

Principales temas de debate en el Sector Asistencial de Cataluña

12 Junio 2012



Índice por materia

Acreditación
de Centros

Inspecciones

Ratios de
Profesionales

Barómetro del
Sector

Reforma
Laboral



Orden del día

1. Situación de la acreditación de centros:
 - 1.1. Prestaciones Económicas Vinculadas (PEVS).
 - 1.2. Colaboración.
 - 1.3. Concertación.
2. Inspecciones del “Departament de Benestar Social i Família”:
“checklist” práctico de los principales aspectos que comprueba la inspección.
3. Cuáles son y cómo calcular las Ratios de profesionales.
4. Barómetro del sector y viabilidad de los centros asistenciales.
5. Aplicación práctica de la reforma laboral en el sector.

Acreditación de Centros



1. Situación de la acreditación de centros:

1.1. Prestaciones Económicas Vinculadas (PEVS).

1.2. Colaboración.

1.3. Concertación.

Acreditación de Centros



Què diu la cartera de serveis?

Decret 142/2010, d'11 d'octubre

- Residència Assistides:
 - Personal: el de col.laboració.
 - Qualitat: Abedis donabediam 1999

Acreditación de Centros



Un primer problema:

- No hi ha Decret d'acreditació.
- Sense Decret hi ha inseguretat jurídica.
- Hi ha un sistema "transitori"

Acreditación de Centros



Què diu la cartera de serveis?

Decret 142/2010, d'11 d'octubre

R. Assistida	Grau II	Grau III
Cost referència	52,44€/d. 1.596,06€/m	61,46€/d. 1.869,41€/m
Mòdul Social	518,00€/m.	667,56€/m.
Copagament	1.076,00€/m.	1.201,85€/m.

- **Disposició transitòria. Entitats acreditades**

Pel que fa al previst a l'article 5 d'aquest Decret, i mentre no s'aprovi el Decret d'acreditació d'entitats previst a l'article 70 de la Llei 12/2007, d'11 d'octubre, de serveis socials, s'entendran acreditades:

a) Les entitats inscrites al Registre d'entitats, serveis i establiments socials, **si compleixen les clàusules administratives i les prescripcions tècniques per contractar amb l'Administració** de la Generalitat segons la tipologia de serveis socials.

b) Les **entitats col·laboradores** de les prestacions de determinats serveis, a l'empara de les Ordres dictades pel departament competent en matèria de serveis socials.



PROCÉS TRANSITORI D'ACREDITACIÓ (Maig 2011)

- Nou intent d'aplicar la disposició transitòria de la cartera de serveis.
- No es publica al DOGC sinó a internet.
- Podran entrar en la PEV els privats si:
 - Compleixen requisits de concertació.
 - Es compleix la programació territorial.
 - No disposen de plaça pública propera.
 - Cobraran com a màxim preu públic.
- Hi ha acreditats de primera i de segona.

ELEMENTS CLAU

- El sistema transitori només fins que es concertin les places previstes a la programació territorial.

L'import màxim que l'entitat proveïdora pot cobrar a la persona usuària del servei vinculat, serà la diferència entre els cost de referència establert en la Cartera de Serveis Socials, i la prestació econòmica vinculada que tingui reconeguda.

ORDRE BSF/127/2012

- Topall de preu per als PEVs
 - Preu de referència per persones amb ingressos iguals o inferiors a 2xIRSC o sigui 16.000€
 - Sense topall per qui tingui ingressos superiors.

Acreditación de Centros



DUBTES

- Sobre el rang de la norma.
- Què passa amb els que ja tenen contracte.
- Què passa amb els PEVs de centres concertats o col.laboradors.
- Què ha de fer cadascun.

Inspecciones



2. Inspecciones del “Departament de Benestar Social i Família”: “checklist” práctico de los principales aspectos que comprueba la inspección.

Inspecciones



- Que los accesos al centro o establecimiento sean practicables (Decreto 135/1995: 28.10.95).
- El número de residentes ingresados y el personal presente en el centro, en el momento de la inspección.
- Contenido del tablón de anuncios (horarios DT y RHS, tarifas, etc.).
- El estado general de mantenimiento del centro y aspecto de los usuarios.
- Si se respeta la intimidad de los usuarios en su higiene diaria (puertas cerradas).

Inspecciones



- Estado de las camas del centro (como están hechas, limpieza).
- Si los usuarios están solos en la sala de convivencia del centro.
- Si la puerta de la enfermería o del lugar donde se guarda la medicación, están abiertos.
- Si la puerta del almacén o el lugar donde se guarda los productos de limpieza, están abiertos.
- Si hay carros con productos de limpieza, en los pasillos de las plantas, sin control del personal.

Inspecciones



- Los usuarios que tienen aplicadas medidas de contención en ese momento.
- A qué usuarios y con qué frecuencia se les realizan cambios posturales.
- Administración de la medicación a los usuarios (genéricos, dosis).
- Qué actividades se están realizando en el centro en ese momento.
- Preparación de las comidas en la cocina del centro (balanzas, triturados).

Inspecciones



- Si coinciden los menús preparados y suministrados con los programados.
- Si se guarda medicación en la nevera de la cocina del centro junto con los alimentos.
- Si los horarios del centro son adecuados (comidas, hora de levantarse, etc.).
- Si la atención directa esté garantizada las 24 horas del día (turno de noche).

Inspecciones



- Si los sistemas de aviso del centro funcionan correctamente (habitaciones y servicios higiénicos). Si dichos sistemas están al alcance de los usuarios.
- Si la ropa de los usuarios está marcada.
- Si cada usuario tienen su mesilla de noche, su armario individual, etc.
- Si el material de higiene de los usuarios se puede confundir (que esté identificado).

Inspecciones



- Registros y protocolos.
- PAI (Plan de Atención Individual): seguimiento Trimestral, revisión Anual (excepto variaciones importantes), participación gerocultores.
- Libro registro de usuarios: uno para cada servicio y actualizado.
- Contratos cuyo contenido sea correcto y que estén firmados.
- Comunicación de las guardias de hecho (15 días, 72 horas).

Inspecciones



- Informe médico previo al ingreso con una antigüedad máxima de 3 meses.
- Reglamento de Régimen Interno.
- Programa anual **de actividades** y su calendario (**Registro de participación en las actividades**).
- Prescripciones de contención (duración, pautas de movilización, revisión).
- Registro de contenciones (medida utilizada).

Inspecciones



- Prescripciones de la medicación.
- Menús supervisado (firmados) por el RHS del centro (valor calórico diario, nutrientes, gramos por ración).
- Ratio de personal: TC1 y TC2, Contratos posteriores a los TCs, facturas de profesionales, el cuadro horario semanal del personal, recibos de autónomos, contratos mercantiles profesionales).
- Póliza de RC (150.000 euros por víctima, 600.000 por siniestro; concertados: 300.000 euros por víctima, 600.000 por siniestro).



- Al finalizar la inspección:
 - Leer detenidamente el acta (puntos con artículos de la normativa).
 - Alegaciones en el acta (ser escuetos, claros, estar seguros, nunca reconocer un incumplimiento).
 - Comparecencia posterior (10 días hábiles): aportar documentación y hacer alegaciones aportando pruebas del resto de posibles infracciones del acta (solicitar nueva visita de inspección).

Ratios de Profesionales



3. Cuáles son y cómo calcular las Ratios de profesionales.

Ratios de Profesionales



- Cuáles son las Ratios de profesionales.
- Cómo calcular las Ratios de profesionales.
 - Residencia asistida.
 - Centro de día.

Ratios de Profesionales



Cuáles son las Ratios de profesionales.

- Residencia asistida:
 - Residencia asistida 100% privada.
 - Residencia asistida colaboradora.
 - Residencia asistida concertada.
 - Residencia asistida acreditada para las PEVS.

- Centros de día:
 - Centro de día 100% privado.
 - Centro de día colaborador.
 - Centro de día concertado.
 - Centro de día acreditado para las PEVS.

Ratios de Profesionales



- Residencia asistida 100% privada:
 - Ratio de atención directa: 0,25.
 - Ratio de atención indirecta: 0,10.
 - Director técnico: 50 usuarios o más - 30h/s.
(mín. 10 h/s) AI.
 - RHS: 100 usuarios - 40 h/s.
(mín. 5 h/s) AD.

Ratios de Profesionales



- Residencia asistida horario nocturno:
 - Hasta 35 usuarios → 1 persona + 1 localizable.
 - De 36 a 80 usuarios → 2 personas.
 - De 81 a 110 usuarios → 2 personas + 1 localizable.
 - De 111 a 150 usuarios → 3 personas.
 - A partir de 151 usuarios → 3 personas + 1 por cada 50 usuarios o fracción.

Ratios de Profesionales



- Residencia asistida colaboradora (orden 2008):

		Grado I	Grado II	Grado III
Grupo Gerocultores		420	450	580
Grupo Sanitario		54	105	115
	Médico	0	10	10
	ATS/DUE	37	60	70
	Fisioterapeuta	17	35	35
Grupo Social		34	56	68
	Trabajador Social	17	17	17
	Terapeuta Ocupacional	0	5	17
	Educador Social	17	17	17
	Psicólogo	0	17	17
Total h/año/usuario		508	611	763
Ratio Atención Directa		0,28	0,34	0,42
Ratio Atención Indirecta		0,12	0,12	0,12

Ratios de Profesionales



- Residencia asistida colaboradora:
 - 75% mínimo por grupo sanitario y social.
 - 50% mínimo por profesional.
 - Excepcionalmente y previa justificación, compensación del 100% de alguno del grupo sanitario, terapeuta ocupacional o educador social.

Ratios de Profesionales



- Residencia asistida concertada:
 - Depende de cada pliego de prescripciones técnicas utilizado para concertar el centro.
 - El pliego del proceso de concertación 2009, suprime la compensación del 100% de determinados profesionales.

Ratios de Profesionales



- Residencia asistida acreditada para las PEVS :
 - Pliego de prescripciones técnicas para la acreditación para las PEVS (ídem).
 - También suprime la compensación del 100% de determinados profesionales.

Ratios de Profesionales



- Centro de Día 100 % privado (D.182/2003):
 - Ratio global de AD: 0,15
(no establece ratio mínima de AI).
 - Director técnico (AI).
 - AD: atención geriátrica, animación sociocultural, terapia ocupacional, fisioterapia, atención sanitaria, psicológica y social.

Ratios de Profesionales



- Centro de Día colaborador:
 - Ratio global de AD: 0,15 (no establece ratio mínima de AI).
 - Director técnico (AI).
 - AD: atención geriátrica, animación sociocultural, terapia ocupacional, fisioterapia, atención sanitaria, psicológica y social.
 - **Servicios básicos: fisioterapeuta, ATS/DUE, un profesional del grupo social.**

Ratios de Profesionales



- Centro de Día concertado:
 - Depende de cada pliego de prescripciones técnicas utilizado para concertar el centro.
 - Ratio global de AD: 0,15 (no establece ratio mínima de AI).
 - Director técnico (**10 h/s**) y **RHS (5h/s)**.
 - AD: gerocultores, **educador social**, terapeuta ocupacional, fisioterapeuta, trabajadora social, ATS/DUE, psicólogo.
 - **Servicios básicos: fisioterapeuta, ATS/DUE, un profesional del grupo social.**
 - **Gerocultores ratio presencia física: 1/10.**

Ratios de Profesionales



- Centro de Día acreditado para las PEVS:
 - Ratio global de AD: 0,15. **No lo establece, sería de aplicación por el Decreto 182/2003.**
 - Director técnico (10 h/s) y RHS (5h/s).
 - AD: gerocultores, educador social, terapeuta ocupacional, fisioterapeuta, trabajadora social, ATS/DUE, **médico**, psicólogo.
 - Servicios básicos: fisioterapeuta, ATS/DUE, un profesional del grupo social.

Ratios de Profesionales



- Centro de Día acreditado para las PEVS:
 - **GRUPO GEROCULTORES** en presencia física: **1/10.**
 - **GRUPO PSICOSOCIAL: 1/180.**
 - Trabajador social
 - Terapeuta ocupacional
 - Educador social
 - Psicólogo
 - **GRUPO SANITARIO: 1/60 (ídem hasta 120).**
 - Diplomado/a en enfermería
 - Responsable higienicosanitari (sic).
 - Fisioterapeuta

Ratios de Profesionales



- Cómo calcular las Ratios de profesionales:

Número de horas de AD o AI

÷

Jornada laboral

÷

Número de usuarios

=

Ratio

Ratios de Profesionales



- Cómo calcular las Ratios de profesionales:

$$\begin{aligned} & \text{Ratio} \\ & \times \\ & \text{Número de usuarios} \\ & \times \\ & \text{Jornada laboral} \\ & = \\ & \text{Número de horas de AD o AI} \end{aligned}$$

Ratios de Profesionales



- Residencias colaboradoras, concertadas, acreditados para las PEVS:

		Grado I	Grado II	Grado III
Grupo Gerocultores		420	450	580
Grupo Sanitario		54	105	115
	Médico	0	10	10
	ATS/DUE	37	60	70
	Fisioterapeuta	17	35	35
Grupo Social		34	56	68
	Trabajador Social	17	17	17
	Terapeuta Ocupacional	0	5	17
	Educador Social	17	17	17
	Psicólogo	0	17	17
Total h/año		508	611	763
Ratio Atención Directa		0,28	0,34	0,42
Ratio Atención Indirecta		0,12	0,12	0,12

Ratios de Profesionales

ESCURA



		Grau I	Grau II	Grau III		48 set	52 set
50 places		8	14	28			
Grupo Gerocultores		3.360	6.300	16.240	25.900	539,58	498,08
Grupo Sanitario		432	1.470	3.220			
	Médico	0	140	280	420	8,75	8,08
	ATS/DUE	296	840	1.960	3.096	64,50	59,54
	Fisioterapeuta	136	490	980	1.606	33,46	30,88
Grupo Social		272	784	1.904			
	TS	136	238	476	850	17,71	16,35
	TO	0	70	476	546	11,38	10,50
	Educador Social	136	238	476	850	17,71	16,35
	Psicólogo	0	238	476	714	14,88	13,73
Total h/año		4.064	8.554	21.364	33.982	707,96	653,50
Ratio At. Directa		0,28	0,34	0,42	0,375		
Ratio At. Indirecta		0,12	0,12	0,12			

Barómetro del Sector



4. Barómetro del sector y viabilidad de los centros asistenciales.

Barómetro del Sector



- Situación del Sector, puntos en contra y a favor:
 - En contra:
 - Cliente Público: Administraciones (crisis, no \$, no incremento tarifas, Ordre BSF/127/2012, de 9 de mayo: “topall”).
 - Cliente Privado: Paro (pueden cuidar de sus familiares, no \$).
 - A favor:
 - Envejecimiento de la población
 - Incremento de la esperanza de vida (a veces sin “calidad” de vida).

Barómetro del Sector



- Centros privados: Dos líneas de negocio:
 - Centro privado de lujo, exclusivo:
 - Servicios diferenciados, mayor precio, ubicación del centro.
 - Centro privado “low cost”:
 - Fuerte competencia en tarifas.
 - Cumplir requisitos mínimos.

Barómetro del Sector



- Creación de plataformas de servicios:
 - Residencia, Centro de Día, SAD:
 - Puede no tener coste estructural: disponemos de los espacios y el personal. Incremento de la facturación.
 - Residencias con Centros de Día no potenciados.
 - Puerta de entrada al siguiente servicio:
SAD → Centro de Día → Residencia
 - Sinergias entre servicios.

Barómetro del Sector



- Especialización y diferenciación de centros y servicios:
 - Enfermos de Alzheimer, unidades de demencia, plantas enteras, centros enteros, etc.
 - Servicios para usuarios válidos para las AVD, plantas enteras, centros enteros (hogar residencia).
- Reducción de costes
 - Estudiar subcontratar servicios externos (comidas, limpieza): mejor precio, ahorro en IVA.

Barómetro del Sector



- Adaptarse rápidamente a cada situación:
 - Reducción de plazas → Reducción de plantilla (calcular la ratio de personal periódicamente).
 - Plazas vacías: no bajar las tarifas, realizar ofertas puntuales y temporales.

Barómetro del Sector



- Informe económico Bufete Escura:
 - Coste mensual por plaza ocupada.
 - Pérdidas por subocupación.
 - Beneficio total por plaza.
 - Margen Bruto y Margen Neto.
 - Punto de equilibrio por plazas ocupadas.

Reforma Laboral



5. Aplicación práctica de la reforma laboral en el sector.

Muchas gracias por su atención

Bufete Escura

www.escura.com

escura@escura.com

Josep de Martí

<http://josepdemarti.blogspot.com>

jdemarti@inforesidencias.com