la tramitació dels quals s'haja iniciat abans de la seua entrada en vigor es regeixen pels requisits dels elements estructurals arquitectònics de l'Ordre de 9 d'abril de 1990,[31] en la qual no s'exigia l'ús hospitalari de les infraestructures.

Aquestes circumstàncies han posat de manifest que hi ha centres de la xarxa autoritzats d'acord amb uns requisits d'instal·lacions regulats en una ordre de 1990. En aquest sentit, per a garantir el dret de les persones en situació de dependència a rebre serveis de qualitat, considerem important que es preste una especial atenció a les necessitats d'infraestructura que en l'actualitat tenen molts dels centres, que no haurien de ser en cap cas les establides en una ordre de 1990.

Els centres residencials propis, tant els de gestió directa com indirecta o integral, no han sigut autoritzats ni acreditats, ja que la normativa en vigor

---

28 Llei 39/2006, de 14 de desembre, de Promoció de l'Autonomia Personal i Atenció a les persones en situació de dependència.

29 Decret 62/2017, de 19 de maig, del Consell, pel qual s'estableix el procediment per a reconéixer el grau de dependència a les persones i l'accés al sistema públic de serveis i prestacions econòmiques.

30 Ordre de 4 de febrer de 2005, de la Conselleria de Benestar Social, per la qual es regulen els requisits d'autorització i funcionament dels centres de serveis especialitzats d'atenció a persones majors.

31 Ordre de 9 d'abril de 1990, de la Conselleria de Treball i Seguretat Social, per la qual es desplega el Decret 40/1990, de 26 de febrer, del Consell de la Generalitat Valenciana, sobre registre, autorització i acreditació dels serveis socials de la Comunitat Valenciana.

no ho exigia. Encara que sí que estan inscrits en el registre de centres i, per tant, subjectes a inspecció pel Servei d'Acreditació i Inspecció de Centres i Serveis de la Conselleria.

La Vicepresidència i Conselleria d'Igualtat i Polítiques Inclusives ha aprovat el Decret 59/2019, de 12 d'abril, del Consell, d'ordenació del sistema públic valencià de serveis socials, que té per objecte, entre altres, l'acreditació de serveis i centres de serveis socials que actuen en aquest àmbit territorial. No obstant això, d'acord amb la disposició transitòria primera, els centres acreditats d'acord amb la disposició transitòria cinquena del Decret 62/2017[32] continuaran entenent-se acreditats d'acord amb aquest nou decret, per la qual cosa no dona solució al compliment efectiu dels requisits estructurals mínims establits en la legislació en vigor.

2. Subobjectiu 1.2 Quina de les modalitats de gestió resulta més econòmica en recursos de la Generalitat?

Per a donar resposta a aquest subobjectiu, hem estimat per a cada una de les modalitats de gestió el cost mitjà / plaça / dia.[33]

El procediment per a estimar el cost mitjà / plaça / dia de cada modalitat de gestió es detalla en l'annex III. Indiquem a continuació alguns aspectes que s'han de tindre en compte en relació amb l'estimació realitzada:

a) El cost mitjà resultant per als centres de gestió directa (GD) s'ha obtingut preveient únicament la seua equivalència en termes de despesa corrent pública de la Generalitat, és a dir, excloent-ne la despesa en inversions,[34] o el que és el mateix: quant costa a la Generalitat una plaça per dia en els seus centres residencials de gestió directa ja construïts i equipats (despeses de personal més despeses de funcionament).

Per als centres de gestió indirecta o integral (GI), el cost o preu mitjà és el que satisfà la Generalitat a una empresa privada perquè gestione les places residencials en els centres de titularitat de la Generalitat ja construïts i equipats. En el cas dels centres privats concertats (PRIV), és el que es deriva del pagament que efectua la

---

32 Decret 62/2017, de 19 de maig, del Consell, pel qual s'estableix el procediment per a reconéixer el grau de dependència a les persones i l'accés al sistema públic de serveis i prestacions econòmiques.

33 Hem denominat *cost mitjà* tant les estimacions relatives als centres de gestió directa com als preus mitjans recollits en els contractes de gestió indirecta o integral i de places privades concertades i a les subvencions atorgades als centres municipals i d'ISFL.

34 La informació necessària per a estimar els costos d'inversió dels centres de titularitat pública de gestió directa i indirecta o integral no s'ha pogut obtindre. En qualsevol cas, aquests costos d'inversió incrementarien el cost mitjà / plaça / dia d'aquests centres i, per tant, la diferència de costos seria encara major.

Generalitat a una empresa privada titular del centre pel "lloguer"[35] d'una plaça residencial.

Finalment, el cost dels centres d'institucions sense ànim de lucre (ISFL) i centres municipals (MUN) és el que es deriva dels pagaments que efectua la Generalitat a aquestes institucions per mitjà de subvencions pel "lloguer" d'una plaça residencial en els centres de titularitat d'aquestes entitats.

b) El perfil dels usuaris dels centres de gestió directa és lleugerament diferent del dels altres centres de la xarxa (subobjectiu 1.1). Per al càlcul del cost/plaça/dia no hem tingut en compte aquesta circumstància.

c) L'ocupació respecte a les places disponibles dels centres de gestió directa ha anat disminuint al llarg dels anys analitzats (subobjectiu 1.1), una circumstància que no s'ha produït en la resta dels centres, l'ocupació dels quals al desembre de 2018 estava entre un 88,5% i un 90,4%. És per això que els costos mitjans dels centres de gestió directa s'han obtingut tenint en compte les places ocupades en compte de les inscrites en el registre de centres del Servei d'Acreditació i Inspecció de Centres i Serveis de la Conselleria.

d) En el càlcul del cost/plaça/dia dels centres de gestió indirecta o integral no hem tingut en compte la residència Gran Via a Castelló de la Plana per ser un centre mixt destinat majoritàriament a persones amb diversitat funcional. Tampoc hem considerat les despeses d'inversió relatives a la construcció i manteniment dels centres que són de titularitat de la Generalitat.

e) Les places privades concertades i de gestió indirecta o integral es facturen per estades, és a dir, per dia i plaça ocupada. Encara que l'ocupació en aquest tipus de centres fluctua entre el 88,0% i el 90,0%, hem obtingut el cost mitjà multiplicant el preu plaça/dia pels 365 dies de l'any i pel nombre de places, considerant una ocupació del 100,0% (la seua incidència en el cost mitjà global és insignificant).

f) Les persones beneficiàries dels serveis i prestacions de dependència paguen una taxa (copagament) que varia en funció de la seua capacitat econòmica. La Conselleria ens va facilitar el detall de la taxa que van aportar en els anys 2017 i 2018, d'on hem obtingut una taxa mitjana per persona i dia de 15,8 i 15,6 respectivament.[36]

---

35 Equivalent al terme usat per la Conselleria: "Posada a la disposició de places residencials".

36 S'ha de tindre en consideració que en la nota 2.2 del balanç del Compte de l'Administració de la Generalitat de l'exercici 2018 consta una provisió per a riscos i despeses per 52 milions d'euros "corresponents a una estimació realitzada per la Conselleria d'Igualtat i Polítiques Inclusives de

g) Atés que no hem disposat en la data de realització del treball de l'execució pressupostària de 2018, hem pres com a cost mitjà dels centres de gestió directa en aquest exercici el mateix que el de l'exercici 2017. No obstant això, si incrementem el cost mitjà en el percentatge d'augment dels salaris del personal del sector públic per a l'any 2018 (un 1,5%) l'efecte en el càlcul de l'estimació mitjana global no és significatiu (12 cèntims d'euro).

El detall i l'evolució dels costos mitjans per modalitat de gestió es mostra a continuació:

Quadre 7. Evolució del cost mitjà per modalitat de gestió. Període 2016-2018

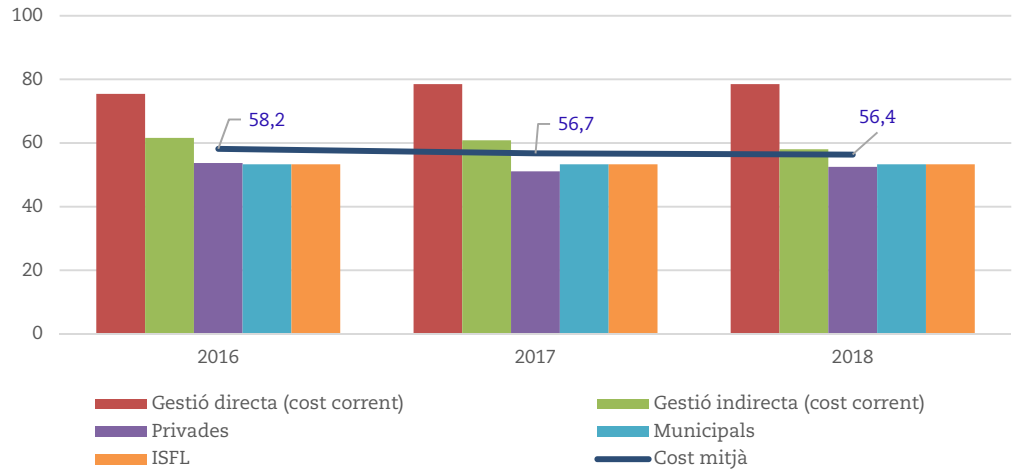
Modalitat de gestió	2016		2017		2018		Variació cost mitjà 2018/2016
	Cost mitjà en euros	Nre. places	Cost mitjà en euros	Nre. places	Cost mitjà en euros	Nre. places	
Gestió directa (cost corrent)	75,5	1.317	78,5	1.238	78,5(1)	1.100	4,0%
Gestió indirecta (cost corrent)	61,6	2.260	60,9	2.260	58,0	2.260	-5,8%
Privades	53,7	4.360	51,1	4.676	52,5	5.038	-2,3%
ISFL	53,3	1.389	53,3	1.436	53,3	1.441	0,0%
Municipals	53,3	910	53,3	1.377	53,3	1.377	0,0%
Total	**58,2**	**10.236**	**56,8**	**10.987**	**56,4**	**11.216**	**-3,1%**

(1) Per a obtindre el cost mitjà de totes les formes de gestió de 2018 hem entés que es mantenia el cost mitjà de 2017. No obstant això, en el quadre 2 hem calculat l'efecte (12 cèntims d'euro d'increment en el cost mitjà total) si computem l'increment de salaris dels empleats públics en 2018, un 1,5%. Efecte immaterial.

Font: Elaboració pròpia a partir d'informació aportada per la Conselleria.

les devolucions d'ingressos indeguts d'aquestes taxes". D'aquest import, 39 milions d'euros corresponen a la Direcció General de Serveis Socials i Persones en Situació de Dependència.

Gràfic 7. Cost/plaça/dia per modalitat de gestió



Font: Elaboració pròpia a partir d'informació aportada per la Conselleria.

De la informació anterior obtenim les conclusions següents:

- El cost mitjà dels exercicis 2016, 2017 i 2018 va ser de 58,2 euros, 56,8 euros i 56,4 euros, respectivament. Per tant, es produeix una disminució en el cost del 3,1% en aquest interval de temps.

- Els costos dels centres de gestió directa són significativament superiors al cost/plaça/dia de les altres modalitats de gestió. En concret, un 40,5% i un 53,7% superiors respecte als costos mitjans de les places concertades en els centres privats en 2016 i 2017. A més, hem de considerar, tal com ja s'ha comentat anteriorment, que el càlcul dels costos dels centres de gestió directa ho és en termes de despesa corrent i, per tant, no inclou els costos d'inversió en infraestructures.

- El cost mitjà plaça/dia dels centres de gestió indirecta o integral i el dels centres privats amb places concertades han disminuït un 5,8% i un 2,3%, respectivament, durant el període considerat.

- Encara que en el període analitzat la subvenció de les places d'ISFL i municipals es manté invariable, en l'exercici 2019 la subvenció per als centres municipals augmenta a 60 euros per persona i dia. Per a les institucions sense ànim de lucre, es crea la figura d'acció concertada per a la prestació de serveis socials en l'àmbit de la

Comunitat Valenciana per entitats d'iniciativa social[37] i el preu plaça/dia es fixa igualment en 60 euros.

El Decret 62/2017[38] crea una nova prestació que defineix en l'article 34, la prestació vinculada de garantia. Aquesta prestació es dona en el supòsit que la persona en situació de dependència no dispose de plaça pública residencial adequada en un radi de 20 km respecte al seu domicili. Hem estimat també el cost mitjà d'aquesta prestació, ascendit en 2017 a 48,6 euros i a 49,1 euros en 2018. Els dos imports són lleugerament inferiors als preus mitjans de les places privades concertades.

Objectiu 2: Són suficients les places residencials oferides per la xarxa de centres?

1. Subobjectiu 2.1: Disposa el Servei d'Envelliment Actiu i Centres d'un procediment àgil i operatiu per a tramitar la sol·licitud d'una plaça residencial en la xarxa de centres?

El procediment per a reconéixer la dependència i l'accés posterior al servei d'atenció residencial és complex, entre altres aspectes perquè hi participen diferents administracions públiques. L'annex I detalla els tràmits i processos més importants.

Per a analitzar-lo hem partit de les premisses següents:

- Hem analitzat l'eficiència en la tramitació del procediment que es du a terme en el Servei d'Envelliment Actiu i Centres, és a dir, des de la resolució del grau de dependència fins a l'ingrés de la persona en situació de dependència en el centre residencial corresponent. No s'ha analitzat la part del procediment que correspon als ajuntaments i al Servei Integral d'Atenció a Persones en Situació de Dependència, perquè no forma part de l'abast d'aquesta auditoria operativa.

- El procediment d'assignació de places a persones en situació de dependència[39] es du a terme a través d'una aplicació informàtica (actualment en procés d'optimització) que s'interrelaciona amb una altra que recull la gestió dels expedients tramitats pel procediment d'assignació de places socials.[40] Aquests dos sistemes coexisteixen

---

37 Regulada pel Decret 181/2017, de 17 de novembre, del Consell, pel qual es desplega l'acció concertada per a la prestació de serveis socials en l'àmbit de la Comunitat Valenciana per entitats d'iniciativa social.

38 Decret 62/2017, de 19 de maig, del Consell, pel qual s'estableix el procediment per a reconéixer el grau de dependència a les persones i l'accés al sistema públic de serveis i prestacions econòmiques.

39 Establit en la Llei 39/2006, de 14 de desembre, de Promoció de l'Autonomia Personal i Atenció a les persones en situació de dependència.

40 Descrit per la Llei 5/1997, de 25 de juny, per la qual es regula el Sistema de Serveis Socials en l'àmbit de la Comunitat Valenciana.

amb un tercer que recull la informació de les persones ja ingressades en els centres residencials.

Els expedients regulats pel procediment de dependència estan en vigor des que es realitza la primera sol·licitud d'alguna de les prestacions regulades per la llei fins a la defunció de la persona. Això implica que des de l'inici del procediment fins a l'ingrés poden passar anys, sense que això signifique una ineficiència del sistema, ja que la preferència del dret d'atenció residencial pot sol·licitar-se en qualsevol moment del procediment, sempre que la persona siga grau II o III. El sistema només recull la data de canvi de preferència, en els casos en què això ocorre, des de mitjan de l'any 2018.

Quan hi ha un canvi de preferència és necessària una nova resolució del PIA que aprova el servei o serveis reconeguts, l'aportació econòmica, si és el cas, les prestacions corresponents i les obligacions de la persona amb dependència.

- Encara que la disposició addicional quarta del Decret 62/2017[41] regula els efectes del silenci administratiu (sis mesos des de la sol·licitud i tres mesos des de la resolució del grau), la realitat és que no es pot aplicar aquest dret, ja que quan hi ha una plaça disponible en algun dels centres sol·licitats s'ha de comunicar a l'interessat per a confirmar l'acceptació o no de la plaça, i quan s'accepta la plaça és quan s'emet la resolució del PIA.

La complexitat en la gestió del procediment no ens ha permés obtindre càlculs globals de terminis de resolució o d'ingrés en el centre d'atenció residencial. No obstant això, hem calculat els terminis mitjans per a una mostra d'expedients tramitats pel procediment d'assignació de places a persones en situació de dependència que contenien la preferència del servei d'atenció residencial. S'indiquen a continuació les conclusions obtingudes:

– El termini mitjà des que l'interessat sol·licita l'atenció residencial fins a la resolució del PIA ha sigut de 283 dies, i això és aproximadament 9 mesos i mig. Aquest termini supera àmpliament els tres mesos establits en l'article 15 del Decret 62/2017 (des de la resolució del grau fins a l'aprovació del PIA).

– El termini mitjà des de l'aprovació de la resolució del PIA fins a l'ingrés en un centre d'atenció residencial és de set dies, termini que es pot considerar raonable.

---

41 Decret 62/2017, de 19 de maig, del Consell, pel qual s'estableix el procediment per a reconéixer el grau de dependència a les persones i l'accés al sistema públic de serveis i prestacions econòmiques.

La dilació en els terminis que afecten el Servei d'Envelliment Actiu i Centres es produeix fonamentalment per la falta de places disponibles, ja que no és possible aprovar el PIA abans que hi haja una vacant en un dels tres centres residencials que la persona amb dependència haja sol·licitat.

Quant al procediment d'assignació de places socials, els terminis mitjans des que s'emet l'informe de necessitat social fins al dia de l'ingrés en el centre d'atenció residencial[42] es mostren en el quadre següent:

Quadre 8. Terminis mitjans d'ingrés en els supòsits regulats per la Llei

Supòsits regulats en la Llei	Termini mitjà (dies)
Emergència social	74,4
Exclusió social	50,3
Urgència sociosanitària	111,0
Reagrupació familiar	125,3
Persones majors autònomes (no dependents)	667,7

Font: Elaboració pròpia a partir de l'anàlisi d'una mostra d'expedients tramitats d'acord amb la Llei 5/1997, de 25 de juny, que regula el Sistema de Serveis Socials en l'àmbit de la Comunitat Valenciana.

2. Subobjectiu 2.2: Com evoluciona la llista d'espera?

La llista d'espera per a centres residencials de majors en situació de dependència està constituïda per totes aquelles persones que encara no hagen ingressat en cap centre i que, això no obstant, posseïsquen les característiques establides en l'article 43 de l'Ordre de 2 de febrer de 2005[43] i hagen accedit al recurs d'atenció residencial a través dels dos procediments previstos a aquest efecte (vegeu l'annex I). Concretament, el dret s'obté:

- En el cas del procediment d'assignació de places a persones en situació de dependència, quan hagen sol·licitat el servei d'atenció residencial una vegada que s'haja dictat resolució de grau II o III.

- O quan tinguen dret a aquesta prestació d'acord amb l'informe social previst en la Llei 5/1997.[44]

---

42 Càlcul del termini realitzat per mitjà de l'anàlisi d'una mostra d'expedients.

43 Ordre de 4 de febrer de 2005, de la Conselleria de Benestar Social, per la qual es regula el règim i funcionament dels centres especialitzats per a l'atenció de persones majors.

44 Llei 5/1997, de 25 de juny, per la qual es regula el Sistema de Serveis Socials en l'àmbit de la Comunitat Valenciana.

La Conselleria ens ha aportat les dades de les persones en llista d'espera des que es va iniciar el seu registre (juny de 2017) a 31 de desembre de 2018. La seua evolució es recull en els quadres següents:

Quadre 9. Evolució de les persones en llista d'espera en 2017

Procediment	Nombre de persones				
	Juny	Juliol	Setembre	Octubre	Desembre
Dependència[45]	1.108	1.159	1.226	1.378	1.488
Social[44]	1.907	2.113	2.589	1.454	1.612
Total	**3.015**	**3.272**	**3.815**	**2.832**	**3.100**

Font: Elaboració pròpia a partir d'informació aportada per la Conselleria. No ens han pogut aportar el nombre de persones de la llista d'espera del mes d'agost i novembre de 2017, a causa de dificultats amb l'aplicació informàtica.

Quadre 10. Evolució de les persones en llista d'espera en 2018

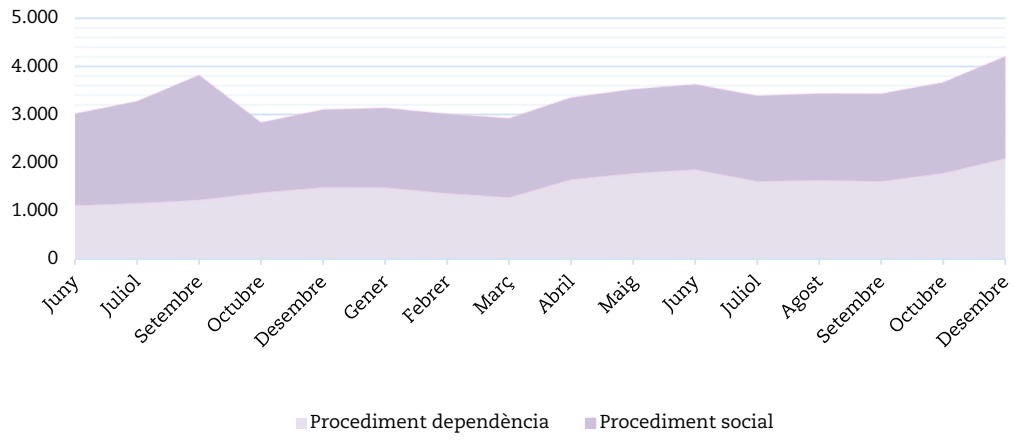
Procediment	Nombre de persones										
	08/01	05/02	01/03	03/04	02/05	01/06	02/07	01/08	03/09	01/10	03/12
Dependència[45]	1.485	1.364	1.280	1.652	1.780	1.859	1.613	1.633	1.615	1.784	2.088
Social[44]	1.650	1.648	1.638	1.698	1.743	1.767	1.775	1.799	1.815	1.882	2.115
Total	**3.135**	**3.012**	**2.918**	**3.350**	**3.523**	**3.626**	**3.388**	**3.432**	**3.430**	**3.666**	**4.203**

Font: Elaboració pròpia a partir d'informació aportada per la Conselleria. El càlcul de persones en llista d'espera es realitza una vegada al mes. Les dates que apareixen en el quadre corresponen al dia del càlcul.

Gràficament l'evolució es mostra a continuació:

[45] Decret 62/2017, de 19 de maig, del Consell, pel qual s'estableix el procediment per a reconéixer el grau de dependència a les persones i l'accés al sistema públic de serveis i prestacions econòmiques.

Gràfic 8. Evolució del nombre de persones en llista d'espera per a l'ingrés residencial. Període 2017-2018



Font: Elaboració pròpia a partir d'informació aportada per la Conselleria.

El nombre de persones en llista d'espera a 31 de desembre de 2017 i 31 de desembre de 2018 i la seua variació en termes absoluts i relatius es mostren en el quadre següent:

Quadre 11. Evolució interanual de les persones en llista d'espera. Període 2017-2018

Procediment	Persones		Variació	
	Desembre 2017	Desembre 2018	Absoluta	Relativa
Dependència[46]	1.488	2.088	600	40,3%
Social[47]	1.612	2.115	503	31,2%
Total	**3.100**	**4.203**	**1.103**	**35,6%**

Font: Elaboració pròpia a partir d'informació aportada per la Conselleria.

És significatiu l'increment del 40,3% en la llista d'espera de persones dependents de grau II i grau III. Com que el nombre de places disponibles es va incrementar des de desembre de 2017 fins a desembre de 2018 un 3,2% (subobjectiu 1.1), i a 31 de desembre de 2018 el nivell d'ocupació de les residències era del 87,7%, hem d'entendre que aquest increment podria ser degut, fonamentalment, a un increment en persones amb grau II i grau III a causa de l'increment de les sol·licituds amb preferència residencial

[46] Decret 62/2017, de 19 de maig, del Consell, pel qual s'estableix el procediment per a reconéixer el grau de dependència a les persones i l'accés al sistema públic de serveis i prestacions econòmiques.

[47] Llei 5/1997, de 25 de juny, per la qual es regula el Sistema de Serveis Socials en l'àmbit de la Comunitat Valenciana.

com a conseqüència del canvi de percepció social quant a les residències de majors.

Segons ens ha indicat la Conselleria, no disposen de dades sobre l'evolució de sol·licituds de preferència residencial ni de l'evolució de persones amb grau II i III. No obstant això, a partir de les dades estadístiques que publica l'IMSERSO sobre els expedients en vigor a 31 de desembre de 2015 a 2018 hem obtingut aquest quadre, que podria explicar aquest increment:

Quadre 12. Nombre de sol·licituds, resolucions i resolucions grau II i III de la Comunitat Valenciana. Període 2015-2018

Data	31/12/2015	31/12/2016	31/12/2017	31/12/2018
Nombre sol·licituds	107.000	100.487	108.391	116.879
Evolució	-	-6,1%	7,9%	7,8%
Nre. de resolucions	87.153	85.708	90.539	102.144
Evolució	-	-1,7%	5,6%	12,8%
Nre. res. grau II i III	45.329	46.225	50.073	59.127
Evolució	-	2,0%	8,3%	18,1%

Font: Informació incorporada al SISAAD sobre expedients en vigor a 31 de desembre de 2015, 2016, 2017 i 2018 i informació obtinguda de l'INE sobre població major de 65 anys.

D'acord amb el quadre anterior, el nombre de resolucions de grau II i III en expedients en vigor s'incrementa al desembre de 2017 un 8,3% respecte a desembre de 2016, i un 18,1% en 2018 respecte a 2017, cosa que pot explicar en part l'increment tan elevat de la llista d'espera.

És important tindre en compte que per a verificar les llistes d'espera hauria sigut necessari realitzar les proves pertinents per a validar la informació que subministren les aplicacions informàtiques a partir de les quals es confeccionen. Anàlisis i proves que, com ja hem comentat en l'apartat 2 d'aquest informe, no formen part de l'abast definit per a aquesta auditoria operativa.

A més, cal posar de manifest que, ja que els terminis del procediment per a assignar places socials són molt més reduïts que els del procediment per a assignar places a persones en situació de dependència, hi ha persones que han iniciat els dos procediments. La Conselleria elimina de la llista d'espera totes aquestes persones, ja que entén que no són realment casos d'urgència i encara no tenen el grau i nivell notificat. En relació amb això, la Sindicatura no les ha descomptades, ja que entén que per a fer-ho la Conselleria hauria d'haver realitzat una valoració prèvia sobre la conveniència o no del procediment social, valoració que no s'ha dut a terme.

3. Subobjectiu 2.3: Quina és l'estimació econòmica de l'esforç necessari per a eliminar la llista d'espera?

Tal com es desprén dels càlculs realitzats en el subobjectiu 1.2, el cost mitjà total de l'any 2018 és de 56,4[48] euros plaça/dia. D'acord amb aquest import, l'estimació econòmica de l'esforç necessari per a eliminar la llista d'espera seria el resultat de multiplicar aquest cost mitjà pel nombre de persones de la llista d'espera en cada mes de 2018 i pel nombre de dies, la qual cosa suposaria un import de 72,0 milions d'euros. A això caldria afegir l'import derivat del cost de construcció i dotació de les instal·lacions necessàries en la modalitat de gestió directa i de gestió integral o indirecta. No obstant això, hem de tindre en compte les taxes que pagarien aquestes persones com a usuaris dels centres residencials (copagament) que haurien de ser descomptades per a calcular el cost en despesa corrent públic, amb totes les salvaguardes que ja s'han posat de manifest respecte a aquestes taxes al llarg de l'Informe.

Com hem assenyalat anteriorment (subobjectiu 1.2, apartat *f*), les persones beneficiàries dels serveis i prestacions de dependència paguen una taxa (copagament) que varia en funció de la seua capacitat econòmica. La Conselleria ens va facilitar el detall de la taxa que van aportar en els anys 2017 i 2018, d'on hem obtingut una taxa mitjana per persona i dia de 15,8 i 15,6 euros, respectivament. D'acord amb això, l'estimació econòmica de l'esforç necessari per a eliminar la llista d'espera existent a 31 de desembre de 2018, una vegada deduït el copagament, ascendiria a 52,1 milions euros més l'import derivat del cost de construcció i dotació de les instal·lacions necessàries en la modalitat de gestió directa i de gestió integral o indirecta, tenint en compte la hipòtesi que la composició de les places necessàries siga anàloga a la vigent en aquesta data.

---

[48] Per a calcular el cost mitjà de 2018 hem tingut en compte el cost mitjà dels centres de GD de 2017, ja que no hem disposat de dades per a estimar el cost mitjà de GD de 2018. No obstant això, en el quadre 2 hem calculat l'efecte (12 cèntims d'euro d'increment en el cost mitjà) si computem l'increment de salaris dels empleats públics en 2018, un 1,5%. Efecte immaterial.

Quadre 13. Càlcul de l'esforç econòmic per a eliminar la llista d'espera (sense incloure infraestructures). Milions d'euros

Data (1)	08/01	05/02	01/03	03/04	02/05	01/06	02/07	01/08	03/09	01/10	03/12	Total cost anual
Nre. de persones en llista d'espera	3.135	3.012	2.918	3.350	3.523	3.626	3.388	3.432	3.430	3.666	4.203	-
Dies transcorreguts (1)	36	28	24	33	29	30	31	30	33	28	63	365
Estimació cost/plaça/ dia mitjà 2018 deduït el copagament	40,8	40,8	40,8	40,8	40,8	40,8	40,8	40,8	40,8	40,8	40,8	-
Total cost en recursos de la Generalitat	**4,6**	**3,4**	**2,9**	**4,5**	**4,2**	**4,4**	**4,3**	**4,2**	**4,6**	**4,2**	**10,8**	**52,1**

(1) El càlcul de persones en llista d'espera es realitza una vegada al mes. Les dates que apareixen en el quadre corresponen al dia del seu càlcul. Per a l'estimació hem considerat que des del dia de càlcul fins al següent el nombre de persones és invariable. Hem arredonit els 365 dies en el mes de gener.

Font: Dades del quadre 10, "Evolució de les persones en llista d'espera en 2018".

Objectiu 3: Es garanteix la qualitat de l'atenció orientada a proporcionar un tracte digne a les persones ateses dels centres de la xarxa?

Una de les conclusions més rellevants d'aquesta auditoria operativa és que, en la data de realització del nostre treball de camp, juny de 2019, no s'havien dissenyat indicadors per a avaluar la qualitat de l'atenció residencial, entesa aquesta com un aspecte bàsic per a proporcionar al resident un tracte digne en tots els àmbits de la seua vida personal, familiar i social.[49] No obstant això, la Conselleria ens ha indicat sobre aquest tema que la carta de serveis de residències de persones majors, de la qual ha emés informe favorable la Inspecció de Serveis el 19 de setembre de 2019, recull set indicadors per a avaluar alguns aspectes orientats a aquest objectiu.

Per a donar resposta a aquest objectiu, la Sindicatura ha elaborat –amb la col·laboració del Servei d'Acreditació i Inspecció de Centres i Serveis de la Conselleria– uns qüestionaris basats en una sèrie de preguntes que preveuen els aspectes més significatius relacionats amb la qualitat de l'assistència i dels serveis que els centres d'atenció residencial presten als usuaris i que estan recollits o enunciats en la normativa que regula aquests centres. Aquests qüestionaris es van remetre a tots els centres residencials perquè els ompliren. Una vegada rebudes les respostes, s'han analitzat i, en els casos en què s'ha requerit, s'ha revisat informació o documentació addicional. A més, hem realitzat visites a una sèrie de centres per a verificar i comentar o aclarir algunes de les contestacions rebudes.

[49] Article 13 de la Llei 39/2006, de 14 de desembre, de Promoció de l'Autonomia Personal i Atenció a les persones en situació de dependència.

Com a resultat de tots aquests procediments, hem elaborat en primer lloc un resum de les respostes a cada pregunta per a cada una de les modalitats de gestió dels centres i que hem agrupat d'acord amb el detall del quadre 1, "Grups d'indicadors", de l'annex IV. En els quadres 2 a 6 de l'apartat 2 d'aquest annex es detalla el mètode utilitzat de càlcul de l'indicador respectiu, fent referència al número del quadre de l'Informe on es detalla l'indicador, les preguntes dels qüestionaris a què fa referència i el tipus de resposta que corresponia. En el quadre 7 de l'apartat 3 de l'annex IV, "Valoració i puntuació dels indicadors", es detalla el criteri que s'ha utilitzat per a "puntuar" en una escala de l'1 al 10 cada indicador. Els criteris utilitzats han depés en cada cas del concepte de l'indicador i de la seua unitat de mesura (hores, dies, metres quadrats, percentatges, etc.). Per això, en uns determinats casos, ràtios relacionades amb el personal d'atenció directa (indicadors 13 a 20) i indicadors d'infraestructures (indicadors 40-41), hem pres com a índex de referència per a puntuar-los un valor superior pròxim al valor més alt de l'interval en què han oscil·lat les respostes dels diversos centres. Complementàriament, per a fixar aquest índex de referència hem tingut en compte que la seua representació visual en un gràfic (tal com apareixen en els diversos gràfics de l'Informe) fora tan clara i explícita com siga possible. D'acord amb la descripció anterior, la Sindicatura pretén mostrar amb l'anàlisi duta a terme l'"ordre" que ocuparien en una escala de l'1 al 10 els diversos centres residencials per modalitat de gestió en relació amb els diversos aspectes de qualitat i atenció residencial als seus usuaris o residents.

L'annex IV mostra el detall dels indicadors i els criteris d'avaluació i puntuació que ha utilitzat la Sindicatura per a valorar la qualitat del servei prestat pels centres residencials d'acord amb la seua modalitat de gestió.

Aquesta avaluació que hem realitzat ha tingut com a objectiu mostrar una visió global, que fins hui no s'havia dut a terme, del servei assistencial que es presta als usuaris d'aquests centres, per mitjà de l'elaboració d'unes preguntes –totes basades principalment en aspectes que preveu la normativa que els aplica–[50] i no ha consistit, per tant, en una revisió exhaustiva, que entenem que haurien de realitzar, si és el cas, les entitats encarregades de la gestió o les encarregades del control de la gestió realitzada per tercers.

[50] Bàsicament en l'Ordre de 4 de febrer de 2005, de la Conselleria de Benestar Social, per la qual es regula el règim d'autorització i funcionament dels centres de serveis socials especialitzats per a l'atenció de persones majors.

1. Subobjectiu 3.1: Els centres de la xarxa disposen de normes i instruccions que contribuïsquen a un sistema de gestió de qualitat que regule l'organització i funcionament del centre? Es posen en pràctica?

Els centres han de disposar d'un reglament de règim interior[51] (RRI) que regule determinats aspectes recollits en la normativa. En virtut d'això, hem sol·licitat aquest document a tots els centres de la xarxa i tots, excepte un, ens l'han remés. D'una mostra de reglaments seleccionats s'ha comprovat si el contingut s'ajusta al que s'estableix com a mínim en el Decret 91/2002. El quadre següent mostra el percentatge de compliment:

Quadre 14. Compliment de l'article 43.2.c. RRI

Modalitat de gestió	Compliment del contingut mínim establit
GD	96,4%
GI	98,2%
Privada	96,8%
ISFL	86,4%
Municipal	69,9%

Font: Elaboració pròpia a partir de l'anàlisi d'una mostra d'RRI.

Entre els aspectes fonamentals que han de regular els RRI, hem prestat una especial atenció als que incideixen en la qualitat dels serveis prestats:

a) Regulació del sistema de participació dels usuaris i/o els seus representants.

Els centres han de garantir la participació dels usuaris en les activitats i funcionament del centre.[52] D'acord amb les respostes als qüestionaris i a les comprovacions realitzades posteriorment, pràcticament tots els centres de la xarxa regulen aquest sistema de participació. La freqüència de reunió per tipus de gestió i altres aspectes relacionats amb aquesta es mostren en el quadre següent:

[51] D'acord amb l'article 43.2.c del Decret 91/2002, sobre Registre dels Titulars d'Activitats d'Acció Social i de Registre i Autorització de Funcionament dels Serveis i Centres d'Acció Social.

[52] D'acord amb l'article 7 de l'Ordre de 4 de febrer de 2005, per la qual es regula el règim d'autorització i funcionament dels centres de serveis socials especialitzats per a l'atenció de persones majors.

Quadre 15. Indicadors sobre la participació dels usuaris

Núm.	Indicadors	GD	GI	PRIV	ISFL	MUN
1	Centres amb RRI que regula la participació d'usuaris en el funcionament del centre	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	93,1%
2	Centres que es reuneixen amb els seus usuaris per a acordar activitats i funcionament del centre	55,6%	100,0%	96,6%	94,7%	86,2%
3-4	Periodicitat de les reunions de l'òrgan de participació	Cada 2,1 mesos	Cada 1,3 mesos	Cada 2,3 mesos	Cada 2,4 mesos	Cada 3,4 mesos
5	Centres els residents dels quals participen en el seu pla d'atenció personalitzada	55,6%	66,7%	85,4%	47,4%	58,6%

Font: Elaboració pròpia a partir de la informació obtinguda de les respostes als qüestionaris per part del personal dels centres residencials.

D'acord amb les respostes als qüestionaris, un 6,9% dels centres municipals no recull en els RRI la regulació del sistema de participació dels usuaris i/o els seus representants. També és rellevant destacar que hi ha centres que, si bé recullen aquest dret en el seu RRI, no obstant això no el porten a la pràctica, i és especialment destacable el 44,4% dels centres de gestió directa. La freqüència de les reunions varia entre 1,3 mesos en els centres de gestió indirecta o integral a 3,4 mesos en els centres municipals. Pràcticament tots estenen acta de les reunions.

Un altre aspecte rellevant és la participació dels residents per a elaborar els seus programes d'atenció personalitzada en aquells casos en què les seues capacitats cognitives els ho permeten. D'acord amb les respostes rebudes, els residents dels centres privats són els que més participen en els plans d'atenció personalitzada.

b) Existència de protocols que regulen el sistema de queixes i reclamacions

L'article 47.2 de l'Ordre de 4 de febrer de 2005 estableix un mínim obligatori de protocols de prevenció i/o atenció que han d'estar implantats en tots els centres, entre els quals destaca el sistema de queixes i reclamacions. D'acord amb les respostes rebudes, pràcticament tots els centres el tenen regulat, encara que no tots el posen en pràctica de manera adequada.

El quadre següent reflecteix algunes qüestions relatives a la gestió de les queixes i reclamacions dels usuaris dels centres:

Quadre 16. Indicadors sobre el sistema de queixes i reclamacions

Núm.	Indicadors	GD	GI	PRIV	ISFL	MUN
6	Centres que regulen un sistema de queixes i reclamacions	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	96,6%
7	Centres que contesten per escrit a les reclamacions	77,8%	100,0%	100,0%	86,8%	86,2%

Font: Elaboració pròpia a partir de la informació obtinguda de les respostes als qüestionaris per part del personal dels centres residencials.

El 100,0% dels centres, excepte els municipals amb un 96,6%, tenen implantat el sistema de queixes i reclamacions. Això no obstant, no tots els centres contesten per escrit a aquestes reclamacions, i són els centres de gestió directa els que menys ho fan.

c) Altres plans i instruccions

En el quadre següent es mostren altres plans i instruccions que contribueixen a la bona gestió del centre i a la millora en la qualitat de l'atenció als usuaris dels centres:

Quadre 17. Altres plans i instruccions per a la bona gestió dels centres

Núm.	Indicadors	GD	GI	PRIV	ISFL	MUN
8	Centres que realitzen enquestes de satisfacció	44,4%	100,0%	96,6%	94,7%	69,0%
9	Centres que tenen algun pla per a eliminar subjeccions	11,1%	92,6%	50,6%	97,4%	31,0%
10	Persones majors amb mesura de subjecció prescrita	17,8%	5,7%	15,3%	7,2%	17,0%
11	Centres amb algun tipus d'instrucció per a evitar la infantilització del tracte	11,1%	81,5%	85,4%	78,4%	42,9%

Font: Elaboració pròpia a partir de la informació obtinguda de les respostes als qüestionaris per part del personal dels centres residencials.

Un instrument que hem considerat fonamental per a avaluar la bona gestió dels serveis prestats és l'existència de l'enquesta de satisfacció (indicador 8), ja que serveix per a detectar possibles irregularitats dels serveis prestats i millorar la qualitat de l'atenció als usuaris dels centres de majors.

Aquesta bona pràctica es du a terme en tots els centres de GI, en el 96,6% dels centres privats i en el 94,7% dels centres d'ISFL, davant del 44,4% dels centres de GD.

També hem considerat l'existència de plans per a eliminar subjeccions (indicador 9), ja que les persones sotmeses a alguna limitació física o química (psicofàrmacs) s'enfronten a una pèrdua d'autonomia, dignitat i autoestima. L'objectiu d'eliminar o reduir al mínim el seu ús ha de ser, per tant, una prioritat en la pràctica clínica en aquest sector.

D'acord amb les respostes als qüestionaris, els centres de gestió indirecta o integral i d'ISFL són els que més esforç han realitzat en aquest aspecte, ja que el 92,6% dels centres de gestió indirecta o integral i el 97,4% dels centres d'ISFL han elaborat un programa o pla per a eliminar subjeccions. Per contra, només un 11,1% dels centres de gestió directa compten amb aquest tipus de programes.

Així, i d'acord amb l'anterior, el percentatge d'usuaris amb alguna mesura de subjecció mecànica diürna prescrita (indicador 10) és menor en els centres de gestió indirecta o integral i ISFL que en els centres de gestió directa, privats concertats i municipals.

d) Sistemes de qualitat UNE o ISO

Les normes UNE o ISO 9000 determinen els requisits per a implantar un sistema de gestió de qualitat i són, per tant, un pilar fonamental per a aquest propòsit.

El quadre següent reflecteix el percentatge de centres per modalitat de gestió que segons els qüestionaris han implantat un sistema de gestió basat en aquestes normes:

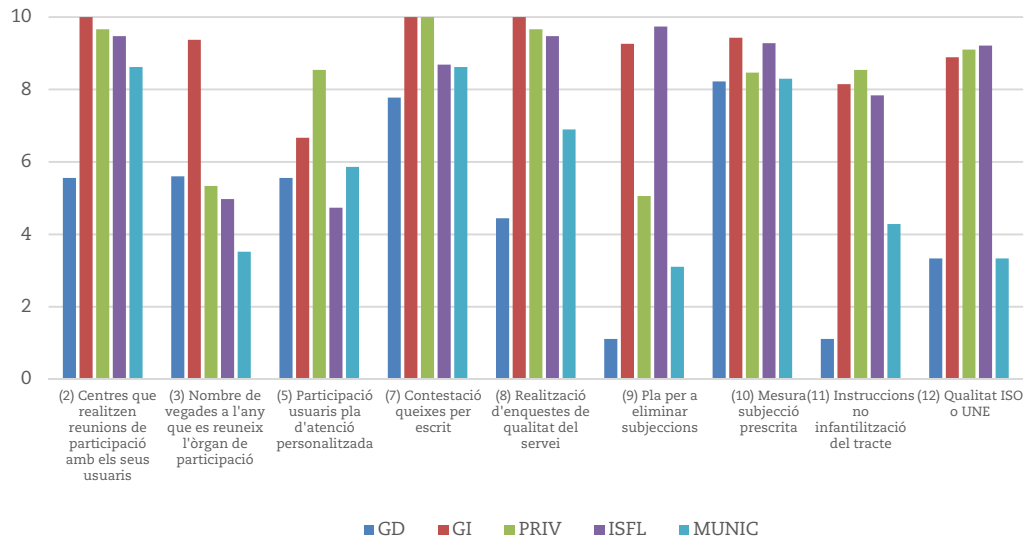
Quadre 18. Sistemes de qualitat UNE o ISO

Núm.	Indicadors	GD	GI	PRIV	ISFL	MUN
12	Centres amb un sistema de qualitat (UNE/ISO)	33,3%	88,9%	91,0%	92,1%	33,3%

Font: Elaboració pròpia a partir de la informació obtinguda de les respostes als qüestionaris per part del personal dels centres residencials.

Amb la finalitat de facilitar la comprensió i lectura dels resultats obtinguts en aquest primer subobjectiu, hem puntuat sobre deu els indicadors analitzats que s'han considerat més representatius en aquest apartat (vegeu l'annex IV). Els indicadors utilitzats i els resultats obtinguts es mostren en el gràfic següent:

Gràfic 9. Grau d'elaboració de normes tendents a la millora en la qualitat de la gestió i els serveis:



Font: Elaboració pròpia a partir de les ràtios dels quadres anteriors (vegeu annex IV).

La puntuació dels indicadors que hem considerat en el gràfic anterior es mostra en el quadre següent (vegeu l'annex IV):

Quadre 19. Puntuació sobre l'elaboració de normes tendents a la millora en la qualitat de la gestió i els serveis

Modalitat de gestió	GD	GI	PRIV	ISFL	MUN
Elaboració de normes tendents a la millora en la qualitat de la gestió i els serveis	4,7	9,1	8,3	8,2	5,8

Font: Elaboració pròpia a partir de les ràtios dels quadres anteriors (vegeu l'annex IV).

Els centres de gestió indirecta o integral, privats concertats i d'ISFL realitzen un esforç major per a regular i elaborar normes i protocols destinats a millorar la qualitat d'atenció i del servei que els centres de gestió directa i municipals.

2. Subobjectiu 3.2: Existeix una estructura de mitjans personals adequada tant en els serveis de la Generalitat com en els centres residencials?

Personal del Servei d'Envelliment Actiu i Centres

En el Servei d'Envelliment Actiu i Centres de la Conselleria treballaven en la data de realització del treball de camp, juny de 2019, 16 persones ubicades en els serveis centrals de la Conselleria i 37 persones més en les seccions territorials de cada una de les tres províncies de la Comunitat.

Encara que no ens ha sigut possible avaluar a través d'indicadors l'adequada estructura de mitjans personals en els serveis centrals i seccions territorials, sí que hem pogut apreciar una insuficiència de personal per al volum tan elevat de treball d'aquest servei d'acord amb les funcions que té assignades. Aquesta falta de mitjans personals pot confluir com a causa d'algunes de les conclusions obtingudes en aquest informe que podrien incidir de manera directa en la qualitat dels serveis prestats, concretament en els aspectes següents:

- Dilatar excessivament els terminis de licitació i adjudicació dels contractes (subobjectiu 1.1).

- Dificultat en la tramitació de determinats procediments de gestió. N'ha sigut un exemple clar tramitar els acords de concertació amb els centres d'ISFL en 2019, que ha ocasionat que aquests centres porten sis mesos sense cobrar, una situació que afecta la qualitat dels serveis prestats per aquestes institucions.

- La gestió requereix una agilitat molt major de la que hi ha en l'actualitat, atesa la naturalesa del treball que es realitza en els centres residencials.

- Els sistemes informàtics no estan adequadament depurats i falta dedicació per a dissenyar i realitzar informes i estudis tendents a millorar l'eficiència en el procediment de gestió d'expedients i llistes d'espera (subobjectiu 2).

Personal en els centres residencials

L'article 50.*b* de l'Ordre de 4 de febrer de 2005 estableix els límits mínims de personal d'atenció directa per a les residències de majors en situació de dependència de la Comunitat Valenciana. El quadre següent mostra les dades més significatives:

Quadre 20. Ràtio de personal d'atenció directa mínima segons l'Ordre de 4 de febrer de 2005

Personal d'atenció directa	Hores setmanals per plaça	Particularitats
Metge/essa	0,3	Centres de menys de 100 places.
	0,4	Centres de més de 100 places.
	5 hores setmanals	Mínim.
Infermer/a	0,8	Infermeria 24 hores en cas d'unitat d'alta dependència.
Fisioterapeuta	0,3	Centres de menys de 100 places. En centres amb més de 100 places, s'augmentaran proporcionalment 2 hores setmanals addicionals per cada 10 places o fracció.
Psicòleg/òloga	0,1	Augmentant proporcionalment amb 5 hores setmanals per cada 25 places addicionals.
TASOC o diplomat/ada en Educació Social	0,2	En centres amb més de 100 places, s'augmentaran proporcionalment 4,5 hores setmanals addicionals per cada 25 places.
Auxiliar d'infermeria / gericultor/a	8,9	Mínim 2 persones a jornada completa per cada 9 usuaris.

Font: Ordre de 4 de febrer de 2005 de la Conselleria de Benestar Social, per la qual es regulen els requisits d'autorització i funcionament dels centres de serveis especialitzats d'atenció a persones majors.

Les respostes als qüestionaris relatives a les ràtios de personal d'una mostra representativa del 47,9% dels centres s'han contrastat amb les plantilles corresponents a 31 de desembre de 2018 i s'han comentat amb els gestors dels centres en aquells casos en què ha sigut necessari. Una vegada depurades les respostes que així ho requerien, les ràtios mitjanes obtingudes per centre segons la seua modalitat de gestió es mostren a continuació:

Quadre 21. Ràtios de personal d'atenció directa per modalitat de gestió

Núm.	Ràtios personal	GD (1)	GI	PRIV	ISFL	MUN
13	Hores setmanals metge per resident	0,6	0,4	0,4	0,4	0,4
14	Dies per setmana amb consulta mèdica	5,0	4,3	5,1	3,4	3,8
15	Hores setmanals infermer per resident	3,5	2,5	1,5	1,6	1,3
16	Infermeria 24 hores	100,0%	100,0%	92,1%	31,6%	28,6%
17	Hores fisioteràpia per resident	0,5	0,4	0,3	0,4	0,4
18	Hores psicòleg per resident	0,5	0,4	0,2	0,3	0,3
19	Hores TASOC per resident	0,7	0,5	0,3	0,4	0,4
20	Hores auxiliar per resident	10,8	10,6	8,9	10,5	9,2

(1) Les ràtios de personal de GD s'han obtingut tenint en compte les vacants de personal i l'ocupació real dels centres a 31/12/2018.

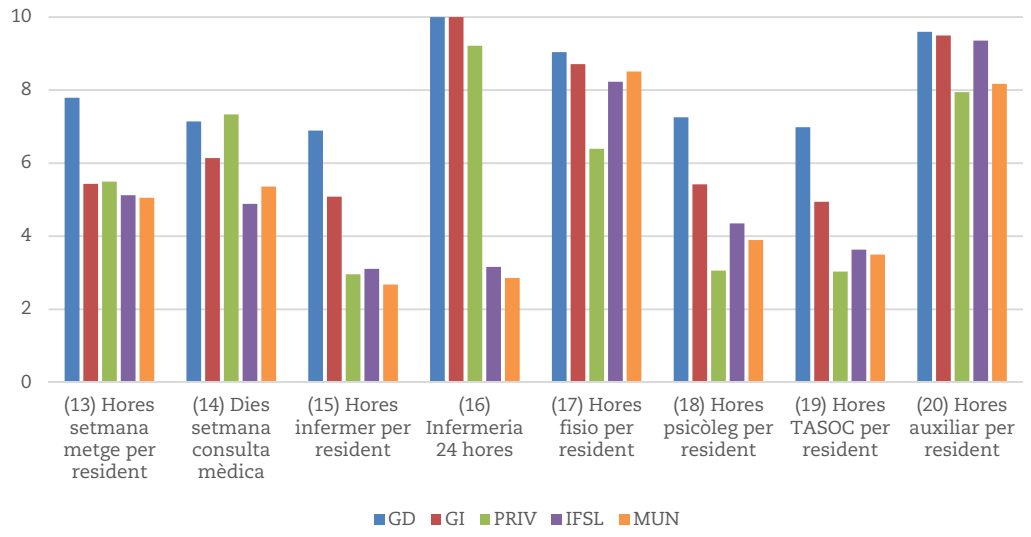
Font: Elaboració pròpia a partir de la informació obtinguda de les respostes als qüestionaris del personal dels centres residencials i les plantilles de personal d'una mostra de centres a 31/12/2018.

Totes les ràtios mitjanes de personal d'atenció directa superen les ràtios mínimes establides per l'Ordre de 4 de febrer de 2005. Aquesta dada, juntament amb les entrevistes realitzades als gestors dels centres visitats, ens ha posat de manifest que els mínims establits en aquesta ordre no són suficients per a desenvolupar una atenció de qualitat als usuaris. Aquesta circumstància està justificada, a més, perquè al desembre de 2018 el 77,1% de les persones que ocupen les places finançades amb recursos de la Generalitat –sense tindre en compte la gestió directa–[53] tenen un grau de dependència II i III, la qual cosa genera uns perfils d'alta dependència, molt difícils d'atendre dignament amb les ràtios de personal establides.

Igual que en l'apartat anterior, hem valorat en una escala de l'1 al 10 cada una de les ràtios anteriors, diferenciant per modalitat de gestió (vegeu l'annex IV):

[53] Atesa la menor incidència de les persones amb grau de dependència II i III en aquests centres.

Gràfic 10. Representació gràfica de les ràtios de personal per modalitat de gestió



Font: Elaboració pròpia a partir de les ràtios que es reflecteixen en el quadre 21.

La valoració mitjana de les huit ràtios mostrades en el gràfic es reflecteix en el quadre següent:

Quadre 22. Puntuació sobre l'atenció del personal als usuaris

Modalitat de gestió	GD	GI	PRIV	ISFL	MUN
Atenció del personal	8,1	6,9	5,7	5,2	5,0

Font: Elaboració pròpia a partir de les ràtios que es reflecteixen en el quadre 21. Vegeu l'annex IV.

Els centres propis de la Generalitat de gestió directa disposen de més personal d'atenció als usuaris que els altres centres. No obstant això, són els centres que tenen un percentatge menor d'usuaris en situació de dependència de grau II i III: 34,6% davant del 77,1% de la resta de centres.

Altres observacions que es deriven del quadre anterior són:

– Els centres de gestió directa dediquen més hores de metge als seus usuaris. Això no obstant, la freqüència de consulta mèdica és superior en els centres privats, en els quals la consulta mèdica oscil·la entre els cinc i els set dies setmanals.

– Tots els centres de gestió directa i indirecta o integral i el 92,1% dels privats concertats disposen d'infermeria 24 hores. No obstant això, només el 31,6% d'ISFL i el 28,6% de municipals disposen d'aquest servei.

– Els centres de gestió directa dediquen més hores de fisioteràpia, psicologia, TASOC i d'auxiliars d'infermeria als seus usuaris. Els centres privats concertats tenen ràtios per usuari menors d'aquests professionals.

En el sector de la dependència, l'atenció directa personalitzada i especialitzada (metges, fisioteràpia, psicologia i TASOC) és fonamental per a una major qualitat de l'atenció als usuaris. Però l'organització i les bones pràctiques són aspectes igualment importants per a obtindre la major eficiència d'aquest capital humà. En virtut d'això, vam incloure en els qüestionaris algunes preguntes relacionades amb aquests aspectes. El resultat es mostra a continuació:

Quadre 23. Indicadors sobre l'organització del personal dels centres

Núm.	Indicadors d'organització del personal	GD	GI	PRIV	ISFL	MUN
21	Centres que es reuneixen de manera interdisciplinària	88,9%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
22	Mitjana de dies que transcorren d'una reunió a l'altra	8,5	6,6	8,9	15,6	22,8
23	Centres on els nous treballadors reben instruccions sobre protocols d'actuació	55,6%	96,3%	89,9%	97,4%	72,4%
	Puntuació indicadors d'organització del personal	**7,2**	**9,1**	**8,7**	**8,2**	**6,6**
24	Absentisme (1)	16,7	9,2	5,9	9,7	9,1

(1) Obtingut a partir de la informació aportada addicionalment per una mostra de centres, no ha sigut possible homogeneïtzar completament aquesta informació, per la qual cosa no hem considerat aquest indicador en la nostra anàlisi, encara que pot orientar sobre el nivell general d'absentisme.

Font: Elaboració pròpia a partir de la informació obtinguda de les respostes als qüestionaris del personal dels centres residencials i les plantilles de personal d'una mostra de centres a 31/12/2018. Vegeu l'annex IV.

Destaca el fet que només el 88,9% dels centres de gestió directa duguen a terme reunions interdisciplinàries, davant del 100,0% de les altres formes de gestió; i que només el 55,6% d'aquests centres faciliten als seus nous empleats les instruccions sobre els protocols d'actuació. A més, l'absentisme mitjà estimat, encara que és merament orientatiu, és superior al dels altres centres.

Un altre aspecte interessant per a la bona gestió del centre i la prestació de serveis de qualitat és la precarietat laboral. El quadre següent recull el percentatge de centres amb més del 50,0% dels seus contractes d'infermeria indefinits i amb més del 65,0% dels contractes d'auxiliar d'infermeria indefinits.

Quadre 24. Precarietat laboral

Núm.	Indicadors precarietat laboral	GD	GI	PRIV	ISFL	MUN
25	Centres amb més del 50% de contractes d'infermeria indefinits	66,7%	96,3%	76,4%	84,2%	72,4%
26	Centres amb més del 65% de contractes d'auxiliar d'infermeria indefinits	77,8%	100,0%	59,1%	86,8%	69,0%
27	Centres amb el 100% dels seus treballadors acollits al conveni col·lectiu del sector	100,0%	100,0%	100,0%	97,4%	92,9%

Font: Elaboració pròpia a partir de la informació obtinguda de les respostes als qüestionaris per part del personal dels centres residencials.

A més de les dades obtingudes dels qüestionaris, el personal dels centres i de serveis centrals ens ha transmés determinats aspectes relatius a la gestió del personal que es resumeixen a continuació:

- Els centres de gestió directa tenen nombroses places vacants difícils de cobrir, raó per la qual ha disminuït el nombre d'usuaris d'aquests centres (subobjectiu 1.1). Aquesta circumstància és deguda al fet que la forma de provisió del lloc d'acord amb la normativa de la funció pública és lenta, sobretot pel que fa al personal d'atenció directa als usuaris dels centres. A això contribueix que els salaris del personal adscrit a la Vicepresidència i Conselleria d'Igualtat i Polítiques Inclusives són menors que els del personal sanitari de la Conselleria de Sanitat, la qual cosa comporta el continu transvasament de personal d'una conselleria cap a l'altra.

- El personal dels centres de GD desenvolupa funcions excessivament difuses d'acord amb la seua classificació segons la normativa de la funció pública valenciana. Això no obstant, l'especificitat del personal (majoritàriament sanitari) complica a vegades la seua gestió, especialment en els aspectes relacionats amb els torns, ja que s'han de cobrir les 24 hores del dia a causa de la prestació del servei de manera permanent, vacances, etc.

3. Subobjectiu 3.3: La Generalitat ha promogut els programes i accions necessaris destinats a la formació bàsica i permanent dels professionals i cuidadors que atenen els usuaris dels centres?

L'Ordre 17/2016, de 21 de setembre, de la Vicepresidència i Conselleria d'Igualtat i Polítiques Inclusives, per la qual es regula la formació dels professionals dels centres de dependència, estableix els requisits de titulació dels treballadors d'atenció directa dels centres. Aquests requisits eren exigibles a partir del 31 de desembre de 2017 i el seu compliment es revisa per la inspecció que du a terme el Servei d'Acreditació i Inspecció de Centres i Serveis (subobjectiu 3.6).

Quant a la formació complementària, les respostes als qüestionaris ens han aportat la informació següent:

Quadre 25. Indicadors de formació

Núm.	Indicadors de formació	GD	GI	PRIV	ISFL	MUN
28	Centres amb pla anual de formació	77,8%	100,0%	100,0%	100,0%	78,6%
29	Més del 75% del personal d'atenció directa ha realitzat, almenys, un curs de formació durant l'últim any	62,5%	100,0%	91,0%	89,5%	72,4%

Font: Elaboració pròpia a partir de la informació obtinguda de les respostes als qüestionaris per part del personal dels centres residencials i informació addicional sobre els plans de formació a 31/12/2018.

En destaquem el següent:

- L'article 5 de l'Ordre 17/2016 estableix que tots els centres han d'elaborar i desenvolupar plans de formació per al conjunt del personal.

  El 100,0% dels centres de gestió indirecta o integral, privats concertats i d'ISFL han complit aquest requisit. Per contra, només el 78,6% dels centres municipals té pla de formació. Quant als centres de gestió directa, encara que el 77,8% ens va respondre afirmativament a l'existència de pla de formació, no ens l'ha remés cap, encara que sí que ens indiquen que han realitzat cursos impartits per l'IVAP destinats al seu personal.

  Ateses les exigències formatives que requereix el sector de la dependència, entenem que els centres residencials haurien de tindre un pla propi, de manera que cada un, juntament amb el Servei d'Envelliment Actiu i Centres, planifique i execute la formació necessària per a prestar un servei de qualitat.

- No hem tingut constància que la Conselleria controle el compliment de les disposicions de l'article 5 esmentat, relatiu a la formació contínua del personal dels centres.

4. Subobjectiu 3.4: Són adequades la ubicació geogràfica i les infraestructures dels centres per al benestar dels residents?

Respecte a la ubicació geogràfica dels centres residencials, hem obtingut els indicadors següents:

Quadre 26. Ubicació geogràfica dels centres residencials. Per modalitat de gestió[54]

Núm.	Indicadors sobre ubicació geogràfica	GD	GI	PRIV	ISFL	MUN
30	Centres dins del nucli urbà de la població	77,8%	77,8%	73,0%	84,2%	93,1%
31	Centres amb disponibilitat de transport públic a menys d'1 km	88,9%	74,1%	86,5%	97,1%	89,7%

Font: Elaboració pròpia a partir de la informació obtinguda de les respostes als qüestionaris per part del personal dels centres residencials.

D'acord amb el quadre anterior, els centres residencials es troben majoritàriament situats dins d'una població i amb parades de transport públic pròximes.

Respecte a les infraestructures, les respostes als qüestionaris ens han permés obtindre els indicadors següents:

[54] Caldria indicar respecte a aquest indicador que en els centres situats dins de la ciutat o en ciutats no massa grans podria no ser necessari el transport públic per a acudir al centre residencial.

Quadre 27. Qualitat de les infraestructures. Per modalitat de gestió

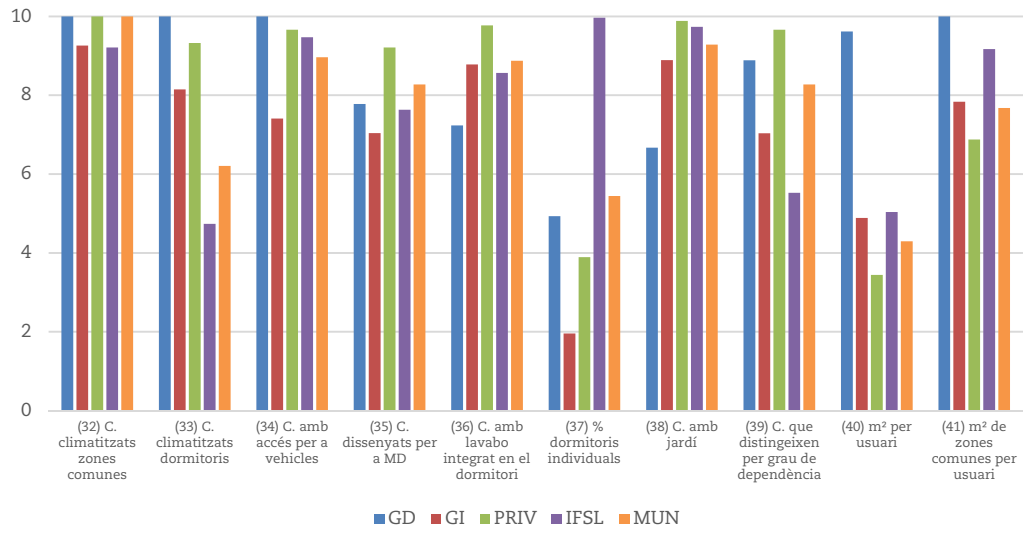
Núm.	Indicadors sobre infraestructures	GD	GI	PRIV	ISFL	MUN
32	Centres amb climatització en zones comunes	100,0%	92,6%	100,0%	92,1%	100,0%
33	Centres amb climatització en dormitoris	100,0%	81,5%	93,3%	47,4%	62,1%
34	Centres amb accés per a vehicles	100,0%	74,1%	96,6%	94,7%	89,7%
35	Centres dissenyats per a residència de majors dependents	77,8%	70,4%	92,1%	76,3%	82,8%
36	Lavabos integrats en dormitoris	72,3%	87,8%	97,7%	85,7%	88,7%
37	Dormitoris individuals	24,7%	9,8%	19,5%	49,8%	27,2%
38	Centres amb jardí	66,7%	88,9%	98,9%	97,4%	92,9%
39	Centres que distingeixen els residents per grau de dependència	88,9%	70,4%	96,6%	55,3%	82,8%
40	m^2 per usuari (1)	9,6	4,9	3,4	5,0	4,3
41	m^2 de zones comunes per usuari (1)	10,0	7,8	6,9	9,2	7,7
	Puntuació de les infraestructures	**8,5**	**7,1**	**8,2**	**7,9**	**7,7**

(1) Les dades que es reflecteixen en el quadre anterior les hem obtingudes a partir de la informació aportada per una mostra de centres seleccionats.

Font: Elaboració pròpia a partir de la informació obtinguda de les respostes als qüestionaris del personal dels centres residencials i informació addicional sobre plans i superfícies dels centres residencials. Vegeu l'annex IV (quadre 5, "Indicadors d'infraestructures").

La representació gràfica de la informació anterior es mostra a continuació:

Gràfic 11. Qualitat de les infraestructures. Per modalitat de gestió



Font: Elaboració pròpia a partir de les ràtios que es reflecteixen en el quadre 27.

Dels quadres anteriors considerem important destacar els aspectes següents:

- Hi ha centres que no disposen de climatització, aire condicionat i calefacció en les zones comunes.

- Hi ha centres que no disposen d'accés per a vehicles de transport adaptats i ambulàncies, ni tots tenen els lavabos integrats en els dormitoris. Aquests aspectes, juntament amb les condicions adequades de climatització i confort, són exigibles per la normativa en vigor.

- Encara que molts dels centres disposen de jardí, no tots en fan ús perquè no estan condicionats per a les persones amb dependència, ja que poden suposar un perill (asfalts clivellats, arrels d'arbres en els camins, etc.).

- Amb la finalitat d'obtindre una visió general sobre les infraestructures dels centres, hem atorgat una puntuació a cada una de les modalitats de gestió basada, d'una banda, en els aspectes detallats en els indicadors 32 a 39 i, d'una altra, en els indicadors 40-41, corresponents als metres quadrats de les instal·lacions (vegeu el quadre 27 i el quadre 5 de l'annex IV). D'acord amb això, la major puntuació correspondria als centres de gestió directa i als centres privats concertats.

- A més de la informació recollida a través de les respostes als qüestionaris, hem realitzat visites a una sèrie de centres residencials. Aquestes visites han posat de manifest que hi ha centres,

independentment de la seua modalitat de gestió, amb necessitats importants d'inversió les deficiències dels quals fins i tot poden afectar la delicada salut dels usuaris, com podria ser el control adequat de la legionel·la, relacionat amb l'estat de les canonades, o l'estat dels paviments. Es tracta fonamentalment dels centres més antics, que es van obrir i autoritzar d'acord amb una normativa que ja no està en vigor, com ja hem posat de manifest en el subobjectiu 1.1 d'aquest informe.

D'acord amb això, la Conselleria hauria de fer un esforç per a adaptar progressivament els centres als requisits i estàndards de qualitat exigits en la normativa actual, i millorar així el dret reconegut a les persones en situació de dependència a accedir a un servei de qualitat.

5. Subobjectiu 3.5: Són adequats l'atenció sanitària i els serveis prestats als residents?

Amb la finalitat de donar resposta a aquest subobjectiu, comentem a continuació els indicadors sobre atenció sanitària, sobre activitats relacionades amb la deterioració cognitiva i sobre serveis de menjar i bugaderia. Igual que en els altres apartats, hem obtingut les puntuacions pertinents per modalitat de gestió i grup. Els detalls de les estimacions realitzades s'inclouen en l'annex IV, quadre 6.

Quadre 28. Indicadors d'atenció sanitària

Núm.	Indicadors sobre atenció sanitària	GD	GI	PRIV	ISFL	MUN
42	Usuaris amb úlceres	5,5%	8,2%	6,2%	10,3%	7,6%
43	Centres amb atenció mèdica personalitzada almenys una vegada al trimestre	77,8%	88,9%	100,0%	97,4%	96,6%
44	Centres que realitzen analítica almenys una vegada a l'any	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
45	Centres que realitzen valoració nutricional una vegada al trimestre	77,8%	100,0%	100,0%	92,1%	96,6%
46	Centres que realitzen valoració emocional una vegada al semestre	77,8%	96,3%	97,8%	97,4%	93,1%
47	Centres amb atenció individual del fisioterapeuta	81,0%	55,7%	60,0%	74,9%	73,7%
	Puntuació atenció sanitària	**8,5**	**8,9**	**9,2**	**9,2**	**9,2**

Font: Elaboració pròpia a partir de la informació obtinguda de les respostes als qüestionaris per part del personal dels centres residencials. Vegeu l'annex IV, quadre 6.

Quadre 29. Indicadors sobre les activitats d'estimulació cognitiva

Núm.	Indicadors sobre les activitats d'estimulació cognitiva	GD	GI	PRIV	ISFL	MUN
48	Centres les activitats dels quals canvien cada dos anys	77,8%	96,3%	100,0%	94,7%	93,1%
49	Centres que utilitzen materials d'atenció en geriatria	100,0%	81,5%	93,3%	94,6%	82,8%
50	Centres que utilitzen materials en format digital	33,3%	33,3%	47,2%	56,8%	27,6%
	Puntuació activitats d'estimulació cognitiva	**7,0**	**7,0**	**8,0**	**8,2**	**6,8**

Font: Elaboració pròpia a partir de la informació obtinguda de les respostes als qüestionaris per part del personal dels centres residencials. Vegeu l'annex IV, quadre 6.

Quadre 30. Indicadors sobre serveis de menjar i bugaderia

Núm.	Indicadors sobre serveis de menjar i bugaderia	GD	GI	PRIV	ISFL	MUN
51	Centres on els usuaris amb menú basal trien entre dos o més menús	33,3%	88,9%	100,0%	40,5%	27,6%
52	Centres que utilitzen estovalles	88,9%	96,3%	84,3%	73,7%	86,2%
53	Centres l'aixovar del menjador dels quals és de pisa i vidre	88,9%	81,5%	37,1%	65,8%	55,2%
54	Centres que compleixen el límit màxim de 12 hores entre ingesta i ingesta	33,3%	92,6%	80,9%	78,9%	82,1%
55	Centres amb formació al personal en els dos últims anys per a tractar la disfàgia	88,9%	29,6%	75,0%	60,5%	48,3%
56	Centres que adquireixen els seus aliments en la zona	55,6%	96,3%	88,8%	94,6%	96,6%
	Puntuació serveis de menjar i bugaderia	**6,5**	**8,1**	**7,8**	**6,9**	**6,6**

Font: Elaboració pròpia a partir de la informació obtinguda de les respostes als qüestionaris per part del personal dels centres residencials. Vegeu l'annex IV, quadre 6.

Els aspectes més significatius que s'han posat de manifest respecte als indicadors anteriors són els següents:

- Els indicadors d'atenció sanitària (quadre 28) no presenten variacions significatives entre les diverses modalitats de gestió dels centres residencials. Si efectuem una valoració conjunta d'aquests indicadors amb els que sorgeixen de la puntuació sobre el personal d'atenció directa dels centres (quadre 22), observem que les ràtios de personal d'atenció directa per usuari són majors en els centres de gestió directa, amb una valoració mitjana del 8,1, i se situen 1,2 punts per damunt dels centres de gestió indirecta i aproximadament 3 punts per damunt de la resta de modalitats.

- En els serveis d'activitats d'estimulació cognitiva destaquen les ISFL, així com els centres privats concertats.

- Quant a serveis de menjador i bugaderia, destaquen els centres de gestió indirecta o integral seguits dels privats concertats.

6. Subobjectiu 3.6: Els serveis corresponents de la Generalitat duen a terme inspeccions per a verificar la qualitat de les prestacions i serveis oferits pels centres residencials?

La memòria del Servei d'Inspecció i Acreditació de la Conselleria relativa a l'exercici 2017 detallava els objectius següents per a optimitzar l'actuació inspectora:

- Acostar-se el màxim possible a la ràtio establida en la Llei 5/1997 respecte al personal inspector: un inspector per cada 250.000 habitants.

- Desconcentrar el Servei en les tres províncies. Per a això es van incorporar al servei deu nous inspectors (quatre per a Alacant, dos per a Castelló i quatre per a València) i un coordinador del Servei.

- Dissenyar noves maneres de gestionar i programar l'activitat inspectora.

L'any 2017, el Servei d'Inspecció i Acreditació de la Conselleria va complir per primera vegada des de la promulgació de la Llei 5/1997 la ràtio d'inspectors exigida per aquesta: 20 llocs amb funcions inspectores, un per cada 250.000 habitants. En 2018 el nombre d'inspectors no va variar i es va continuar complint la ràtio estipulada.

L'activitat inspectora consisteix fonamentalment a visitar els centres, l'anàlisi documental i entrevistes amb l'objectiu de comprovar que els centres d'atenció residencial compleixen la normativa a què estan obligats, segons l'Ordre de 4 de febrer de 2005, per la qual es regula el règim d'autorització i funcionament dels centres de serveis socials especialitzats per a l'atenció de persones majors.

Sobre la base d'aquesta planificació, l'any 2017 es van inspeccionar, segons les taules annexes a la memòria, 30 dels 176 centres que a 31 de desembre de 2017 estaven inclosos en la xarxa, la qual cosa va suposar un 17,0% de centres inspeccionats respecte al total. Es va posar l'accent en els centres de gestió indirecta o integral, ja que, dels 30 centres inspeccionats, onze van ser d'aquesta modalitat de gestió, la qual cosa va representar el 39,3% d'aquesta categoria.

Quadre 31. Nombre d'inspeccions exercici 2017

Modalitat de gestió	Centres inspeccionats	Nre. centres total	% de centres inspeccionats segons model de gestió
GD	1	10	10,0%
GI	11	28	39,3%
Privades	7	67	10,4%
ISFL	4	42	9,5%
Municipals	7	29	24,1%
Total	**30**	**176**	**17,0%**

Font: Elaboració pròpia a partir de la informació obtinguda de la memòria del Servei d'Inspecció i Acreditació de l'exercici 2017.

En 2018, el nombre d'inspeccions va créixer pràcticament al doble respecte a 2017. En aquest cas, es va realitzar un major esforç en els centres de titularitat d'entitats sense ànim de lucre (63,4% d'aquests) i d'empreses privades (44,9% d'aquests). El quadre següent mostra l'activitat inspectora de l'any 2018:

Quadre 32. Nombre d'inspeccions exercici 2018

Gestió	Centres inspeccionats	Nre. centres total	% de centres inspeccionats segons model de gestió
GD	2	10	20,0%
GI	2	28	7,1%
Privats	40	89	44,9%
ISFL	26	41	63,4%
Municipals	2	29	6,9%
Total	**72**	**197**	**36,5%**

Font: Elaboració pròpia a partir de la informació obtinguda de la memòria del Servei d'Inspecció i Acreditació de l'exercici 2018.

D'acord amb la informació obtinguda del Servei d'Inspecció de la Conselleria, al llarg de 2017 es van detectar 178 incompliments normatius i 295 en 2018. El resum es detalla en els quadres següents, distingint per modalitat de gestió i tipus d'incompliment:

Quadre 33. Incompliments detectats en els centres residencials inspeccionats. Període 2017-2018

Modalitat de gestió	Centres insp.	Places	Incompliments 2017							
			Contra incendis	Docu-mentació	Instal·la-cions	Drets (1)	Serveis	Personal	Total	Ràtio incompl. s/places (2)
GD	1	45	6	2	1	0	0	0	9	20,0
GI	11	825	8	2	17	1	1	3	32	3,9
Privada	7	185	8	0	14	3	4	4	33	17,8
ISFL	4	84	14	12	11	1	1	0	39	46,4
Municipal	7	290	13	19	19	5	4	5	65	22,4
Total	**30**	**1.429**	**49**	**35**	**62**	**10**	**10**	**12**	**178**	**12,5**

Modalitat de gestió	Centres insp.	Places	Incompliments 2018									
			Contra incendis	Documentació	Instal·lacions	Drets (1)	Serveis	Personal	Assistencial	Obstrucció	Total	Ràtio incompl. s/places (2)
GD	2	199	2	0	0	0	0	0	0	0	2	1,0
GI	2	216	1	1	0	1	2	1	0	0	6	2,8
Privada	40	2.199	55	34	51	15	15	15	0	1	186	8,5
ISFL	26	824	30	22	18	11	12	3	1	0	97	11,8
Municipal	2	80	1	0	0	1	0	2	0	0	4	5,0
Total	**72**	**3.518**	**89**	**57**	**69**	**28**	**29**	**21**	**1**	**1**	**295**	**8,4**

(1) S'han considerat incompliments de drets tots aquells que fan referència als procediments d'atenció residencial i planificació de la intervenció individual.

(2) Hem obtingut la ràtio dels incompliments pel nombre de places inspeccionades per modalitat de gestió.

Font: Elaboració pròpia a partir de la informació obtinguda del Servei d'Inspecció i Acreditació de la Conselleria.

Proporcionalment a les places inspeccionades, els centres amb major nombre d'incompliments detectats en 2017 i 2018 són els centres d'institucions sense ànim de lucre, amb una ràtio de 46,4 respecte a les places inspeccionades en 2017 i una ràtio d'11,8 en 2018. Els incompliments més usuals van ser els referits a l'estat de les infraestructures i a la normativa contra incendis.

7. Subobjectiu 3.7: Influeix la modalitat de gestió en el nombre de denúncies que es presenten? Es resolen adequadament les denúncies dels usuaris de places residencials?

Les denúncies corresponents a l'exercici 2017 per centre es reflecteixen en el quadre següent:

Quadre 34. Denúncies per centres en l'exercici 2017

Modalitat de gestió	Nombre de denúncies	Nombre de places (1)	% denúncies 2017 (2)
GD	2	1.238	0,2%
GI	12	2.277	0,5%
Privades	31	4.676	0,7%
ISFL	5	1.436	0,3%
Municipals	5	1.377	0,4%
Totals	**55**	**11.004**	**0,5%**

(1) En GD hem considerat les places ocupades.

(2) Nre. denúncies / Nre. places.

Font: Elaboració pròpia a partir de la informació obtinguda del Servei d'Inspecció i Acreditació de la Conselleria.

En l'exercici 2017 es van registrar en la Conselleria 55 denúncies relacionades amb els centres de majors. D'aquestes denúncies, 31 es referien a centres privats concertats, la qual cosa va suposar un 0,7% respecte al nombre de places i 12 a centres de gestió indirecta o integral, que van suposar un 0,5% respecte al nombre de places.

En l'exercici 2018, les denúncies per centre es reflecteixen en el quadre següent:

Quadre 35. Denúncies per centre en l'exercici 2018

Modalitat de gestió	Nombre de denúncies	Nombre de places ocupades	% denúncies 2018
GD	1	1.100	0,1%
GI	9	2.277	0,4%
Privades	52	5.038	1,0%
ISFL	5	1.441	0,3%
Municipals	2	1.377	0,1%
Total	**69**	**11.233**	**0,6%**

(1) En GD hem considerat les places ocupades.

(2) Nre. denúncies / Nre. places.

Font: Elaboració pròpia a partir de la informació obtinguda del Servei d'Inspecció i Acreditació de la Conselleria.

Igual que en 2017, en 2018 els centres que més denúncies van rebre són els centres privats, seguits dels centres de gestió indirecta o integral. Per això, tant en termes absoluts com en proporció a les places concertades, els centres que més denúncies van rebre en 2017 i 2018 van ser els privats, seguits dels de gestió indirecta o integral. En qualsevol cas, el percentatge de denúncies no ha sigut significatiu.

S'ha comprovat que les denúncies que es registren en el Servei d'Inspecció i Acreditació són resoltes adequadament.

ANNEX I

Organització de la Vicepresidència i Conselleria d'Igualtat i Polítiques Inclusives i descripció dels procediments de gestió referits a l'atenció a les persones en situació de dependència i al servei d'atenció residencial de persones majors

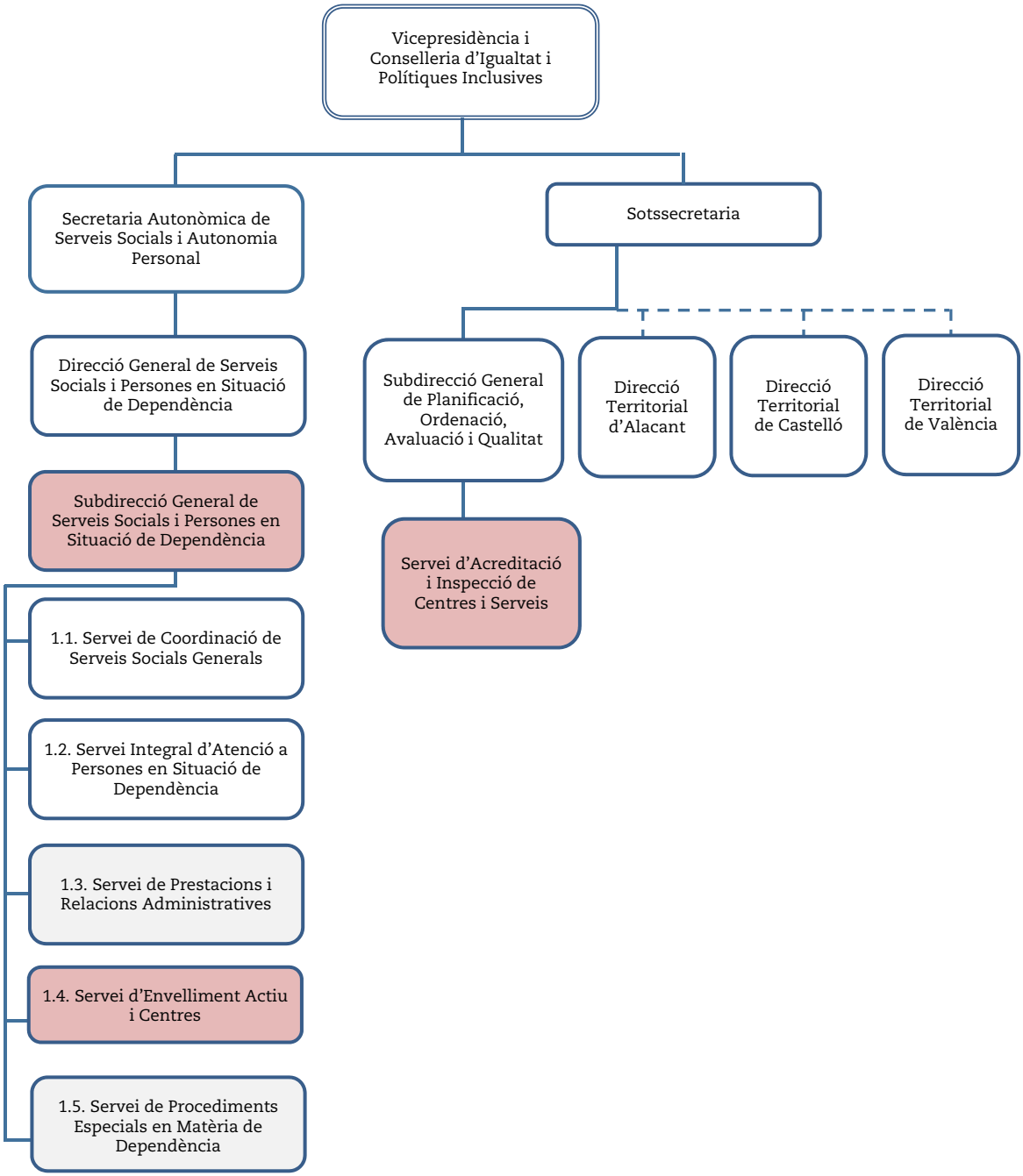
1. Organització de la Vicepresidència i Conselleria d'Igualtat i Polítiques Inclusives

En el període objecte d'aquesta auditoria operativa, l'organització de la Vicepresidència i Conselleria d'Igualtat i Polítiques Inclusives estava regulada pel Decret 14/2018, de 23 de febrer, del Consell, pel qual s'aprova el seu reglament orgànic i funcional (d'ara en avant, ROF). Aquest reglament assignava les polítiques de promoció de l'autonomia personal i atenció a les persones en situació de dependència a la Secretaria Autonòmica de Serveis Socials i Autonomia Personal. La Secretaria Autonòmica se subdividia al seu torn en dues direccions generals: la Direcció General de Serveis Socials i Persones en Situació de Dependència i la Direcció General de Diversitat Funcional.

L'organigrama que es reflecteix a continuació mostra l'organització de la Direcció General de Serveis Socials i Persones en Situació de Dependència i de la sotssecretaria en aquest període. La sotssecretaria, sota la dependència directa de la vicepresidenta, exerceix la superior coordinació i supervisió administrativa i tècnica de les direccions territorials, a més de la inspecció dels serveis socials en l'àmbit de la Comunitat Valenciana; i és d'aquesta sotssecretaria de la qual depén el Servei d'Acreditació i Inspecció de Centres i Serveis.

Actualment, el Decret 105/2019, de 5 de juliol, del Consell, pel qual estableix l'estructura orgànica de la Presidència i de les conselleries de la Generalitat, configura una nova estructura que crea noves direccions generals, entre les quals es troba la Direcció General de Persones Majors, òrgan directiu del qual depén actualment el Servei d'Envelliment Actiu i Centres, que ja no forma part de l'estructura de la dependència

Quadre 1. Organigrama de la Vicepresidència i Conselleria d'Igualtat i Polítiques Inclusives



Font: Decret 14/2018, de 23 de febrer, del Consell, pel qual s'aprova el Reglament orgànic i funcional de la Vicepresidència i Conselleria d'Igualtat i Polítiques Inclusives.

D'acord amb el ROF de 2018, en el procediment establit per a reconéixer el grau de dependència i optar a l'atenció residencial participen fonamentalment tres serveis:

a) *Servei Integral d'Atenció a Persones en Situació de Dependència,* que té la funció, entre altres, d'ordenar el procediment administratiu de dependència fins a la fase de proposta del PIA i de supervisar-ne l'aplicació correcta.

b) *Servei de Prestacions i Relacions Administratives*, al qual corresponen les funcions d'establir, programar, coordinar i simplificar els procediments d'assignació, gestió i supervisió de les prestacions econòmiques a favor de les persones en situació de dependència derivades dels programes individuals d'atenció. Aquest servei, al qual correspon el programa pressupostari 313.70, va ser objecte de una auditoria operativa realitzada per la Sindicatura en 2015.

c) *Servei d'Envelliment Actiu i Centres*, al qual corresponen, entre altres, les funcions següents:

- Gestionar i atendre la demanda de serveis de centres especialitzats d'atenció a persones majors. Assistir, coordinar i supervisar la gestió dels centres especialitzats d'atenció a persones majors adscrits a la direcció general.

- Efectuar el seguiment i avaluar les activitats dels centres especialitzats d'atenció a persones majors i de la implantació de programes i plans de qualitat, així com dur a terme tasques de control en aquests.

- Preparar i gestionar els concerts i programes de finançament de places residencials, centres de dia i centres especialitzats d'atenció a majors, i també de les subvencions per al manteniment d'aquests.

- Gestionar les subvencions adscrites a equipament, reforma i construcció de centres.

Al *Servei d'Acreditació i Inspecció de Centres i Serveis*, dependent de la Sotssecretaria de la Conselleria, corresponen, entre altres, les funcions següents:

a) Col·laborar amb les direccions generals en el procediment d'autorització dels centres residencials.

b) Fer el seguiment i supervisar els centres prèviament autoritzats.

c) Comprovar el compliment dels requisits exigits en els centres per a la seua adhesió als programes de finançament públic.

d) Vetlar pel respecte dels drets de les persones usuàries.

e) Exercir la funció inspectora sobre les persones físiques o entitats que realitzen activitats de serveis socials en l'àmbit de la Comunitat Valenciana.

f) Tramitar les queixes dels usuaris que es referisquen a qualsevol àmbit del departament excepte en matèria de dependència.

Com a expressió del principi de desconcentració administrativa, en les capitals de les províncies d'Alacant, Castelló i València hi ha una Direcció Territorial d'Igualtat i Polítiques Inclusives, a les quals corresponen les funcions relatives a les matèries d'atenció social, així com la gestió i coordinació de programes socials bàsics.

2. Procediment per a l'accés al servei d'atenció residencial de persones majors

El servei d'atenció residencial és el servei de caràcter permanent de la persona en situació de dependència que ofereix una atenció integral i continuada, de caràcter personal, social i sanitari, tenint en compte la naturalesa i el grau de la dependència, i la intensitat de les atencions que necessite.

En el cas de persones majors, l'accés a aquest recurs s'aconsegueix través de dos procediments administratius diferents:

1. El descrit per la Llei 5/1997, de 25 de juny, per la qual es regula el Sistema de Serveis Socials en l'àmbit de la Comunitat Valenciana, que desenvolupa programes tendents a garantir a les persones majors una atenció residencial adequada en els casos de necessitat, incapacitat i falta de suport familiar, i presta una atenció preferent a les persones majors més desprotegides. Aquesta llei es desplega a través de la Instrucció d'1 de maig de 2016, que desenvolupa el procediment d'assignació de places socials de residència per a persones no dependents.

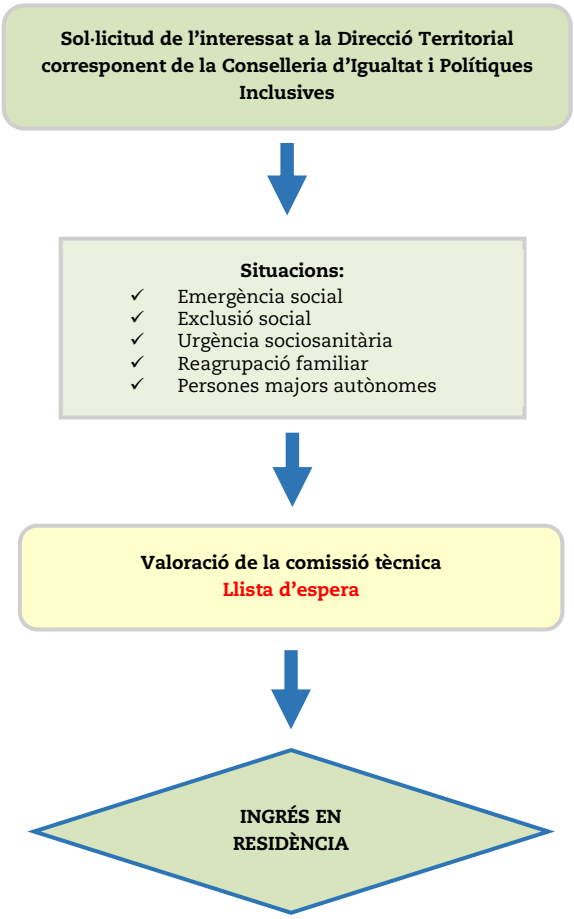
   Encara que en la data d'elaboració d'aquest informe ja s'havia publicat la Llei 3/2019, de 18 de febrer, de la Generalitat, de Serveis Socials Inclusius de la Comunitat Valenciana, no hi és aplicable atés l'abast temporal definit per a aquesta auditoria operativa (2016-2018).

2. El que s'estableix en la Llei 39/2006, de 14 de desembre, de Promoció de l'Autonomia Personal i Atenció a les persones en situació de dependència, que regula les condicions bàsiques de promoció de l'autonomia personal i d'atenció a les persones en situació de dependència, i la legislació autonòmica que la desplega, el Decret 62/2017, de 19 de maig, del Consell, pel qual s'estableix el

procediment per a reconéixer el grau de dependència a les persones i l'accés al sistema públic de serveis i prestacions econòmiques.

Els tràmits més significatius relatius al primer procediment anterior es mostren esquemàticament en el quadre següent:

Quadre 2. Procediment regulat per la Llei 5/1997, de 25 de juny, per la qual es regula el Sistema de Serveis Socials en l'àmbit de la Comunitat Valenciana



Font: Elaboració pròpia a partir de la informació que conté la Llei 5/1997.

La sol·licitud de l'interessat es dirigeix a la direcció territorial corresponent de la Conselleria d'Igualtat i Polítiques Inclusives, que és l'òrgan competent per a tramitar-la. Quan l'expedient està complet el valora la comissió tècnica de la direcció territorial i es determina l'assignació de plaça o bé la permanència en llista d'espera.

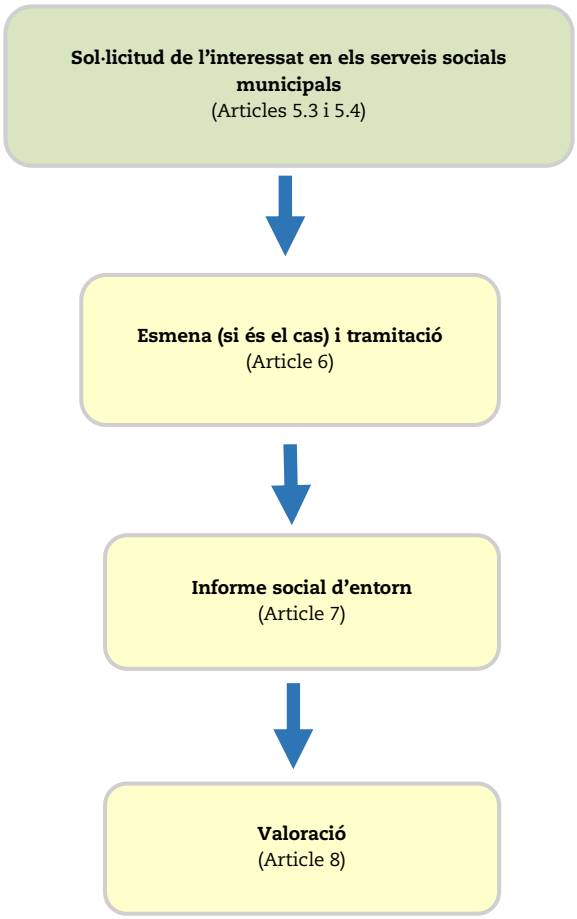
Quant al segon procediment, se'n destaquen a continuació els aspectes més significatius:

Iniciació

El procediment s'inicia a instàncies de la persona interessada o del seu representant davant l'ajuntament de la Comunitat Valenciana on es trobe empadronada.

Els actes administratius principals abans de remetre l'expedient a la Conselleria es resumeixen en el quadre següent:

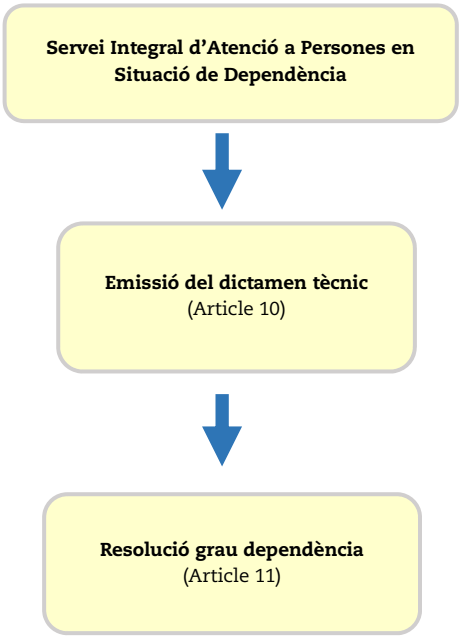
Quadre 3. Inici del procediment en els serveis socials municipals



Font: Elaboració pròpia a partir del Decret 62/2017, de 19 de maig, del Consell, pel qual s'estableix el procediment per a reconéixer el grau de dependència a les persones i l'accés al sistema públic de serveis i prestacions econòmiques.

Una vegada rebut l'expedient en la direcció general de la Conselleria, concretament, en el Servei Integral d'Atenció a Persones en Situació de Dependència, el procediment de tramitació és el següent:

Quadre 4. Procediment ordinari regulat en el Decret 62/2017 (Servei Integral d'Atenció a Persones en Situació de Dependència)



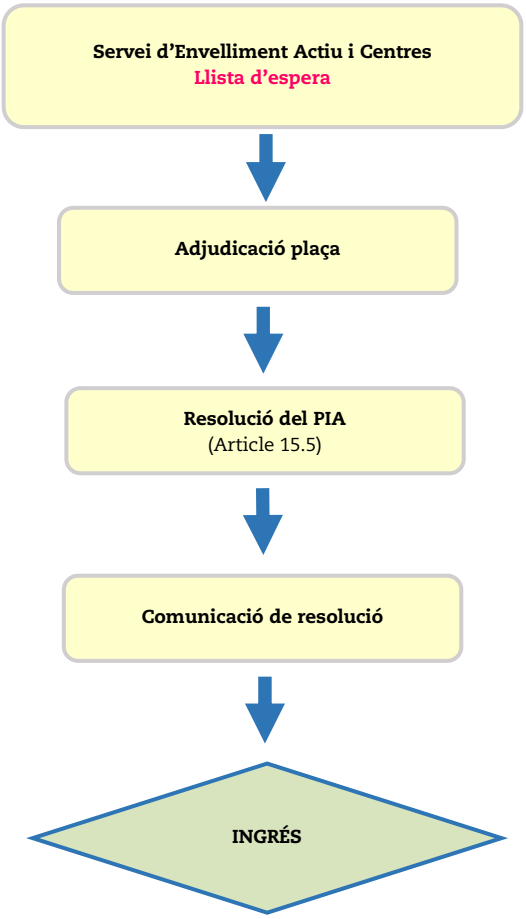
Font: Elaboració pròpia a partir del Decret 62/2017, de 19 de maig, del Consell, pel qual s'estableix el procediment per a reconéixer el grau de dependència a les persones i l'accés al sistema públic de serveis i prestacions econòmiques.

L'òrgan valorador emet un dictamen tècnic amb indicació del grau de dependència proposat i els serveis o prestacions a què puga optar la persona en virtut del seu grau i circumstàncies personals.

Posteriorment, es resol per escrit sobre el reconeixement de la situació de dependència i el seu grau (segons l'article 30, el dret d'atenció residencial només correspon a persones en situació de dependència amb graus II i III). L'aplicació informàtica corresponent inclou tota la informació de l'expedient. El Servei d'Envelliment Actiu i Centres intervé a partir de la resolució de grau sempre que l'interessat haja sol·licitat un servei d'atenció residencial. En aquest moment, l'interessat passa a formar part de la llista d'espera per a l'atenció residencial (si és aquest el servei que han sol·licitat).

El resum del procediment es mostra a continuació:

Quadre 5. Procediment ordinari regulat en el Decret 62/2017 (Servei d'Envelliment Actiu i Centres)



Font: Elaboració pròpia a partir del Decret 62/2017, de 19 de maig, del Consell, pel qual s'estableix el procediment per a reconéixer el grau de dependència a les persones i l'accés al sistema públic de serveis i prestacions econòmiques.

Una vegada que l'expedient està en llista de reserva, la direcció territorial analitza la disponibilitat de places i les preferències del sol·licitant i ofereix a l'usuari la plaça i acceptació d'aquesta, seguidament s'emet la resolució del PIA i després de la notificació es produeix l'ingrés. Se li dona un termini de 10 dies per a realitzar l'ingrés.

El PIA ha de tindre el contingut següent:[55]

– Identificació de la persona en situació de dependència.

[55] Article 16 del Decret 62/2017.

- Servei o serveis reconeguts, amb la indicació de les condicions específiques de la prestació d'aquests, així com de l'aportació econòmica en els supòsits establits en l'article 25 del Decret 62/2017.

- Prestació o prestacions, amb la indicació de les seues condicions específiques, així com els possibles efectes retroactius.

- Obligacions de la persona en situació de dependència.

El PIA pot ser objecte de revisió a instàncies de la persona interessada, representant legal o guardador/a de fet, amb informe motivat dels serveis socials generals, sempre que s'acredite una variació en les condicions de salut o en la situació de l'entorn social que puga motivar una modificació del servei o la prestació econòmica reconeguda.

ANNEX II

Característiques i situació dels contractes amb centres privats concertats i amb centres de gestió indirecta o integral

Quadre 1. Característiques de l'expedient de contractació GR/0038/02/01 de places privades concertades

Concepte	Contingut
Naturalesa del contracte	Administratiu especial
Expedient de contractació	GR/0038/02/01 (*DOGV* 8 de febrer de 2001)
Objecte del contracte	L'objecte del contracte administratiu especial va ser la creació per part dels adjudicataris d'un màxim de 9.000 places residencials per a persones majors en les diferents zones que s'assenyalaven en el PCAP (d'acord amb el mapa de necessitats d'atenció gerontològica) i posar a la disposició de la Conselleria fins a un terç de les places creades
Lots	10 lots
Adjudicataris	10 adjudicataris. Quatre eren UTE, d'empreses dedicades a l'atenció residencial unides amb empreses constructores per a dur a terme la construcció de les residències
Obres i instal·lacions a realitzar per l'adjudicatari	Les empreses adjudicatàries havien de construir les residències o realitzar les obres necessàries per a aconseguir la seua adaptació a les exigències del PCAP
Termini de duració del contracte	El termini de duració del contracte era de 15 anys a partir de l'inici de la prestació del servei d'atenció residencial, que es podia prorrogar per mitjà d'acord exprés de les parts per períodes de 5 anys. En qualsevol cas, la duració total del contracte incloses les pròrrogues no podia excedir els 25 anys
Condicions econòmiques	La Conselleria es comprometia a finançar les places efectivament ocupades als preus resultants del procediment de contractació. La resta les podia adjudicar lliurement l'adjudicatari pel preu que considerara oportú (places de lliure disposició per l'adjudicatari)
Garantia d'exclusivitat	La clàusula 5.*d* del PCAP establia que, en cas que la Conselleria volguera augmentar el nombre actual de places, els adjudicataris de les zones respectives tindrien prioritat en l'adjudicació de les noves places

Font: Elaboració pròpia a partir de la informació obtinguda de l'expedient de contractació GR/0038/02/01.

Quadre 2. Places adjudicades per mitjà del contracte GR/0038/02/01 i posteriors contractes administratius especials per procediment negociat[56]

	Contractes	Nombre de places a 31/12/2017	Data de formalització dels contractes
1r terç	GR/0038/02/01	**1.860**	09/07/2001
1r terç	CNMY02/02-2/67	47	25/07/2002
	CNMY03/02-2/81	45	19/06/2003
	CNMY02/02-2/77	46	24/06/2003
	CNMY04/02-2/36	124	07/10/2004
	CNMY07/02-2/66	80	31/10/2007
	Total	**342**	
2n terç	CNMY 13/02-2/42	136	28/02/2013
	CNMY 13/02-2/43	48	
	CNMY 13/02-2/44	409	
	CNMY 13/02-2/45	254	
	CNMY 13/02-2/46	293	
	CNMY 13/02-2/47	351	
	CNMY 13/02-2/48	168	
	CNMY 13/02-2/49	179	
	CNMY 13/02-2/50	173	
	CNMY 13/02-2/51	100	
	CNMY 13/02-2/79	47	
	Total	**2.158**	

Font: Elaboració pròpia a partir de la informació obtinguda de la Conselleria i dels contractes negociats formalitzats.

[56] El que es denomina *primer terç* inclou tots els contractes des de 2001 fins a 2007. El segon terç es va iniciar en 2008 i es va mantindre fins a 2014, i es va tramitar per mitjà de contractes de duració anual o inferior.

Quadre 3. Característiques principals del contracte CNMY16/18-18/52

Concepte	Contingut
Naturalesa del contracte	Serveis
Expedient de contractació	CNMY16/18-18/52 (31-10-2017/28-2-2018)
Objecte del contracte	Posada a la disposició de la Conselleria de 3.300 places en centres residencials per a majors a la CV
Lots	13 lots
Adjudicataris	29 adjudicataris
Plantilla dels centres (clàusula III PPT)	Segons l'Ordre de 4 de febrer de 2005
Duració	Període estimat de 3 anys, finalitzant en tot cas el 30/11/2019
Pròrroga	El mateix termini de vigència del contracte

Font: Elaboració pròpia a partir de la informació obtinguda de l'expedient de contractació CNMY16/18-18/52.

Quadre 4. Situació dels contractes de gestió indirecta o integral a 31/12/2017 i 31/12/2018

Centre	Dates			Contracte	Duració sense comptar pròrrogues (1) - (2)	Places sense contracte vigent a 31/12	
	Formalitz. (1)	Finalitzac. (2)	Pròrroga			2017	2018
Ademuz	29-02-16	31-07-19	Possible a 1 any	CNMY15/02-02/49	3 anys i 5 mesos	0	0
L'Alcúdia de Crespins	31-05-16	31-07-19	Possible a 1 any	CNMY 15/02-2/50	3 anys i 2 mesos	0	0
Benaguasil	01-10-18	30-11-18	30-12-19	CNMY16/18-18/62	2 anys màxim (29 dies efectius)	48	0
Benejúzar	15-12-15	31-10-18	No signada	CNMY 14/02-2/50	2 anys, 10 mesos i 16 dies	0	65
Benetússer	31-08-15	31-03-19	Possible a 1 any	CNMY 15/02-2/16	3 anys i 7 mesos	0	0
Benidorm	30-10-15	31-10-18	No signada	CNMY 14/02-2/48	2 anys, 11 mesos i 15 dies	0	100
Buñol	20-04-18	30-11-18	13-07-19	CNMY16/18-18/63	2 anys màx. (7 mesos i 11 dies efectius)	100	0
Chelva	26-12-17	30-11-18	04-11-19	CNMY16/18-18/18	2 anys màx. (11 mesos i 5 dies efectius)	0	0
Chiva	28-02-18	30-11-18	01-09-19	CNMY 16-18/64	Un any màxim (efectiu 9 mesos)	96	0
El Pinar	20-05-16	30-09-18	No	CNMY 15/02-2/10	2 anys, 4 mesos i 11 dies	0	131
Elda	31-07-15	31-10-18	31-10-19	CNMY 14/02-2-52	Duració màxima 4 anys Real: 3 anys i 3 mesos	0	0
Elx	30-09-15	31-10-18	No signada	CNMY 14/02-2/51	3 anys i 1 mes	0	116
Gandia	09-02-16	31-07-19	Possible a 1 any	CNMY 15/02-2/51	3 anys, 5 mesos i 20 dies	0	0
Gran Via	24-04-12	15-04-16	15-04-18	CNMY 12/06-6/8	Contr. inicial: 3 anys, 11 mesos i 14 dies + 2 pròrrogues de 12 mesos cadascuna	0	17
Manises	07-03-18	30-11-18	25-08-19	CNMY16/18-18/65	2 anys màxim (8 mesos i 24 dies efectius)	96	0
Massamagrell	15-02-18	30-11-18	14-09-19	CNMY16/18-18/37	2 anys màxim (9 mesos i 13 dies efectius)	101	0
Moncada	31-05-16	31-07-19	Possible a 11 mesos	CNMY 15/02-2/47	3 anys i 2 mesos	0	0
Onil	07-01-19	28-02-19	Possible a 2 anys	CNMY 17/18-18/16	màxim 2 anys (52 dies)	51	51
Orihuela	30-11-17	30-11-18	30-11-19	CNMY 16/18-18/34	2 anys màx. (12 mesos efectius)	0	0
Palau Raga (València)	31-05-16	31-08-19	Possible a 1 any	CNMY 15/02-2/60	3 anys i 3 mesos	0	0
Paterna - La Canyada	19-12-17	30-11-18	11-11-19	CNMY 16-02-2/7	Màxim 2 anys (efect. 11 mesos i 12 dies)	0	0
Port de Sagunt	21-12-15	31-07-19	Possible a 10 mesos	CNMY 15/02-2/41	3 anys, 7 mesos i 10 dies	0	0

Centre	Dates			Contracte	Duració sense comptar pròrrogues (1) - (2)	Places sense contracte vigent a 31/12	
	Formalitz. (1)	Finalitzac. (2)	Pròrroga			2017	2018
Puçol	31-05-16	31-07-19	Possible a 1 any	CNMY 15/02-2/42	3 anys i 2 mesos	0	0
Segorbe	18-06-14	31-12-17	No signada	CNMY 14/02-2/11	5 anys màxim incloses pròrrogues Real: 3 anys, 6 mesos i 12 dies	0	74
Torrent	18-06-14	31-03-18	31-12-18	CNMY 14/09-9/26	3 anys, 9 mesos i 12 dies	0	108
Tuéjar	23-12-14	30-09-18	30-09-19	CNMY 14/02-2/45	3 anys, 9 mesos i 8 dies	0	0
Velluters (València)	13-04-18	30-11-18	19-07-19	CNMY 16/18-18/66	Màxim 2 anys (efect. 7 mesos i 17 dies)	83	0
Vila-real	23-05-16	30-11-18	No	CNMY 14/02-2/18	2 anys, 6 mesos i 8 dies	0	120
Total						**575**	**782**

Font: Elaboració pròpia a partir d'informació aportada per la Conselleria.

Quadre 5. Centres privats concertats sense contracte vigent a 31/10/2017, 31/12/2017 i 31/12/2018

Total centres per entitat gestora	31/10/2017		31/12/2017		31/12/2018	
	Centres	Places	Centres	Places	Centres	Places
Casa Verde	3	100	0	0	1	34
Centros Residenciales Savia, SLU	18	803	11	415	0	0
Gerocleop	1	40	0	0	0	0
Geroresidencias	7	303	4	169	3	105
Gestlonde Confort	1	45	0	0	0	0
Residencia Parque Luz	1	47	1	47	1	46
Sacova Centros Residenciales, SL	11	508	1	31	0	0
Solimar	6	269	1	47	0	0
Vergel Senior, SL	1	43	0	0	1	40
Total	**49**	**2.158**	**18**	**709**	**6**	**225**

Font: Elaboració pròpia a partir d'informació aportada per la Conselleria.

ANNEX III

Estimació del cost mitjà / plaça / dia per a cada una de les modalitats de gestió dels centres residencials (en termes de despesa corrent pública de la Generalitat)

Per a donar resposta al subobjectiu 1.2, "Quina de les modalitats de gestió resulta més econòmica en recursos de la Generalitat?", hem estimat el cost mitjà per a cada modalitat de gestió dels centres residencials. El procediment utilitzat es detalla a continuació:

1. Estimació del cost mitjà corrent dels centres de gestió directa

El punt de partida per a l'estimació del cost dels centres de gestió directa ha sigut la comptabilitat pressupostària del programa de la Generalitat Valenciana 313.60, relatiu a la gestió de centres i programa de persones majors, dels exercicis 2016 i 2017.

El cost mitjà per als centres de GD s'ha obtingut preveient únicament la seua equivalència en termes de despesa corrent pública (capítol 1, "Despeses de personal", i capítol 2, "Despeses en béns corrents i serveis"), és a dir, excloent-ne la despesa en inversions. La informació necessària per a quantificar els costos d'inversió dels centres de titularitat pública de gestió directa i indirecta o integral no s'ha pogut obtindre.

A més, hem tingut en compte les circumstàncies següents:

- El perfil dels usuaris dels centres de gestió directa és lleugerament diferent del dels altres centres de la xarxa (subobjectiu 1.1).

- Els centres de gestió directa han anat disminuint l'ocupació respecte a les places disponibles al llarg dels anys analitzats (subobjectiu 1.1), una circumstància que no s'ha donat en la resta dels centres, l'ocupació dels quals al desembre de 2018 estava entre un 88,5% i un 90,4%. Per això, els costos mitjans dels centres de gestió directa s'han obtingut partint de les places ocupades i no de les que consten en el registre de centres del Servei d'Acreditació i Inspecció de Centres i Serveis de la Conselleria.

El Servei d'Envelliment Actiu i Centres ens ha subministrat la informació relativa a les despeses de personal de cada un dels centres de gestió directa i les dades que sorgeixen de la comptabilitat pressupostària del capítol 2, "Despeses en béns corrents i serveis", del programa pressupostari 313.60.

Posteriorment, del total de despeses del capítol 2 hem extret les despeses corresponents als centres residencials de gestió directa a través del nombre de centre de despesa assignada a cada un. A aquests imports hem agregat:

- Les despeses de caixa fixa.
- Les despeses de 2016 imputades al pressupost de 2017.
- Les despeses dels TASOC no imputades als centres de despesa.

Addicionalment, hem comprovat que no hi ha despeses significatives d'obligacions no reconegudes en el pressupost, aspecte confirmat per la Conselleria.

De l'import resultant hem deduït, si és el cas, les despeses d'exercicis anteriors a 2016 imputades al pressupost d'aquest any.

L'import així obtingut l'hem dividit entre els dies de l'any i les places ocupades a 31 de desembre de 2016. D'acord amb això, el cost mitjà corrent / plaça / dia ascendeix a 75,5 euros. El quadre següent reflecteix, en euros, el que s'ha expressat anteriorment:

Quadre 1. Estimació del cost corrent / plaça / dia dels centres de gestió directa. Exercici 2016. Euros

Centre de despesa	Cap. 1	Capítol 2					Total despesa corrent pública (cap. 1 + cap. 2)	Places ocupades
		Caixa fixa	Centre de despesa	TASOC	Despeses 2016 comptabilitzades en 2017	Total		
Alacant	2.765.740	346.958	1.172.719	81.141	129.974	1.730.792	4.496.532	202
Aldaia	1.160.732	0	73.610	18.907	16.513	109.030	1.269.762	47
Alacant II (La Florida)	2.347.181	189.601	183.629	37.813	18.143	429.187	2.776.368	91
Borriana	2.828.400	201.975	2.176.556	82.717	180.529	2.641.776	5.470.176	180
Carlet	6.600.986	0	2.424.870	165.434	200.820	2.791.124	9.392.109	350
Lledó	1.552.779	0	33.307	17.725	482	51.514	1.604.293	34
Mariola	1.774.676	90.906	257.380	23.633	43.419	415.339	2.190.015	58
Pintor Emilio Sala	2.797.480	162.554	384.114	51.993	63.606	662.268	3.459.747	131
Silla	1.150.624	0	268.068	19.301	57.099	344.467	1.495.091	48
Torrevieja	2.991.430	229.847	739.972	80.747	72.723	1.123.289	4.114.719	176
Total	**25.970.027**	**1.221.840**	**7.714.225**	**579.411**	**783.308**	**10.298.785**	**36.268.812**	**1.317**
Cost mitjà / plaça / dia= Total despesa corrent pública / places ocupades / 365						**75,5**		

Per a l'estimació del cost mitjà de l'exercici 2017, hem realitzat els mateixos càlculs que en l'estimació de 2016, amb la particularitat que les despeses de 2017 comptabilitzades en el pressupost de 2018 les hem obtingudes a partir d'una llista aportada per la Conselleria denominada "Rescabalaments 2018" i del registre de factures d'aquest mateix any.

El resum de l'estimació del cost/plaça/dia de 2017 es reflecteix en el quadre següent:

Quadre 2. Estimació del cost corrent / plaça / dia dels centres de gestió directa. Exercici 2017. Euros

Centre de despesa	Cap. 1	Capítol 2					Total despesa corrent pública (cap. 1 + cap. 2)	Places ocupades
		Caixa fixa	Centre de despesa	TASOC	Despeses 2017 comptabilitzades en 2018	Total		
Alacant	2.754.836	109.704	1.228.605	81.141	223.681	1.643.131	4.397.967	199
Aldaia	1.164.295	0	466.958	18.907	23.906	509.770	1.674.066	45
Alacant II (La Florida)	2.322.959	70.846	836.958	37.813	0	945.617	3.268.576	92
Borriana	2.822.223	239.996	257.645	82.717	38.172	618.530	3.440.753	182
Carlet	6.727.710	11.684	275.748	165.434	14.780	467.646	7.195.355	295
Lledó	1.624.333	0	1.719.367	17.725	0	1.737.092	3.361.425	32
Mariola	1.763.479	76.134	30.495	23.633	0	130.262	1.893.741	54
Pintor Emilio Sala	2.718.615	75.120	2.120.430	51.993	347.613	2.595.157	5.313.772	130
Silla	1.249.913	0	78.806	19.301	45.383	143.489	1.393.402	47
Torrevieja	3.018.558	71.962	301.902	80.747	55.244	509.855	3.528.413	162
Total	**26.166.920**	**655.445**	**7.316.913**	**579.411**	**748.780**	**9.300.549**	**35.467.470**	**1.238**
Cost mitjà / plaça / dia = Total despesa corrent pública / places ocupades / 365						**78,5**		

2. Estimació del cost corrent / plaça / dia dels centres de gestió indirecta o integral

Per a estimar els costos mitjans dels centres amb aquesta modalitat de gestió, hem partit de la comptabilitat pressupostària del programa de la Generalitat Valenciana 313.60 dels exercicis 2016 i 2017, dels contractes en vigor i de la informació aportada per la Conselleria.

Per als centres de gestió indirecta o integral (GI), el cost o preu mitjà és el que satisfà la Generalitat a una empresa privada perquè gestione les places residencials en els centres de titularitat de la Generalitat ja construïts i equipats.

Hem partit dels preus per plaça i dia establits en els contractes vigents a cada moment i ho hem comparat amb la despesa de cada centre obtinguda de la comptabilitat pressupostària de 2016 i 2017. S'han analitzat les discrepàncies més rellevants que fonamentalment tenen l'origen en el fet que les empreses adjudicatàries facturen per estades i en les nostres estimacions hem partit de la hipòtesi d'un 100,0% d'ocupació els 365 dies de l'any. En qualsevol cas, les diferències no són significatives.

3. Estimació del cost/plaça/dia dels centres amb places privades concertades

De la mateixa manera que en el cas anterior, per a estimar els costos mitjans dels centres amb aquesta modalitat de gestió hem partit de la comptabilitat pressupostària del programa de la Generalitat Valenciana 313.60 dels exercicis 2016 i 2017, dels contractes en vigor i de la informació aportada per la Conselleria.

Per al cas dels centres privats concertats (PRIV), el cost o preu mitjà és el que es deriva del pagament que efectua la Generalitat a una empresa privada titular del centre pel "lloguer" d'una plaça residencial.

Igual que en el cas anterior, per al càlcul dels costos dels centres amb places privades concertades hem partit dels preus per plaça i dia establits en els contractes vigents a cada moment i ho hem comparat amb la despesa de cada centre obtinguda de la comptabilitat pressupostària de 2016 i 2017. S'han analitzat les discrepàncies més rellevants que fonamentalment tenen l'origen en el fet que les empreses adjudicatàries facturen per estades i en les nostres estimacions hem partit de la hipòtesi d'un 100,0% d'ocupació els 365 dies de l'any. En qualsevol cas, les diferències no són significatives.

4. Estimació del cost/plaça/dia dels centres municipals i institucions sense ànim de lucre

Finalment, el cost dels centres d'institucions sense ànim de lucre (ISFL) i centres municipals (MUN) és el que es deriva dels pagaments que efectua la Generalitat a aquestes institucions per mitjà de subvencions pel "lloguer" d'una plaça residencial en els centres de titularitat d'aquestes entitats.

Hem comprovat a través d'una mostra representativa de centres que les places de la xarxa corresponents a residències de titularitat municipal i d'institucions sense ànim de lucre són subvencionades per la Conselleria per import de 53,3 euros plaça/dia.

5. Estimació del cost/dia de la prestació vinculada de garantia

Per a estimar el cost/dia hem partit dels informes aportats per la Conselleria que detallen els imports rebuts pels beneficiaris d'aquesta prestació i els pagaments que les persones receptores del servei van pagar per la taxa de prestació del servei en els anys 2017 i 2018. Per a obtindre el cost mitjà / dia hem dividit l'import mitjà de la prestació vinculada de garantia pels 365 dies de l'any.

Perquè aquesta estimació siga comparable a la resta de costos estimats, hem de descomptar al cost/plaça/dia dels centres d'atenció residencial les taxes que els usuaris paguen per la prestació del servei.

ANNEX IV

Indicadors i criteris de valoració de la qualitat de l'atenció en el servei residencial

1. Metodologia

Com ja hem assenyalat en l'apèndix 3 de l'Informe, la Sindicatura ha elaborat –amb la col·laboració del Servei d'Acreditació i Inspecció de Centres i Serveis de la Conselleria– uns qüestionaris basats en una sèrie de preguntes que preveuen els aspectes més significatius relacionats amb la qualitat de l'assistència i dels serveis que els centres d'atenció residencial presten als usuaris i que estan recollits o enunciats en la normativa que regula aquests centres.[57] Aquests qüestionaris es van remetre a tots els centres residencials perquè els ompliren. Una vegada rebudes les respostes, s'han analitzat i, en els casos en què s'ha requerit, s'ha revisat informació o documentació addicional. A més, hem realitzat visites a una sèrie de centres per a verificar i comentar o aclarir algunes de les contestacions rebudes.

Com a resultat de tots aquests procediments, hem elaborat en primer lloc un resum de les respostes a cada pregunta per a cada una de les modalitats de gestió dels centres i que hem agrupat d'acord amb el detall del quadre 1, "Grups d'indicadors". En els quadres 2 a 6 de l'apartat 2 d'aquest annex es detalla el mètode utilitzat de càlcul de l'indicador respectiu, fent referència al número de quadre de l'Informe on es detalla l'indicador, les preguntes dels qüestionaris a què fa referència i el tipus de resposta que corresponia. En el quadre 7 de l'apartat 3 d'aquest annex, "Valoració i puntuació dels indicadors", es detalla el criteri que s'ha utilitzat per a "puntuar" en una escala de l'1 al 10 cada indicador. Els criteris utilitzats han depés en cada cas del concepte de l'indicador i de la seua unitat de mesura (hores, dies, metres quadrats, percentatges, etc.). Per això, en uns determinats casos, ràtios relacionades amb el personal d'atenció directa (indicadors 13 a 20) i indicadors d'infraestructures (indicadors 40-41), hem pres com a índex de referència per a puntuar-los un valor superior pròxim al valor més alt de l'interval en què han oscil·lat les respostes dels diversos centres. Complementàriament, per a fixar aquest índex de referència hem tingut en compte que la seua representació visual en un gràfic (tal com apareixen en els diversos gràfics de l'Informe) fora tan clara i explícita com siga possible.

D'acord amb el que s'ha descrit anteriorment, el que la Sindicatura pretén mostrar amb l'anàlisi duta a terme és l'"ordre" que ocuparien en una escala de l'1 al 10 els diversos centres residencials per modalitat de gestió en relació amb els diversos aspectes de qualitat i atenció residencial als seus usuaris o residents.

---

[57] Bàsicament en l'Ordre de 4 de febrer de 2005, de la Conselleria de Benestar Social, per la qual es regula el règim d'autorització i funcionament dels centres de serveis socials especialitzats per a l'atenció de persones majors.

Com hem indicat adés, els indicadors s'han analitzat per grups d'acord amb els subobjectius de l'objectiu 3 de l'Informe (apèndix 3) a què van referits. Els grups són els següents:

Quadre 1. Grups d'indicadors

Subobjectiu	Títol
3.1	Elaboració de normes tendents a la millora en la qualitat de la gestió i dels serveis
3.2	Ràtios relacionades amb el personal d'atenció directa
3.3	Indicadors de formació
3.4	Indicadors d'infraestructures
3.5	Indicadors sobre atenció sanitària, sobre activitats d'estimulació cognitiva i sobre serveis de menjar i bugaderia

Premisses prèvies:

Per a avaluar la qualitat dels centres d'atenció residencial, hem desestimat l'avaluació de tres centres, pels motius que es detallen a continuació:

- La residència de Sant Joan Baptista de Morella, perquè té una modalitat de gestió diferent a les cinc modalitats analitzades (quadre 3 de l'objectiu 1.1).
- El centre d'atenció residencial de Lledó de Castelló de gestió directa, ja que durant els anys analitzats havia estat de reformes i, per tant, amb una ocupació molt per davall de les places oferides (subobjectiu 1.1).
- El centre d'atenció residencial de Gran Via de Castelló de gestió indirecta o integral, perquè és un centre especialitzat de malalts d'Alzheimer.

2. Elaboració dels indicadors. Mètodes de càlcul

Els indicadors s'han obtingut agregant les respostes dels centres residencials de cada una de les modalitats de gestió, a fi d'obtindre les mitjanes en el cas que la resposta a la pregunta siga un valor o un percentatge de compliment, en el cas que la resposta es corresponga amb un "Sí" = 1 o un "No" = 0.

En els quadres següents es reflecteixen aquests càlculs per grups i subobjectius, amb indicació del número de quadre de l'Informe on es detalla l'indicador, les preguntes dels qüestionaris a què fan referència i el tipus de resposta que corresponia.

Quadre 2. Subobjectiu 3.1. Elaboració de normes tendents a la millora en la qualitat de la gestió i dels serveis

Núm. quadre	Preg. qüest.	Número indicador	Indicadors	Pregunta	Respostes	Càlcul
15	6.1	1	Centres amb RRI que regula la participació d'usuaris en el funcionament del centre	El reglament de règim intern regula el sistema de participació d'usuaris/àries o els seus representants?	Sí = 1 No = 0	$\frac{(\sum \text{tots els núm. 1 de cada modalitat de gestió} \times 100)}{\text{nombre de respostes}}$
	--	2	Centres que es reuneixen amb els seus usuaris per a acordar activitats i funcionament del centre	-	0	$\frac{(\text{Nombre respostes pregunta 6.2 contestades} \times 100)}{\text{nombre de respostes}}$
	6.2	3	Nombre de vegades a l'any que es reuneix l'òrgan de participació d'usuaris	Nombre de vegades a l'any que es reuneix l'òrgan de participació d'usuaris	Valor	Mitjana per modalitat de gestió
	--	4	Periodicitat de les reunions	-	Valor	$\frac{12}{\text{resposta indicador 3}}$

Núm. quadre	Preg. qüest.	Número indicador	Indicadors	Pregunta	Respostes	Càlcul
	6.7	5	Centres els residents dels quals participen en el pla d'atenció personalitzada	Els residents amb capacitats cognitives conservades participen activament en l'elaboració dels plans d'atenció personalitzada respectius?	Sí = 1 No = 0	$\frac{(\sum \text{tots els núm. 1 de cada modalitat de gestió} \times 100)}{\text{nombre de respostes}}$
16	6.4	6	Centres que regulen un sistema de queixes i reclamacions	La residència té un sistema de queixes i reclamacions intern a la disposició d'usuaris/àries i/o els seus representants?	Sí = 1 No = 0	$\frac{(\sum \text{tots els núm. 1 de cada modalitat de gestió} \times 100)}{\text{nombre de respostes}}$
	6.5	7	Centres que contesten per escrit les reclamacions	Es contesten per escrit les queixes i reclamacions en un temps inferior a un mes?	Sí = 1 No = 0	$\frac{(\sum \text{tots els núm. 1 de cada modalitat de gestió} \times 100)}{\text{nombre de respostes}}$
	6.6	8	Centres que realitzen enquestes de qualitat	La residència passa regularment (almenys una vegada a l'any) una enquesta de satisfacció a usuaris/àries i/o els seus representants?	Sí = 1 No = 0	$\frac{(\sum \text{tots els núm. 1 de cada modalitat de gestió} \times 100)}{\text{nombre de respostes}}$
	6.8	9	Centres que tenen algun pla per a eliminar subjeccions	La residència compta amb un pla "Deslligar la persona major" o similar?	Sí = 1 No = 0	$\frac{(\sum \text{tots els núm. 1 de cada modalitat de gestió} \times 100)}{\text{nombre de respostes}}$
17	6.9	10	Persones majors amb mesura de subjecció prescrita	Quin és el percentatge d'usuaris/àries amb alguna mesura de subjecció mecànica diürna prescrita?	Valor	Mitjana per modalitat de gestió
	6.11	11	Centres amb algun tipus d'instrucció per a evitar la infantilització del tracte	El personal d'atenció directa té instruccions escrites perquè s'evite la infantilització del tracte?	Sí = 1 No = 0	$\frac{(\sum \text{tots els núm. 1 de cada modalitat de gestió} \times 100)}{\text{nombre de respostes}}$

Núm. quadre	Preg. qüest.	Número indicador	Indicadors	Pregunta	Respostes	Càlcul
18	8.1	12	Centres amb un sistema de qualitat (UNE/ISO)	La residència té implantat un sistema de qualitat (UNE/ISO)	Sí = 1 No = 0	$\frac{(\sum \text{tots els núm. 1 de cada modalitat de gestió} \times 100)}{\text{nombre de respostes}}$

Quadre 3. Subobjectiu 3.2. Ràtios relacionades amb el personal d'atenció directa

Núm. quadre	Preg. qüest.	Número indicador	Indicadors	Pregunta	Respostes	Càlcul
21	**5.3**	13	Hores setmanals metge per resident	Nombre d'hores setmanals metge	Valor	Mitjana per modalitat de gestió
	5.4	14	Dies setmana amb consulta mèdica	Nombre de dies de la setmana amb consulta mèdica	Valor	Mitjana per modalitat de gestió
	5.6	15	Hores setmanals infermer per resident	Nombre d'hores setmanals infermer	Valor	Mitjana per modalitat de gestió
	5.7	16	Infermeria 24 hores	Infermeria 24 hores	Sí = 1 No = 0	$\frac{(\sum \text{tots els núm. 1 de cada modalitat de gestió} \times 100)}{\text{nombre de respostes}}$
	5.8	17	Hores fisioteràpia per resident	Nombre d'hores setmanals fisioteràpia	Valor	Mitjana per modalitat de gestió
	5.9	18	Hores psicòleg per resident	Nombre d'hores setmanals psicòleg	Valor	Mitjana per modalitat de gestió
	5.10	19	Hores TASOC per resident	Nombre d'hores setmanals TASOC (tècnic d'activitats socioculturals)	Valor	Mitjana per modalitat de gestió
	5.11	20	Hores auxiliar per resident	Nombre d'hores setmanals auxiliars infermeria	Valor	Mitjana per modalitat de gestió

Núm. quadre	Preg. qüest.	Número indicador	Indicadors	Pregunta	Respostes	Càlcul
23	5.21	21	Centres que es reuneixen de manera interdisciplinària	El personal tècnic es reuneix de manera interdisciplinària i de manera regular per a tractar temes d'organització i d'atenció als pacients?	Sí = 1 No = 0	$\frac{(\sum \text{tots els núm. 1 de cada modalitat de gestió} \times 100)}{\text{nombre de respostes}}$
	5.22	22	Mitjana de dies que transcorren d'una reunió a l'altra	En relació amb la pregunta anterior. Cada quant es reuneix? Indiqueu el nombre de dies que transcorren d'una reunió a l'altra	Valor	Mitjana per modalitat de gestió
	5.24	23	Centres on els nous treballadors reben instruccions sobre protocols d'actuació	Quan s'incorporen, tots els treballadors reben un manual on es descriuen les tasques que han de realitzar i els protocols implantats?	Sí = 1 No = 0	$\frac{(\sum \text{tots els núm. 1 de cada modalitat de gestió} \times 100)}{\text{nombre de respostes}}$
	5.1	24	Absentisme	Índex d'absentisme laboral	Valor	Mitjana per modalitat de gestió
24	5.14	25	Centres amb més del 50% de contractes d'infermeria indefinits	Més del 50% del personal d'infermeria compta amb contracte indefinit?	Sí = 1 No = 0	$\frac{(\sum \text{tots els núm. 1 de cada modalitat de gestió} \times 100)}{\text{nombre de respostes}}$
	5.15	26	Centres amb més del 65% de contractes d'auxiliar d'infermeria indefinits	Més del 65% del personal d'auxiliars d'infermeria compta amb contracte indefinit?	Sí = 1 No = 0	$\frac{(\sum \text{tots els núm. 1 de cada modalitat de gestió} \times 100)}{\text{nombre de respostes}}$
	5.16	27	Centres amb el 100% dels seus treballadors acollits al conveni col·lectiu del sector	Tot el personal amb contracte laboral està acollit al conveni col·lectiu d'aplicació al sector?	Sí = 1 No = 0	$\frac{(\sum \text{tots els núm. 1 de cada modalitat de gestió} \times 100)}{\text{nombre de respostes}}$

Quadre 4. Subobjectiu 3.3. Indicadors de formació

Núm. quadre	Preg. qüest.	Número indicador	Indicadors	Pregunta	Respostes	Càlcul
25	5.18	28	Centres amb pla anual de formació	La residència compta amb un pla anual de formació del personal?	Sí = 1 No = 0	$\frac{(\sum \text{tots els núm. 1 de cada modalitat de gestió} \times 100)}{\text{nombre de respostes}}$
	5.19	29	Més del 75% del personal d'atenció directa ha realitzat, almenys, un curs de formació durant l'últim any	Més del 75% del personal d'atenció directa ha realitzat, almenys, un curs de formació durant l'últim any?	Sí = 1 No = 0	$\frac{(\sum \text{tots els núm. 1 de cada modalitat de gestió} \times 100)}{\text{nombre de respostes}}$

Quadre 5. Subobjectiu 3.4. Indicadors d'infraestructures

Núm. quadre	Preg. qüest.	Número indicador	Indicadors	Pregunta	Respostes	Càlcul
26	2.1	30	Centres dins d'una població	La residència està situada dins del nucli urbà d'una població?	Sí = 1 No = 0	$\frac{(\sum \text{tots els núm. 1 de cada modalitat de gestió} \times 100)}{\text{nombre de respostes}}$
	2.2	31	Centres amb disponibilitat de transport públic a menys d'1 km	Distància en km al mitjà de transport més pròxim	1 < 1 km 0 > 1 km	$\frac{(\sum \text{tots els núm. 1 de cada modalitat de gestió} \times 100)}{\text{nombre de respostes}}$
27	3.1	32	Centres amb climatització en zones comunes	La residència disposa de sistema de climatització en totes les zones comunes?	Sí = 1 No = 0	$\frac{(\sum \text{tots els núm. 1 de cada modalitat de gestió} \times 100)}{\text{nombre de respostes}}$
	3.2	33	Centres amb climatització en dormitoris	La residència disposa de sistema de climatització en tots els dormitoris?	Sí = 1 No = 0	$\frac{(\sum \text{tots els núm. 1 de cada modalitat de gestió} \times 100)}{\text{nombre de respostes}}$
	4.1	34	Centres amb accés per a vehicles	Disposa d'accés i zona d'estacionament per a vehicles de transport adaptat o ambulàncies a la porta principal?	Sí = 1 No = 0	$\frac{(\sum \text{tots els núm. 1 de cada modalitat de gestió} \times 100)}{\text{nombre de respostes}}$

Núm. quadre	Preg. qüest.	Número indicador	Indicadors	Pregunta	Respostes	Càlcul
	4.2	35	Centres dissenyats per a residència de majors dependents	L'edifici utilitzat com a residència ha sigut dissenyat i construït amb aquesta finalitat des del seu inici?	Sí = 1 No = 0	$\frac{(\sum \text{tots els núm. 1 de cada modalitat de gestió} \times 100)}{\text{nombre de respostes}}$
	4.5	36	Lavabos integrats en dormitoris	Percentatge de lavabos integrats en el dormitori	Valor	Mitjana per modalitat de gestió
	4.7	37	Dormitoris individuals	Percentatge de dormitoris destinats a dormitoris individuals	Valor	Mitjana per modalitat de gestió
27	4.8	38	Centres amb jardí	L'edifici compta amb pati-jardí exterior accessible per als usuaris/àries amb mobilitat reduïda o que utilitzen cadira de rodes?	Sí = 1 No = 0	$\frac{(\sum \text{tots els núm. 1 de cada modalitat de gestió} \times 100)}{\text{nombre de respostes}}$
	4.9	39	Centres que distingeixen els residents per grau de dependència	Els residents són distribuïts en mòduls diferents segons el seu nivell o grau de dependència (tant en corredors de dormitoris com en dependències comunes com ara menjadors, sales d'estar i sales d'activitats)	Sí = 1 No = 0	$\frac{(\sum \text{tots els núm. 1 de cada modalitat de gestió} \times 100)}{\text{nombre de respostes}}$
	4.3	40	m^2 per usuari	m^2 per usuari	Valor	Mitjana per modalitat de gestió
	4.4	41	m^2 de zones comunes per usuari	m^2 de zones comunes per usuari	Valor	Mitjana per modalitat de gestió

Quadre 6. Subobjectiu 3.5. Indicadors sobre atenció sanitària, sobre activitats d'estimulació cognitiva i sobre serveis de menjar i bugaderia

Núm. quadre	Preg. qüest.	Número indicador	Indicadors	Pregunta	Respostes	Càlcul
28	7.1	42	Usuaris amb úlceres a 31/12/2018	Quin és el percentatge d'usuaris amb alguna úlcera per pressió en els graus I, II i III?	Valor	Mitjana per modalitat de gestió
	7.2	43	Centres amb atenció mèdica personalitzada almenys una vegada al trimestre	Tots i cada un dels usuaris han sigut atesos pel metge almenys una vegada al trimestre en l'últim any natural?	Sí = 1 No = 0	$\frac{(\sum \text{tots els núm. 1 de cada modalitat de gestió} \times 100)}{\text{nombre de respostes}}$
	7.3	44	Centres que realitzen analítica almenys una vegada a l'any	Als usuaris se'ls realitza una analítica de caràcter general almenys una vegada a l'any?	Sí = 1 No = 0	$\frac{(\sum \text{tots els núm. 1 de cada modalitat de gestió} \times 100)}{\text{nombre de respostes}}$
	7.4	45	Centres que realitzen valoració nutricional una vegada al trimestre	Als usuaris se'ls realitza una valoració nutricional amb escales objectives almenys una vegada al semestre?	Sí = 1 No = 0	$\frac{(\sum \text{tots els núm. 1 de cada modalitat de gestió} \times 100)}{\text{nombre de respostes}}$
	7.5	46	Centres que realitzen valoració emocional una vegada al semestre	Als usuaris se'ls realitza una valoració sobre el seu estat emocional amb escales objectives almenys una vegada al semestre?	Sí = 1 No = 0	$\frac{(\sum \text{tots els núm. 1 de cada modalitat de gestió} \times 100)}{\text{nombre de respostes}}$
	7.10	47	Centres amb atenció individual del fisioterapeuta	De l'atenció fisioterapèutica total que reben els pacients, quin és el percentatge d'atenció individual?	Valor	Mitjana per modalitat de gestió

Núm. quadre	Preg. qüest.	Número indicador	Indicadors	Pregunta	Respostes	Càlcul
29	7.7	48	Centres les activitats dels quals canvien cada dos anys	Les activitats que formen part dels programes d'animació sociocultural canvien almenys cada dos anys naturals?	Sí = 1 No = 0	$\frac{(\sum \text{tots els núm. 1 de cada modalitat de gestió} \times 100)}{\text{nombre de respostes}}$
	7.8	49	Centres que utilitzen materials d'atenció en geriatria	Les activitats que formen part dels programes d'estimulació cognitiva utilitzen materials expressament dissenyats per a l'atenció en geriatria?	Sí = 1 No = 0	$\frac{(\sum \text{tots els núm. 1 de cada modalitat de gestió} \times 100)}{\text{nombre de respostes}}$
	7.9	50	Centres que utilitzen materials en format digital	Les activitats que formen part dels programes d'estimulació cognitiva utilitzen materials en format digital?	Sí = 1 No = 0	$\frac{(\sum \text{tots els núm. 1 de cada modalitat de gestió} \times 100)}{\text{nombre de respostes}}$
30	7.11	51	Centres on els usuaris amb menú basal trien entre dos o més menús	Els usuaris amb prescripció de menú basal tenen la possibilitat d'elecció entre dos o més menús diàriament?	Sí = 1 No = 0	$\frac{(\sum \text{tots els núm. 1 de cada modalitat de gestió} \times 100)}{\text{nombre de respostes}}$
	7.12	52	Centres que utilitzen estovalles	Les taules del menjador disposen d'estovalles en el moment dels menjars principals?	Sí = 1 No = 0	$\frac{(\sum \text{tots els núm. 1 de cada modalitat de gestió} \times 100)}{\text{nombre de respostes}}$
	7.13	53	Centres l'aixovar dels quals del menjador és de pisa i vidre	L'aixovar del menjador és de pisa i vidre per a tots els usuaris?	Sí = 1 No = 0	$\frac{(\sum \text{tots els núm. 1 de cada modalitat de gestió} \times 100)}{\text{nombre de respostes}}$

Núm. quadre	Preg. qüest.	Número indicador	Indicadors	Pregunta	Respostes	Càlcul
	7.14	54	Centres que compleixen el límit màxim de 12 hores entre ingesta i ingesta	Entre l'última ingesta d'aliments del dia i la primera de l'endemà passen menys de 12 hores?	Sí = 1 No = 0	$\frac{(\sum \text{tots els núm. 1 de cada modalitat de gestió} \times 100)}{\text{nombre de respostes}}$
	7.15	55	Centres amb formació al personal en els dos últims anys per a tractar la disfàgia	S'ha donat formació al personal en els dos últims anys per a tractar la disfàgia?	Sí = 1 No = 0	$\frac{(\sum \text{tots els núm. 1 de cada modalitat de gestió} \times 100)}{\text{nombre de respostes}}$
	7.16	56	Centres que adquireixen els seus aliments en la zona	Per a l'adquisició d'aliments frescos i peribles, s'acudeix a proveïdors de la zona i es fa compra diària o setmanal?	Sí = 1 No = 0	$\frac{(\sum \text{tots els núm. 1 de cada modalitat de gestió} \times 100)}{\text{nombre de respostes}}$

3. Valoració dels indicadors. Criteris i puntuació atorgada

Aquest annex mostra el detall dels indicadors i els criteris d'avaluació i puntuació que ha atorgat la Sindicatura per a valorar la qualitat del servei prestat pels centres residencials d'acord amb la modalitat de gestió. Per a cada grup dels indicadors definits i la modalitat de gestió, hem atorgat una puntuació d'1 a 10 basada en el nivell de compliment dels diversos aspectes relacionats amb la qualitat, així com d'altres dades relatives a les característiques dels centres.[58] Hem considerat que tots els indicadors tenen el mateix "pes" quant a la seua importància en el còmput global.

Aquesta avaluació que hem realitzat ha tingut com a objectiu mostrar una visió global, que fins hui no s'havia dut a terme, del servei assistencial que es presta als usuaris d'aquests centres, per mitjà de l'elaboració d'unes preguntes –totes basades principalment en aspectes previstos en la normativa aplicable–[59] i no ha consistit, per tant, en una revisió exhaustiva, que entenem que haurien de realitzar, si és el cas, les entitats encarregades de la gestió o bé les encarregades del control de la gestió realitzada per tercers.

El quadre següent recull el detall del subobjectiu a què respon cada indicador, el quadre de l'Informe on es reflecteix, la seua descripció, la puntuació obtinguda una vegada realitzada la seua estimació d'acord amb el criteri de valoració utilitzat i la puntuació global en els casos que era procedent. Vegeu en l'apartat 1 d'aquest annex la metodologia utilitzada per al càlcul i puntuació dels diversos indicadors.

---

58 No hem tingut en compte en les valoracions els indicadors següents:

- núm. 1, atés que totes les modalitats aconsegueixen el 100%, excepte en el cas dels centres municipals que ascendeixen al 93,1%;
- núm. 4, ja que és una altra manera de reflectir l'indicador núm. 2,
- núm. 6, perquè tots aconsegueixen el 100%, excepte els centres municipals, en què suposa un 96,6%.

59 Bàsicament en l'Ordre de 4 de febrer de 2005, de la Conselleria de Benestar Social, per la qual es regula el règim d'autorització i funcionament dels centres de serveis socials especialitzats per a l'atenció de persones majors.

Quadre 7. Valoració i puntuació dels indicadors

Subobj.	Quadre Gràfic	Indicadors							Criteri
		Núm.	Descripció	GD	GI	PRIV	ISFL	MUN	
3.1 Elaboració de normes tendents a la millora en la qualitat de la gestió i dels serveis									
3.1	15	2	Centres que realitzen reunions de participació amb els seus usuaris	5,6	10,0	9,7	9,5	8,6	10 si tots els centres realitzen aquestes reunions, 0 si cap centre les realitza
		3-4	Nombre de vegades a l'any que es reuneix l'òrgan de participació d'usuaris	5,6	9,4	5,3	5,0	3,5	10 vegades a l'any 10 i 0 vegades 0
		5	Participació usuaris en el pla d'atenció personalitzada	5,6	6,7	8,5	4,7	5,9	10 si els usuaris del 100% dels centres d'aquesta modalitat de gestió participen en els seus PAP
	16	7	Contestació queixes per escrit	7,8	10,0	10,0	8,7	8,6	10 si el 100% dels centres contesten per escrit; 0 si cap dels centres d'aquesta modalitat contesta
	17	8	Realització d'enquestes de qualitat del servei	4,4	10,0	9,7	9,5	6,9	10 si el 100% dels centres d'aquesta modalitat de gestió passen enquestes de satisfacció i 0 si cap centre passa enquesta
		9	Plans per a eliminar subjeccions	1,1	9,3	5,1	9,7	3,1	10 si el 100% dels centres SI disposen d'un pla per a eliminar subjeccions o similar, d'acord amb aquesta modalitat de gestió
		10	Mesura subjecció prescrita	8,2	9,4	8,5	9,3	8,3	10 si 0 residents amb alguna mesura de subjecció mecànica diürna prescrita; 0 el 100% dels residents amb mesura de subjecció
		11	Instruccions no infantilització del tracte	1,1	8,1	8,5	7,8	4,3	10 si el 100% dels centres disposen d'instruccions per a evitar la infantilització als residents
	18	12	Qualitat ISO O UNE	3,3	8,9	9,1	9,2	3,3	10 si el 100% dels centres disposen de les certificacions ISO i/o UNE
3.1	**Gràfic 8**		**Puntuació de la regulació i compliment de normes**	**4,7**	**9,1**	**8,3**	**8,2**	**5,8**	

Subobj.	Quadre Gràfic	Indicadors							Criteri
		Núm.	Descripció	GD	GI	PRIV	ISFL	MUN	
			3.2 Ràtios relacionades amb el personal d'atenció directa						
3.2	21	13	Hores setmanals metge per resident	7,8	5,4	5,5	5,1	5,1	0,7 hores setmanals per resident és un 10
		14	Dies setmana consulta mèdica	7,1	6,1	7,3	4,9	5,4	7 dies a la setmana seria un 10
		15	Hores infermer per resident	6,9	5,1	3,0	3,1	2,7	5 hores setmanals per resident seria un 10
		16	Infermeria 24 hores	10,0	10,0	9,2	3,2	2,9	10 si tots els centres tenen infermeria 24 hores
		17	Hores fisioteràpia per resident	9,0	8,7	6,4	8,2	8,5	0,5 hores setmanals per resident és un 10
		18	Hores psicòleg per resident	7,3	5,4	3,1	4,4	3,9	0,7 hores setmanals per resident és un 10
		19	Hores TASOC per resident	7,0	4,9	3,0	3,6	3,5	1 hora setmanal per resident és un 10
		20	Hores auxiliar per resident	9,6	9,5	7,9	9,4	8,2	11,20 hores setmanals per resident és un 10
3.2	**Gràfic 9 Quadre 22**		**Puntuació de l'atenció del personal als usuaris**	**8,1**	**6,9**	**5,7**	**5,2**	**5,0**	
3.2	23	21	Centres que es reuneixen de manera interdisciplinària	8,9	10,0	10,0	10,0	10,0	100,0% dels centres seria 10
		22	Mitjana de dies que transcorren d'una reunió a l'altra	7,2	7,8	7,0	4,9	2,4	30 dies o més seria 0; un dia seria 10
		23	Centres els nous treballadors dels quals reben instruccions sobre protocols d'actuació	5,6	96,3	89,9	97,4	72,4	100,0% dels centres seria 10
3.2	**Quadre 23**		**Puntuació de l'organització del personal dels centres**	**7,2**	**9,1**	**8,7**	**8,2**	**6,6**	

Subobj.	Quadre Gràfic	Indicadors							Criteri
		Núm.	Descripció	GD	GI	PRIV	ISFL	MUN	
			3.4 Indicadors d'infraestructures						
3.4	27	32	Climatització en totes les zones comunes	10,0	9,3	10,0	9,2	10,0	10 si el 100,0% dels centres disposen de climatització en les zones comunes
		33	Climatització en tots els dormitoris	10,0	8,1	9,3	4,7	6,2	10 si el 100,0% dels centres disposen de climatització en els dormitoris
		34	Accés i zona d'estacionament per a vehicles de transport adaptat o ambulàncies	10,0	7,4	9,7	9,5	9,0	10 si el 100,0% dels centres disposen d'accés i zona d'estacionament per a vehicles de transport adaptat o ambulàncies
		35	L'edifici ha sigut dissenyat i construït amb aquesta finalitat	7,8	7,0	9,2	7,6	8,3	10 si el 100,0% dels centres han sigut dissenyats per a centres residencials de majors dependents
		36	Percentatge de lavabos integrats en el dormitori	7,2	8,8	9,8	8,6	8,9	10 si el 100,0% dels centres té lavabos integrats en el dormitori
		37	Percentatge de dormitoris individuals	4,9	2,0	3,9	10,0	5,4	10 si el 100,0% de les habitacions són habitacions individuals
		38	L'edifici disposa de pati-jardí exterior accessible per als usuaris/àries amb mobilitat reduïda	6,7	8,9	9,9	9,7	9,3	10 si el 100,0% dels centres té jardí
		39	Els residents són distribuïts en mòduls segons el seu nivell o grau de dependència	8,9	7,0	9,7	5,5	8,3	10 si el 100,0% dels centres distribueixen els seus residents per mòduls segons el seu grau de dependència
		40	m^2 per usuari	9,6	4,9	3,4	5,0	4,3	10 serien 10 m^2 de superfície construïda per usuari
		41	m^2 de zones comunes per usuari	10,0	7,8	6,9	9,2	7,7	10 serien 8,50 m^2 per usuari
3.4	**Gràfic 10 Quadre 27**		**Puntuació de les infraestructures**	**8,5**	**7,1**	**8,2**	**7,9**	**7,7**	

Subobj.	Quadre Gràfic	Indicadors							Criteri
		Núm.	Descripció	GD	GI	PRIV	ISFL	MUN	
			3.5 Indicadors sobre atenció sanitària						
3.5	28	42	Percentatge d'usuaris amb úlceres a 31/12/2018	9,5	9,2	9,4	9,0	9,2	10 seria 0 úlcera de pressió i 0 seria el 100% dels usuaris amb algunes úlceres
		43	% centres amb atenció mèdica personalitzada almenys una vegada al trimestre	7,8	8,9	10,0	9,7	9,7	10 si el 100% dels centres tenen atenció mèdica una vegada al trimestre
		44	% centres que realitzen analítica almenys una vegada a l'any	10,0	10,0	10,0	10,0	10,0	10 si el 100% dels centres tenen analítica almenys una vegada a l'any
		45	Centres que realitzen valoració nutricional una vegada al trimestre	7,8	10,0	10,0	9,2	9,7	10 si el 100% dels centres tenen valoració nutricional una vegada al trimestre
		46	Centres que realitzen valoració emocional una vegada al semestre	7,8	9,6	9,8	9,7	9,3	10 si el 100% dels centres tenen valoració emocional una vegada al semestre
		47	Centres amb atenció individual del fisioterapeuta	8,1	5,9	6,0	7,5	7,4	10 si el 100% dels centres tenen atenció individual de fisioteràpia
3.5	**Quadre 28**		**Puntuació de l'atenció sanitària**	**8,5**	**8,9**	**9,2**	**9,2**	**9,2**	
			Activitats de motivació cognitiva						
3.5	29	48	Centres les activitats dels quals canvien cada dos anys	7,8	9,6	10,0	9,5	9,3	10 si el 100% dels centres canvien les activitats tots els anys
		49	% centres que utilitzen materials d'atenció en geriatria	10,0	8,2	9,3	9,5	8,2	10 si el 100% dels centres utilitzen materials d'atenció en geriatria
		50	% centres que utilitzen materials en format digital	3,3	3,3	4,7	5,7	2,8	10 si el 100% dels centres utilitzen materials en format digital
3.5	**Quadre 29**		**Puntuació de les activitats d'estimulació cognitiva**	**7,0**	**7,0**	**8,0**	**8,2**	**6,8**	

Subobj.	Quadre Gràfic	Indicadors							Criteri
		Núm.	Descripció	GD	GI	PRIV	ISFL	MUN	
			Serveis de menjar i bugaderia						
3.5	30	51	Centres on els usuaris amb menú basal trien entre dos o més menús	3,3	8,9	10,0	4,1	2,8	10 si el 100% dels centres amb usuaris amb menú basal poden triar entre més d'un menú
		52	Centres que utilitzen estovalles	8,9	9,6	8,4	7,4	8,6	10 si el 100% dels centres utilitzen estovalles
		53	Centres l'aixovar dels quals del menjador és de pisa i vidre	8,9	8,2	3,7	6,6	5,5	10 si el 100% dels centres tenen l'aixovar del menjador de pisa i vidre
		54	Centres que compleixen el límit màxim de 12 hores entre ingesta i ingesta	3,3	9,7	8,1	7,9	8,2	10 si el 100% dels centres compleixen el límit màxim de 12 hores entre ingesta i ingesta
		55	Centres amb formació al personal en els dos últims anys per a tractar la disfàgia	8,9	3,0	7,5	6,1	4,8	10 si el 100% dels centres tenen formació per a tractar la disfàgia
		56	Centres que adquireixen els seus aliments en la zona	5,6	9,6	8,9	9,5	9,7	10 si el 100% dels centres adquireixen els seus aliments en la zona
3.5	**Quadre 30**		**Puntuació dels serveis de menjar i bugaderia**	**6,5**	**8,1**	**7,8**	**6,9**	**6,6**	

TRÀMIT D'AL·LEGACIONS

Prèviament al tràmit d'al·legacions i segons el que preveuen les seccions 1220 i 3200 del *Manual de fiscalització* de la Sindicatura, el 31 d'octubre de 2019 es va remetre a la Subdirecció General de Serveis Socials i Persones en situació de Dependència de la Vicepresidència i Conselleria d'Igualtat i Polítiques Inclusives el document de treball que recollia els principals aspectes de la fiscalització realitzada (objectiu i abast de l'auditoria, conclusions, recomanacions, observacions i evidència obtingudes) una vegada finalitzada la fase del treball de camp per a la seua anàlisi i perquè ens enviaren els seus comentaris i observacions.

En l'esborrany de l'Informe elaborat a partir del document de treball esmentat es van recollir, si era el cas, les observacions i es van efectuar les modificacions que la Sindicatura va considerar oportunes, derivades de la fase a què adés s'ha fet referència.

Posteriorment, en compliment de l'article 16 de la Llei de la Generalitat Valenciana 6/1985, d'11 de maig, de Sindicatura de Comptes, d'acord amb la redacció que en fa la Llei de la Generalitat Valenciana 16/2017, de 10 de novembre, i de l'article 55.1.*c* del Reglament de Règim Interior de la Sindicatura de Comptes, així com de l'Acord del Consell d'aquesta institució pel qual va tenir coneixement de l'esborrany de l'Informe de fiscalització, aquest es va trametre l'11 de juny de 2020 a la vicepresidenta i consellera d'Igualtat i Polítiques Inclusives per tal que hi formulara les al·legacions que estimara convenients en el termini que finalitzava el 30 de juny de 2020.

Dins del termini concedit, la Direcció General de Persones Majors de la Vicepresidència i Conselleria d'Igualtat i Polítiques Inclusives ha presentat al·legacions, que s'inclouen en l'annex V d'aquest informe.

Pel que fa al contingut de les al·legacions i al seu tractament, cal assenyalar el següent:

1. Totes les al·legacions s'han analitzat detingudament.

2. Les al·legacions admeses s'han incorporat al contingut de l'Informe.

En els annexos V i VI s'incorporen el text de les al·legacions formulades i l'informe motivat que s'hi ha emés i que ha servit perquè la Sindicatura les estimara o desestimara.

APROVACIÓ DE L'INFORME

En compliment de l'article 19.*j* de la Llei de la Generalitat Valenciana 6/1985, d'11 de maig, de Sindicatura de Comptes, d'acord amb la redacció que en fa la Llei de la Generalitat Valenciana 16/2017, de 10 de novembre, i de l'article 55.1.*h* del seu Reglament de Règim Interior i dels programes anuals d'actuació de 2018 i 2019 d'aquesta institució, el Consell de la Sindicatura de Comptes, en la reunió del dia 29 de juliol de 2020, va aprovar aquest informe d'auditoria.

ANNEX V

Al·legacions presentades

GENERALITAT VALENCIANA

VICEPRESIDENCIA Y CONSELLERIA DE IGUALDAD Y POLÍTICAS INCLUSIVAS
DIRECCIÓN GENERAL DE PERSONAS MAYORES
C/ de la Democracia, 77.
Ciudad Administrativa 9 d'Octubre -Torre 3-
46018 VALENCIA

Sindicatura de Comptes
C/San Vicent, 4
46002 Valencia

Con relación al borrador de Auditoría operativa de la red de centros públicos y privados concertados del sistema para la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia en la Comunitat Valenciana. Programa presupuestario 313.60. Ejercicios 2016-2018, y dentro del plazo conferido, adjunto se remiten las alegaciones de la Dirección General de Personas Mayores.

Asimismo se remite Anexo consistente en un Informe sobre necesidades de plazas residenciales para Personas Mayores en la Comunitat Valenciana de 2016 (el anexo está formado por dos archivos dado el volumen de la información)

LA JEFA DE SERVICIO DE
ENVEJECIMIENTO ACTIVO Y CENTROS

CSV:D84HIVFG-9PDD2UN2-EC6VMXYV **URL de validació:**https://www.tramita.gva.es/csv-front/index.faces?cadena=D84HIVFG-9PDD2UN2-EC6VMXYV

ALEGACIONES AL BORRADOR DE AUDITORIA OPERATIVA DE LA RED DE CENTROS PÚBLICOS Y PRIVADOS CONCERTADOS DE SISTEMA PARA A AUTONOMÍA PERSONAL Y ATENCIÓN A LAS PERSONAS EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA EN LA COMUNITAT VALENCIANA. PROGRAMA PRESUPUESTARIO 313.60. EJERCICIOS 2016-2018

1.- En diferentes páginas del informe se indica que los centros de gestión directa y gestión indirecta o integral disponen **de menor atención sanitaria** que los demás centros, pese a contar con más personal de atención directa (página 7, página 22 y página 71) Parece entrar en contradicción con lo expuesto en las páginas 21 "las ratios de personal de atención directa por usuario son mayores en los centros de gestión directa, siendo su valoración media del 8,1 aproximadamente, 1 punto por encima de los centros de gestión indirecta y 3 puntos por encima del resto de modalidades; página 22 "los centros propios de la Generalitat de gestión directa disponen de más personal de atención a los usuarios que los demás centros." Página 63 "Los centros de gestión directa dedican más horas de médico a sus usuarios. Sin embargo, la frecuencia de consulta médica es superior en los centros privados, en los que la consulta médica oscila entre los cinco y los siete días semanales," De conformidad con el cuadro 21 (página 62) las horas semanales de médico por residente son superiores en los centros de gestión directa, mientras que en el criterio de días por semana con consulta médica en el caso de centros de gestión directa obtiene una puntuación de 5,0 únícamente 0,1 por debajo de la tipología que obtiene mejor puntuación en el criterio (centros privados) y por encima de las restantes (gestión integral, municipales y sin fin de lucro) Entendemos que de la información anterior no se puede concluir que la atención sanitaria es menor en los centros de gestión directa, dado que el número de días de consulta no debe ser el único elemento a tener en cuenta dentro del concepto de atención sanitaria, ya que dentro de este debería considerarse otras cuestiones como visitas de encamados, revisión de curas, reuniones con coordinación de enfermería, atención a familiares, revisiones de tratamientos con el farmacéutico correspondiente del programa de farmacia, seguimiento de pacientes derivados a hospital y a centros de atención especializada, reuniones interdisciplinares (VGIs, etc)

2.- En el cuadro 1 Objetivos, subobjetivos y criterios de auditoría, se incluye en el objetivo 2. Subobjetivo 2.1 como criterio "Número de solicitudes estimadas por silencia administrativo positivo" No obstante, en la página 47 se explica que dicho supuesto no resulta de aplicación en el caso de asignación de servicios de residencia.

3.- .- En el cuadro 1 Objetivos, subobjetivos y criterios de auditoría, se incluye en el objetivo 3. Subobjetivo 3.5 como criterio % Centros que cumplen con el límite máximo de 12 horas entre ingesta e ingesta.
Hay que tener en cuenta que la limitación indicada no consta en la normativa sectorial, se trata de una recomendación nutricional que tiene una doble finalidad: evitar el ayuno prolongado que puede provocar hipoglucemia, así como evitar la concentración de toma de medicación que coincide con las ingestas en una franja muy breve de tiempo.

4.- Con relación al apartado 4. Conclusiones, oferta de recursos públicos, se indica que el diseño de la red de centros, en especial lo que atañe a las decisiones sobre número y situación geográfica de los centros residenciales, así como a la elección de las distintas modalidades de gestión no responde a un análisis previo de las necesidades y a criterios que hayan sido recogidos en un informe de planificación previa.
En este punto se informa que por la conselleria se han realizado diferentes estudios de plazas residenciales de tercera edad, no obstante, se trataba de estudios elaborados por el servicio competente, que recogían la situación actual de centros y plazas y las previsiones para el cuatrienio, organizándose la información por comarcas. No obstante, dichos informes no eran publicados y se encontraban en formato

papel, con las consiguientes dificultades para su localización y consulta. A modo de ejemplo se dispone de un estudio realizado en julio de 1995 por el Servicio de Ordenación y Programas de la Dirección General de Servicios Sociales.
Asimismo, se informa que en 2016 por la Dirección General de Planificación, Ordenación, Evaluación y Calidad se elaboró un estudio de necesidades, que se acompaña como documento Anexo y que no constaba en el servicio de envejecimiento activo y centros.

Por otra parte, la creciente demanda de servicio de atención residencial iniciada en 2008, como consecuencia de la entrada en vigor de la Ley Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia, requirió el aumento de las plazas a disposición de la Conselleria siendo el mecanismo más rápido la puesta a disposición de plazas ya existentes, bien privadas (a través de contratos) o bien de plazas de titularidad municipal (a través de líneas de subvención nominativa). El incremento de las plazas de titularidad de la Generalitat conllevan la disposición de suelo que reúna las condiciones necesarias, la construcción del centro y su posterior equipamiento, así como la puesta en funcionamiento del mismo, ya sea a través de un contrato de servicio de gestión integral o bien con la consiguiente dotación de personal propio, procedimiento que conlleva una duración mucho mayor.

5.- Se indica que los centros residenciales propios, tanto los de gestión directa como indirecta o integral, no han sido autorizados, y, por tanto acreditados de acuerdo con la normativa.
La Orden de 4 de febrero de 2005, de la Conselleria de Bienestar Social, por la que se regula el régimen de autorización y funcionamiento de los centros de servicios sociales especializados para la atención de personas mayores no lo exigía. De conformidad con el artículo 9 de la indicada norma, "Los centros especializados para la atención de personas mayores que no sean titularidad de la Generalitat estarán sujetos a autorización administrativa."

No obstante, conviene tener en cuenta que los centros de nueva construcción se han diseñado de conformidad con la normativa vigente en cada momento y en los centros ya construidos se han llevado a cabo las obras de reforma necesarias para adecuarlos a la normativa vigente, siempre con la supervisión de la oficina técnica.

6.- Plan formación
Los cursos de formación del personal de los centros de gestión directa se incardinan dentro del Plan de formacón del IVAP.
Mediante Resolución de la Dirección General de Función Pública, se convocan acciones formativas realizándose 2 convocatorias al año. Cada convocatoria incluye diferentes tipos de formación: general, destinada a todos los funcionarios de la Generalitat y también formación específica dirigida a personal de determinadas Consellerias.

En el caso de la Vicepresidencia y Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas en el año 2018 se ofertaron cursos sobre procedimiento de dependencia, así como proceso de atención al final de la vida (RESOLUCIÓN de 23 de febrero de 2018, de la Dirección General de Función Pública, por la que se convocan acciones formativas para 2018 (primera convocatoria) y . RESOLUCIÓN de 21 de mayo de 2018, de la Dirección General de Función Pública, por la que se convocan las acciones formativas del Plan de formación del personal al servicio de la Generalitat, para el año 2018.

Así mismo, en 2019 (Resolución de 18 de enero 2019, de la Dirección General de Función Pública, por la que se convocan acciones formativas del Plan de formación del personal al servicio de la Generalitat, para el año 2019 (primera convocatoria) y Resolución de 9 de abril 2019, de la Dirección General de Función Pública, por la que se convocan las acciones formativas del plan formativo del personal al servicio de la Generalitat de 2019), se amplió el número de acciones formativas específicas incluyéndose:

- Actualización en cuidados para auxiliares de Enfermería.
- Implementación del modelo de atención centrado en la persona.
- Reducción y eliminación del uso de las sujeciones en centros.

CSV:D8CKDR1V-PIRBTMTR-JS1THCMZ **URL de validación:**https://www.tramita.gva.es/csv-front/index.faces?cadena=D8CKDR1V-PIRBTMTR-JS1THCMZ

Los dos últimos destinados exclusivamente a personal de atención directa en centros residenciales de mayores dependientes, tal y como consta en la indicada convocatoria.

Por la Dirección General de Personas Mayores, a la hora de planificar e implementar las indicadas acciones formativas ha contado con la participación de los centros de gestión directa, a fin de tener en cuenta las principales necesidades de los mismos.

7.- En la página 40 del borrador se indica que "En cuatro contratos de gestión indirecta o integral no se tramitó la prórroga. Se hace constar que por parte de la Dirección General siempre que está previsto la prórroga en un contrato se tramita la propuesta, no obstante, en algunos casos la empresa adjudicataria ha manifestado su voluntad de no prorrogar el contrato, como sucedió en los supuestos indicados.

8.- En diferentes apartados del texto se hace referencia al "Alquiler" de plazas residenciales, la terminología utilizada por la Conselleria es la puesta a disposición de plazas residenciales.

9.- En la página 43 y 102 se hace referencia al CAE (Centro de Atención Especializada) Gran Vía de Castellón. Y se indica que no se ha tenido en cuenta dicho centro por estar dedicado a personas mayores con Alzheimer. Por la Dirección General se considera adecuado que no se haya incluido el mismo en los análisis realizados, ya que se trata de un centro mixto, es decir destinado tanto a personas mayores como a personas con diversidad funcional, siendo la distribución del centro un 80 % para el sector de diversidad funcional y únicamente un 20 % para el sector de personas mayores (33 plazas de centro de día y 17 de residencia), lo que supondría una distorsión de los cálculos realizados si se tuviera en cuenta la totalidad del centro, por las peculiaridades anteriormente indicadas.

10.- En la página 46 y 97 se hace referencia al coste medio de la prestación vinculada de garantía. Se hace constar que al tratarse de una prestación, el importe se abona directamente a la persona usuaria. Sin embargo para la determinación del importe de la misma se calcula la tasa que abonaría la persona usuaria por un servicio de atención residencial, es decir teniendo en cuenta su capacidad económica, y el importe de la prestación es la diferencia entre el coste real mensual del centro en el que está ingresado (siempre que no supere el coste de referencia establecido en la Ley de Presupuestos de la Generalitat) y la tasa. En este caso el usuario debe abonar al centro el coste total del servicio (en parte con el importe de la prestación y en parte con la cuantía correspondiente a su capacidad económica).

11.- En el cuadro 8 Plazos medios de ingreso en los supuestos regulados por la Ley, en la explicación de la fuente se hace referencia a la Ley emergencia social, cuando parece referirse a la Ley 5/1997, de 25 de junio, por la que se regula el Sistema de Servicios Sociales en el Ámbito de la Comunidad Valenciana.

12.- En el cuadro 9 Evolución de la lista de espera en 2017 se indica que faltan datos de algunos meses en ese ejercicio, esto se debe a que el control de estadísticas empezó a realizarse a través de la aplicación informática en dicho año y no se disponen de los datos de todos los meses.
En el cuadro 10 Evolución de las personas en lista de espera en 2018, se indica que no se ha aportado los datos de la lista de espera del mes de noviembre de 2018, no obstante, en dicho ejercicio sí se dispone de datos en todos los meses. Conviene hacer constar que los datos mensuales se sacan la primera semana del mes siguiente. Por tanto, los datos remitidos y que llevaban fecha de 3/12/2018 corresponden al mes de noviembre.

13.- En la página 51 se indica que no se disponen de datos de la evolución de solicitudes de preferencia residencial, en efecto, dentro del procedimiento de reconocimiento de la dependencia, una persona puede modificar sus preferencias por el recurso solicitado en cualquier fase del procedimiento y sin limitación alguna. El recoger todos estos cambios en la aplicación informática ha sido muy costoso y ha conllevado

CSV:D8CKDR1V-PIRBTMTR-JS1THCMZ **URL de validación:**https://www.tramita.gva.es/csv-front/index.faces?cadena=D8CKDR1V-PIRBTMTR-JS1THCMZ

numerosos cambios en la misma, a fin de que la información quede debidamente registrada y luego se puedan extraer datos estadísticos, no existiendo los mismos en la mayor parte del periodo solicitado. En cuanto a la evolución de personas con grado II y III, se ha ido mejorando la interconexión entre las aplicaciones de gestión de la Dependencia (ADA) y la de gestión de personas atendidas en centros (Sintegra) a fin de actualizar el grado reconocido de cada persona usuaria.

14.- Se indica en la página 51 que la Conselleria elimina de la lista de espera a las personas que han presentado solicitud para asignación de plaza social. Conviene aclarar que en ocasiones se solicita la lista de espera de personas dependientes y otras veces la lista de espera total de personas que han solicitado servicio residencial (dependientes o no dependientes) en estos casos la información debe extraerse de dos aplicaciones diferentes (ADA y Oracle) y la depuración de duplicados se realiza a fin de no computar dos veces a las personas que han solicitado ambos procedimientos. No obstante, dicho procedimiento se realiza de forma manual, dado que las 2 aplicaciones no están interconectadas.

15.- En diferentes apartados del texto se hace referencia a “copago”, no obstante, este término no figura en la normativa sectorial aplicable, revistiendo la forma jurídica de tasa la aportación de la persona usuaria por la prestación del atención residencial.

16.- Con relación al Anexo I, relativo a la Organización de la Vicepresidencia y Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas, señalar que el Decreto 105/2019 , de 5 de julio, del Consell, por el que establece la estructura orgánica de la Presidencia y de las consellerias de la Generalitat configura una nueva estructura, creando nuevas direcciones generales, entre las que se encuentra la Dirección General de Personas Mayores, órgano directivo del que depende actualmente el servicio de envejecimiento activo y centros, que ya no forma parte de la estructura de la dependencia.

17.- En el cuadro 2 del Anexo I se recoge el procedimiento regulado por la Ley 5/1995, de 25 de junio, por la que se regula el Sistema de Servicios Sociales en el ámbito de la Comunitat Valenciana. Se hace constar que la solicitud del interesado se dirige a la Dirección Territorial de Igualdad y Políticas Inclusivas correspondientes, que es el órgano competente para su tramitación. Se trata de un procedimiento de asignación de plazas sociales para personas no dependientes. No hay un trámite específico de urgencia. Cuando el expediente está completo por la comisión técnica de la DT se valora el mismo y se determina la asignación de plaza o bien la permanencia en lista de espera.

18.- En el cuadro 3 del Anexo i se indica el inicio del procedimiento en los servicios sociales municipales, pero no se hace referencia a la valoración que, de conformidad con el Decreto 62/2017, es llevada a cabo por personal del Ayuntamiento correspondiente como regla general, de conformidad con el artículo 9 de la indicada norma.

19.- En el cuadro 4 del Anexo I se recoge el procedimiento ordinario regulado en el Decreto 62/2017 (Servicio Integral de Atención a Personas en Situación de Dependencia). Se hace constar que según el artículo Artículo 10. 1. “Una vez efectuada la valoración, el órgano valorador competente emitirá un dictamen técnico con indicación del grado de dependencia propuesto y especificación de los servicios o prestaciones a las que la persona pueda optar en virtud de su grado y circunstancias personales; dictamen que será elevado a la dirección general con competencias en materia de atención a las personas en situación de dependencia.”

La Comisión Técnica Evaluadora de la Situación de Dependencia, regulada en el artículo 19, tiene unas funciones diferentes, en concreto:

a) Emitir informe cuando la dirección general con competencias en materia de atención a las personas en situación de dependencia haya realizado una propuesta de PIA y la persona interesada haya formulado alegaciones contra la misma.

CSV:D8CKDR1V-PIRBTMTR-JS1THCMZ **URL de validación:**https://www.tramita.gva.es/csv-front/index.faces?cadena=D8CKDR1V-PIRBTMTR-JS1THCMZ

b) Emitir informe sobre los recursos contra las resoluciones de grado o de PIA previo a la resolución definitiva.
c) Prestar asistencia técnica y asesoramiento al personal que participa en el proceso de valoración de la situación de dependencia y asignación de servicios o prestaciones.
d) Establecer criterios técnicos para la supervisión de la aplicación de los instrumentos de valoración vigentes en cada momento.
e) Resolver las cuestiones que le sean trasladas por parte de los distintos servicios con funciones en materia de promoción de la autonomía personal y atención a personas en situación de dependencia.
f) Resolver las cuestiones o emitir informe a petición de la dirección general con competencias en materia de atención a las personas en situación de dependencia.
g) Todas otras aquellas funciones que le sean atribuidas normativamente.

20.- En el cuadro 5 del Anexo I se señala el procedimiento ordinario regulado en el Decreto 62/2017 (Servicio de Envejecimiento Activo y Centros), conviene matizar que primero se produce la asignación de la plaza y cuando la persona usuaria ha aceptado es cuando se emite la resolución PIA.

Asimismo, junto con la indicada resolución PIA en la que se indica el centro asignado y el importe que debe abonar la persona usuaria en concepto de tasa por la prestación del servicio se notifica el acuerdo de inicio de reconocimiento de retroactividad en el caso de que la persona hubiera estado atendida en su domicilio, pudiendo solicitar la retroactividad del cuidador no profesional o bien en el caso de que hubiera estado atendida en un centro residencial privado, la retroactividad de prestación vinculada al servicio residencial, previa presentación de la documentación pertinente en cada supuesto.

21.- En el cuadro 1 del Anexo II que contempla las características del expediente de contratación GR/0038/02/01 de plazas privadas concertadas, hay un error en el contenido del penúltimo concepto “condiciones económicas”. La Conselleria se comprometía a financiar un tercio de las plazas creadas, tal y como consta en la página 38 del informe, quedando los 2/3 restantes de plazas a la libre disposición de las empresas adjudicatarias.

22.- En el cuadro 3 del Anexo II, que recoge las características principales del contrato CNMY16/18-18/52,en el concepto Duración se indica que 3 años desde la formalización, sin embargo el pliego establecía un periodo estimado de 3 años, finalizando en todo caso el 30/11/2019. Asimismo la prórroga prevista no es de 3 años, sino del mismo plazo de vigencia del contrato.

23.- En el apartado 1.2 del Anexo III relativo a la estimación del coste corriente/plaza/día de los centros de gestión directa o integral, en cuanto al tercer párrafo, simplemente añadir que las discrepancias advertidas pueden deberse a que en los Pliegos que rigen los indicados contratos se prevé el pago del 80% por plaza no ocupada y que normalmente se produce en el caso de bajas y el periodo mínimo de asignación de la vacante a una persona de la lista de espera.

LA DIRECTORA GENERAL DE PERSONAS MAYORES

CSV:D8CKDR1V-PIRBTMTR-JS1THCMZ **URL de validación:**https://www.tramita.gva.es/csv-front/index.faces?cadena=D8CKDR1V-PIRBTMTR-JS1THCMZ

ANNEX VI

Informe sobre les al·legacions presentades

ANÀLISI DE LES AL·LEGACIONS EFECTUADES A l'ESBORRANY DE L'INFORME D'AUDITORIA OPERATIVA DE LA XARXA DE CENTRES PÚBLICS I PRIVATS CONCERTATS DEL SISTEMA PER A l'AUTONOMIA PERSONAL I ATENCIÓ A LES PERSONES EN SITUACIÓ DE DEPENDÈNCIA EN LA COMUNITAT VALENCIANA. PROGRAMA PRESSUPOSTARI 313.60. EXERCICIS 2016-2018

Per mitjà d'un escrit de la cap del Servei d'Envelliment Actiu i Centres de data 30 de juny de 2020 es van remetre les al·legacions de la Direcció General de Persones Majors de la Vicepresidència i Conselleria d'Igualtat i Polítiques Inclusives a l'esborrany de l'Informe esmentat, respecte de les quals s'assenyala el que segueix:

Primera al·legació

Comentaris:

En l'objectiu 3 hem valorat diferents aspectes relacionats amb la qualitat de l'atenció prestada als usuaris. En aquest sentit, el subobjectiu 3.2 s'ha centrat en les ràtios de personal d'atenció directa per modalitat de gestió com a hores setmanals de metge per resident, hores setmanals d'infermer per resident, infermeria 24 hores, etc. (quadre 21). El subobjectiu 3.5 ha valorat altres aspectes com ara l'atenció mèdica personalitzada almenys una vegada al trimestre, analítica almenys una vegada a l'any, valoració nutricional una vegada al trimestre, etc. (quadre 28).

D'acord amb la valoració conjunta dels aspectes que s'inclouen en els dos subobjectius en relació amb el personal d'atenció directa (on s'inclouen dades del personal sanitari dels centres) i els inclosos en el quadre 28 (indicadors d'atenció sanitària), modifiquem en els apartats corresponents de l'Informe els comentaris sobre el grau d'atenció sanitària dels centres residencials d'acord amb la seua modalitat de gestió.

Conseqüències en l'Informe:

- Es modifica l'apartat 1, "Dades clau i fets rellevants"

- El segon paràgraf de la conclusió *p*, de l'apartat 4, "Conclusions", es redacta de la manera següent:

  "Les ràtios de personal d'atenció directa per usuari són majors en els centres de gestió directa, amb una valoració mitjana de 8,1, i se situen 1,2 punts per damunt dels centres de gestió indirecta i 3 punts aproximadament per damunt de la resta de modalitats."

- La conclusió *w*, de l'apartat 4, "Conclusions", es redacta de la manera següent:

"Els indicadors d'atenció sanitària (quadre 28) no presenten variacions significatives entre les diverses modalitats de gestió dels centres residencials. Aquests indicadors han de ser valorats conjuntament amb els que sorgeixen de les ràtios de personal d'atenció directa per usuari, vegeu conclusió *p*. En els serveis d'activitats d'estimulació cognitiva destaquen les ISFL, així com els centres privats concertats. Quant a serveis de menjador i bugaderia, destaquen els centres de gestió indirecta o integral, seguits dels privats concertats (subobjectiu 3.5)."

- El segon paràgraf després del quadre 30 es redacta com segueix:

"Els indicadors d'atenció sanitària (quadre 28) no presenten variacions significatives entre les diverses modalitats de gestió dels centres residencials. Si efectuem una valoració conjunta d'aquests indicadors amb els que sorgeixen de la puntuació sobre el personal d'atenció directa dels centres (quadre 22), observem que les ràtios de personal d'atenció directa per usuari són majors en els centres de gestió directa, amb una valoració mitjana del 8,1, i se situen 1,2 punts per damunt dels centres de gestió indirecta i aproximadament 3 punts per damunt de la resta de modalitats."

Segona al·legació

Comentaris:

Encara que en el cos de l'Informe s'explica per què no és aplicable el silenci administratiu, aquesta circumstància sí que està prevista en el Decret 62/2017[1], i per tant és oportú recollir-ho com un criteri més del subobjectiu 2.1.

Conseqüències en l'Informe:

Mantindre la redacció de l'esborrany de l'Informe.

Tercera al·legació

Comentaris:

En el qüestionari s'han inclòs tant preguntes relacionades amb els requisits mínims establits en la legislació com altres relacionades amb aspectes que millorarien el servei d'atenció residencial, com per exemple la pregunta que s'esmenta en l'al·legació i que va ser acordada amb el Servei d'Acreditació i Inspecció de Centres i Serveis de la Conselleria.

---

[1] Decret 62/2017, de 19 de maig, del Consell, pel qual s'estableix el procediment per a reconéixer el grau de dependència a les persones i l'accés al sistema públic de serveis i prestacions econòmiques.

Conseqüències en l'Informe:

Mantindre la redacció de l'esborrany de l'Informe.

Quarta al·legació:

Comentaris:

D'acord amb l'explicació que ens indiquen en l'al·legació i la documentació que ens aporten amb aquesta, incloem en l'Informe aquestes circumstàncies d'acord amb les modificacions que assenyalem a continuació.

Conseqüències en l'Informe:

- La conclusió *b* de l'apartat 4 de l'Informe, "Conclusions", es redacta com segueix:

  b) "El disseny de la xarxa de centres, especialment el que concerneix a les decisions sobre nombre i situació geogràfica dels centres residencials, així com a l'elecció de les diferents modalitats de gestió, no respon a una anàlisi prèvia de les necessitats ni a criteris que hagen sigut recollits en un informe de planificació prèvia. En al·legacions, ens indiquen que hi havia informes que no eren publicats i es trobaven en 'format paper amb les conseqüents dificultats per a la seua localització i consulta'. Així mateix, se'ns informa que en 2016 la Direcció General de Planificació, Ordenació, Avaluació i Qualitat va elaborar un estudi de necessitats, que s'adjunta com a document annex a les al·legacions i que no constava en el Servei d'Envelliment Actiu i Centres."

- S'afegeix en el segon paràgraf de l'apartat 1 de l'apèndix 3, una nota al peu explicant les circumstàncies descrites en la conclusió *b* esmentada.

  "En al·legacions, ens indiquen que hi havia informes que no eren publicats i es trobaven en 'format paper amb les conseqüents dificultats per a la seua localització i consulta', citant com a exemple un estudi de 1995. Així mateix, se'ns informa que en 2016 la Direcció General de Planificació, Ordenació, Avaluació i Qualitat va elaborar un estudi de necessitats que no constava en el Servei d'Envelliment Actiu i Centres."

- Es modifica l'apartat 1, "Dades clau i fets rellevants".

Cinquena al·legació

Comentaris:

D'acord amb el que s'indica en l'al·legació, matisem en l'Informe aquestes circumstàncies.

Conseqüències en l'Informe:

- L'última frase de la conclusió *c* de l'apartat 4, "Conclusions", ha de dir:

  "Tots aquests centres estaven inscrits en el registre de centres".

- La primera part del segon paràgraf de la conclusió *e* de l'apartat 4, "Conclusions", es redacta de la manera següent:

  "Els centres residencials propis, tant els de gestió directa com indirecta o integral, no han sigut autoritzats ni acreditats, ja que la normativa en vigor no ho exigia."

- La primera part del cinqué paràgraf del punt *f* de l'apartat 1 de l'apèndix 3, es redacta de la manera següent:

  "Els centres residencials propis, tant els de gestió directa com indirecta o integral, no han sigut autoritzats ni acreditats, ja que la normativa en vigor no ho exigia."

Sisena al·legació

Comentaris:

Ens indiquen que els cursos de formació del personal dels centres de gestió directa s'incardinen dins del pla de formació de l'IVAP, aspecte que ja està adequadament recollit en la conclusió *t* de l'Informe. Ens assenyalen tres cursos específics del pla de formació de 2019 i cap del pla de formació de 2018, per la qual cosa no considerem que siga suficient, ateses les exigències formatives que requereix el sector de la dependència.

Conseqüències en l'Informe:

Mantindre la redacció de l'esborrany de l'Informe.

Setena al·legació

Comentaris:

Indiquem en l'Informe l'explicació descrita en l'al·legació.

Conseqüències en l'Informe:

- El paràgraf 6 del punt *e* de l'apartat 1 de l'apèndix 3, es redacta de la manera següent:

  "En quatre contractes de gestió indirecta o integral no es va tramitar la pròrroga, ja que, segons ens informa la Conselleria en al·legacions, les empreses adjudicatàries van manifestar la seua voluntat de no prorrogar els contractes. No obstant això, les empreses van continuar prestant els seus serveis."

Huitena al·legació

Comentaris:

El terme "lloguer" té l'objecte de transmetre al lector de manera senzilla i clara el que la Conselleria denomina "la posada a la disposició de les places en la modalitat de gestió privada". Indicarem en nota al peu el terme usat per la Conselleria.

Conseqüències en l'Informe:

- En el terme "lloguer" del paràgraf 2 del punt *a* de l'apartat 2 de l'apèndix 3, s'insereix una nota al peu amb la redacció següent:

  "Equivalent al terme usat per la Conselleria: 'Posada a disposició de places residencials'."

Novena al·legació

Comentaris:

Incloem en l'Informe la matisació indicada per la Conselleria.

Conseqüències en l'Informe:

- En el punt *d* de l'apartat 2 de l'apèndix 3, introduïm el text següent:

  "per ser un centre mixt destinat majoritàriament a persones amb diversitat funcional."

Desena al·legació

Comentaris:

Considerem suficient l'explicació que es dona sobre aquest concepte en l'apartat de l'Informe, "Sigles i glossari de termes".

Conseqüències en l'Informe:

Mantindre la redacció de l'esborrany de l'Informe.

Onzena al·legació

Comentaris:

Incloem la referència legislativa indicada per la Conselleria.

Conseqüències en l'Informe:

La font del quadre 8 es redacta de la manera següent:

"*Font: Elaboració pròpia a partir de l'anàlisi d'una mostra d'expedients tramitats d'acord amb la Llei 5/1997, de 25 de juny, que regula el Sistema de Serveis Socials en l'àmbit de la Comunitat Valenciana.*"

Dotzena al·legació

Comentaris:

Inclourem en les fonts dels quadres següents els aclariments remesos per la Conselleria i altres modificacions que s'assenyalen a continuació:

Conseqüències en l'Informe:

- La font del quadre 9 es redacta en els termes següents:

  "*Font: Elaboració pròpia a partir d'informació aportada per la Conselleria. No ens han pogut aportar el nombre de persones de la llista d'espera del mes d'agost i novembre de 2017, a causa de dificultats amb l'aplicació informàtica.*"

- S'elimina del quadre 9 l'asterisc i l'explicació corresponent.

- La font del quadre 10 es redacta en els termes següents:

  Font: Elaboració pròpia a partir d'informació aportada per la Conselleria. El càlcul de persones en llista d'espera es realitza una vegada al mes. Les dates que apareixen en el quadre corresponen al dia del càlcul.

- S'elimina del quadre 10 l'asterisc i l'explicació corresponent.

- Les dates del quadre 10 es modifiquen d'acord amb les que apareixen en el quadre 13.

- La font del quadre 13 es redacta en els termes següents:

"Font: Dades del quadre 10, 'Evolució de les persones en llista d'espera en 2018'."

- La nota (1) del quadre 13 es redacta com segueix:

  "El càlcul de persones en llista d'espera es realitza una vegada al mes. Les dates que apareixen en el quadre corresponen al dia del seu càlcul. Per a l'estimació hem considerat que des del dia de càlcul fins al següent el nombre de persones és invariable. Hem arredonit els 365 dies en el mes de gener."

Tretzena al·legació

Comentaris:

Donen la seua conformitat al que assenyalem en l'Informe i indiquen els motius de la falta de dades en els sistemes informàtics relacionats amb l'evolució de sol·licituds de preferència residencial i de l'evolució de persones amb grau II i III.

Conseqüències en l'Informe:

Mantindre la redacció de l'esborrany de l'Informe.

Catorzena al·legació

Comentaris:

Els comentaris de la Conselleria aclareixen o justifiquen el que s'indica en l'Informe, però no quantifiquen les persones que estarien immerses en els dos procediments. En el cas de sol·licitud de plaça social, la Conselleria hauria d'haver realitzat una valoració prèvia d'aquestes persones sobre la conveniència o no del procediment social, valoració que no s'ha dut a terme, tal com assenyalem en l'Informe.

Conseqüències en l'Informe:

Mantindre la redacció de l'esborrany de l'Informe.

Quinzena al·legació

Comentaris:

La primera vegada que apareix aquest terme (*copagament*) en l'Informe, és en la conclusió *l*, de l'apartat 4, "Conclusions", i està acompanyat de l'explicació, taxa pagada pels beneficiaris, raó per la qual entenem que, encara que aquest terme no estiga recollit explícitament en la normativa sectorial aplicable, és comprensible per al lector.

Conseqüències en l'Informe:

Mantindre la redacció de l'esborrany de l'Informe.

Setzena al·legació

Comentaris:

Indicarem de manera més explícita l'organització de la Conselleria en el període objecte del nostre treball (fins a desembre de 2018) i la que sorgeix de la nova organització al juliol de 2019, pel que fa als òrgans intervinents en el procés de dependència i centres de majors.

Conseqüències en l'Informe:

- Els paràgrafs 1 i 2 de l'annex I de l'Informe es redacten de la manera següent:

  "En el període objecte d'aquesta auditoria operativa, l'organització de la Vicepresidència i Conselleria d'Igualtat i Polítiques Inclusives estava regulada pel Decret 14/2018, de 23 de febrer, del Consell, pel qual s'aprova el seu reglament orgànic i funcional (d'ara en avant, ROF). Aquest reglament assignava les polítiques de promoció de l'autonomia personal i atenció a les persones en situació de dependència a la Secretaria Autonòmica de Serveis Socials i Autonomia Personal. La Secretaria Autonòmica se subdividia al seu torn en dues direccions generals: la Direcció General de Serveis Socials i Persones en Situació de Dependència i la Direcció General de Diversitat Funcional.

  L'organigrama que es reflecteix a continuació mostra l'organització de la Direcció General de Serveis Socials i Persones en Situació de Dependència i de la sotssecretaria en aquest període. La sotssecretaria, sota la dependència directa de la vicepresidenta, exerceix la superior coordinació i supervisió administrativa i tècnica de les direccions territorials, a més de la inspecció dels serveis socials en l'àmbit de la Comunitat Valenciana; i és d'aquesta sotssecretaria de la qual depén el Servei d'Acreditació i Inspecció de Centres i Serveis.

  Actualment, el Decret 105/2019, de 5 de juliol, del Consell, pel qual estableix l'estructura orgànica de la Presidència i de les conselleries de la Generalitat, configura una nova estructura que crea noves direccions generals, entre les quals es troba la Direcció General de Persones Majors, òrgan directiu del qual depén actualment el Servei d'Envelliment Actiu i Centres, que ja no forma part de l'estructura de la dependència."

Dissetena al·legació

Comentaris:

Incloem en l'Informe l'aclariment rebut de la Conselleria.

Conseqüències en l'Informe:

- Modificar el quadre 2 de l'annex I.
- El paràgraf següent a aquest quadre 2, es redacta de la manera següent:

  "La sol·licitud de l'interessat es dirigeix a la direcció territorial corresponent de la Conselleria d'Igualtat i Polítiques Inclusives, que és l'òrgan competent per a tramitar-la. Quan l'expedient està complet el valora la comissió tècnica de la direcció territorial i es determina l'assignació de plaça o bé la permanència en llista d'espera".

Dihuitena al·legació

Comentaris:

Indiquem en l'Informe l'aclariment aportat per la Conselleria.

Conseqüències en l'Informe:

- Modificar el quadre 3 de l'annex I.

Dinovena al·legació

Comentaris:

Indiquem en l'Informe l'aclariment aportat per la Conselleria.

Conseqüències en l'Informe:

- Modificar el quadre 4 de l'annex I.

Vintena al·legació

Comentaris:

Indiquem en l'Informe l'aclariment aportat per la Conselleria.

Conseqüències en l'Informe:

- Modificar el quadre 5 de l'annex I.

Vint-i-unena al·legació

Comentaris:

La posada a la disposició d'un terç de les places es preveu en l'objecte del contracte i, respecte a les condicions econòmiques, hem reproduït el que es detalla en el plec del contracte, punts 5 i 6.

Conseqüències en l'Informe:

Mantindre la redacció de l'esborrany de l'Informe.

Vint-i-dosena al·legació

Comentaris:

Incloem en el quadre 3 de l'annex II els aclariments remesos per la Conselleria.

Conseqüències en l'Informe:

- Modificar el quadre 3 de l'annex II, indicant:

Duració	Període estimat de 3 anys, finalitzant en tot cas el 30/11/2019.
Pròrroga	El mateix termini de vigència del contracte.

Vint-i-tresena al·legació

Comentaris:

La informació addicional indicada per la Conselleria no té incidència en l'Informe, tal com està tractada la qüestió relativa als preus per plaça i dia establits en els contractes.

Conseqüències en l'Informe:

Mantindre la redacció de l'esborrany de l'Informe.