

# **ASOCIACIÓN PRO-HUÉRFANOS DE LA GUARDIA CIVIL**

## **Residencia de Mayores “Virgen de la Cabeza”**

**Paseo de la Alameda, nº 8, Guadarrama (Madrid)**

### **Contiene:**

- **Reglamento para la adjudicación de plaza en la Residencia de Mayores.**
- **ANEXO I; impreso de solicitud de plaza en la Residencia.**
- **ANEXO II; impreso del informe médico.**
- **ANEXO III; impreso de compromiso de aportación económica para los que ocupen plaza.**
- **ANEXO IV; informe social (anexo a la solicitud de plaza).**
- **ANEXO V; régimen de precios establecidos para la Residencia.**

**Anexo al punto nº 2, acta nº 2 de la reunión del Consejo de fecha 12-03-08**

# **REGLAMENTO PARA LA ADJUDICACIÓN DE PLAZA EN LA RESIDENCIA DE MAYORES “VIRGEN DE LA CABEZA” SITA EN GUADARRAMA, DEPENDIENTE DE LA ASOCIACIÓN PRO-HUÉRFANOS DE LA GUARDIA CIVIL.**

## **Artículo 1.- Naturaleza.**

La Residencia de Mayores, sita en Guadarrama, es un Centro dependiente de la Asociación Pro-Huérfanos de la Guardia Civil, en adelante Asociación, que tiene por finalidad proporcionar a sus asociados y cónyuges, así como a sus viudos, un alojamiento de convivencia que preste una función sustitutoria del hogar familiar, ya sea de forma temporal o permanente, donde se les preste una atención integral.

Con carácter excepcional, y cuando así convenga a los intereses de la Asociación, dicha finalidad podrá hacerse extensiva a otro personal.

La edad mínima para adquirir la condición de residente se establece en 65 años.

*Que de forma puntual y estudiado caso por caso, se autoriza a la Junta Económica de esta Asociación, la posibilidad de adjudicar plaza en la citada Residencia “Virgen de la Cabeza”, al personal con edades inferiores a los 65 años. (este apartado fue aprobado en la reunión del Consejo de fecha 24-09-08).*

La Residencia está dirigida y gestionada por la Unión Temporal de Empresas denominada BARROSO NAVIA Y CIA Y EUROSRESIDENCIAS GESTIÓN, S.A. en adelante la Empresa Gestora.

Que de forma puntual y estudiado caso por caso, se autorice a la Junta Económica de esta Asociación, la posibilidad de adjudicar plaza en la citada Residencia “Virgen de la Cabeza”, al personal con edades inferiores a los 65 años. (acuerdo del Consejo de fecha 24/09/08)

## **Artículo 2.- Carácter de la Residencia.**

La Residencia de Mayores “Virgen de la Cabeza”, sita en Guadarrama es Mixta, entendiéndose por tal, aquella en la que existen residentes tanto ASISTIDOS como NO ASISTIDOS.

- a) Se consideran residentes asistidos aquellos cuyo nivel de dependencia terminado según los procedimientos que establezca la Empresa Gestora, haga necesario que el residente reciba cuidados y ayuda por parte de la plantilla del Centro, para la realización de determinadas actividades de su vida diaria.
- b) Se consideran residentes no asistidos aquellos que pueden efectuar por sí mismo las actividades cotidianas de su vida diaria.

### **Artículo 3.-. Solicitud.**

Para solicitar la adjudicación de una plaza en la Residencia, el solicitante formalizará instancia de ingreso en la Residencia, dirigida al Excmo. Sr. General de División, Presidente de la Asociación Pro-Huérfanos (ANEXO I), a cuyo efecto deberá aportar:

1. Informe médico oficial, en el que se haga constar, entre otras, que: su atención requiere la tipificada como de residente ASISTIDO o NO ASISTIDO, que no padece enfermedad infecto-contagiosa, así como enfermedad mental que le imposibilite una normal convivencia, ni cualquier otra que requiera atención permanente y continuada en centro hospitalario, según prevé el artículo 2, apartado 3 del Decreto 72/2001 de la Comunidad de Madrid (ANEXO II).
2. Fotocopia del D.N.I. y Cartilla de la Seguridad Social del solicitante.
3. Fotocopia del libro de familia o del Registro de Uniones de Hecho (en el que se incluya su vinculación al titular del derecho).
4. Póliza de Seguro cubriendo los gastos, para casos de defunción, o compromiso expreso de contratarla y mantener su vigencia.
5. Causas expuestas por el interesado para su ingreso en la Residencia.
6. Compromiso de aportación económica (ANEXO III), suscrito por el Residente y por la Persona Responsable del Residente con carácter de Deudor Solidario.
7. Informe del/a Asistente Social del lugar donde proceda el solicitante, o en su defecto del Asistente/a Social que se designe.
8. Otros documentos cumplimentados, referidos en las variables de los ANEXOS.

### **Artículo 4.- Forma de cubrir las vacantes en la primera adjudicación.**

- 1º. Abierto el plazo de admisión de solicitudes, las recibidas se registrarán en la Asociación hasta el momento de cierre del mismo.
- 2º. Con las instancias recibidas de conformidad, se procederá a un sorteo de los peticionarios por la Junta Económica de la Asociación, de forma pública, en los locales de la misma (Príncipe de Vergara 248 C.P. 28016 Madrid).
- 3º. Una vez realizado el sorteo se confeccionará una lista provisional donde se relacionarán los peticionarios, de acuerdo al orden de prelación establecido en el artículo 5.
- 4º. La lista provisional será reconvertida en una lista definitiva, que servirá de base para la adjudicación de las plazas, teniendo en cuenta la limitación establecida en el artículo 12 del presente Reglamento.

### **Artículo 5.- Orden de preferencia genérica para la primera adjudicación de plazas.**

El orden de preferencia será:

- 1°. Socios, como titulares del derecho.
- 2°. Viuda/do, del titular del derecho.
- 3°. El cónyuge del titular del derecho o persona unida de hecho a él por análoga relación de afectividad, en el momento de la solicitud del ingreso en la Residencia, salvo que la relación con el titular ya no existiera en el momento de su ingreso efectivo.

#### **Artículo 6.- Sobre relación de solicitudes.**

La lista definitiva junto con una copia de los documentos recibidos de los solicitantes se remitirá a la Empresa Gestora para que complete el expediente de ingreso.

Independientemente del certificado médico oficial que presenten los solicitantes, antes del ingreso y antes de la firma del contrato con la Empresa Gestora, éstos deberán realizar una revisión médica a cargo de la Residencia para la determinación de su nivel de dependencia según la escala establecida en el Contrato de Estancia y Reglamento de Régimen Interior de la Empresa Gestora, y corroborar la información aportada sobre el estado físico y psíquico.

#### **Artículo 7.- Asignación de plaza y periodo de disfrute.**

Una vez completado el expediente y determinado su nivel de dependencia por la Empresa Gestora, se le participará por esta Asociación la admisión, o se le mantendrá en lista de espera hasta que se le asigne.

La plaza asignada lo es por periodo de tiempo indefinido, salvo que el residente deje de cumplir lo establecido en la presente normativa, o las de carácter interno dictadas por la Empresa Gestora de la Residencia, así como las que en el futuro puedan modificarlas o sustituirlas, o bien que solicite su baja de forma voluntaria.

No obstante, se establece un periodo de acogida que comprende los primeros treinta días de estancia que se considera de prueba tanto por parte del cliente como del centro, durante el cual, ambas partes podrán resolver el contrato a su voluntad.

#### **Artículo 8.- Forma de cubrir una vacante después de la primera adjudicación.**

Cuando exista vacante, el Director de la Residencia, lo participará a esta Asociación, que propondrá al que por orden de prelación le corresponda, dentro de la modalidad de residente que acredite.

Cuando el titular del derecho, su cónyuge o persona unida de hecho a él por análoga relación de afectividad se encuentre ingresado en la Residencia, su pareja, caso de ser considerada como asistida, tendrá preferencia sobre cualquiera de los especificados en el artículo 5.

### **Artículo 9.- Sobre adjudicación de plazas a otro personal.**

Si ofertada la Residencia a los socios y familiares, se alcanzara un grado de ocupación que resulte oneroso a los intereses de la Asociación, excepcional y puntualmente se considerará la posibilidad de ofertar plazas a otro personal, al objeto de superar dicha situación.

### **Artículo 10.- Contrato de admisión.**

Una vez recibidos, de conformidad por esta Asociación, los documentos citados en el artículo 3, y cuando el solicitante se persone en la Residencia se formalizará el contrato de admisión entre el residente y la Gestora de la misma, que recogerá los términos y condiciones en que se realizará la prestación de los servicios asistenciales y al que se adjuntará como anexo el Reglamento de Régimen Interno implantado por la Empresa Gestora en el centro. Estos documentos serán los que rijan la estancia del residente en la Residencia y su relación con la Empresa Gestora.

### **Artículo 11.- Plazo de incorporación a la Residencia.**

Una vez asignada la plaza y formalizado el contrato, tendrá un plazo de quince días para su incorporación, debiendo abonar, no obstante, y por adelantado el precio desde su asignación.

No obstante, dicho plazo se puede ampliar hasta tres meses, siempre que el futuro usuario haga una reserva de plaza, con un coste del 100% de la mensualidad establecida, que será abonada por adelantado.

Transcurrido el plazo de reserva sin incorporarse, la solicitud quedará nula, debiendo, si conviniere a sus deseos, formalizar nueva solicitud.

### **Artículo 12.- Plazas.**

La Residencia de Mayores dispondrá de 170 plazas, con un máximo de 56 para NO ASISTIDOS.

### **Artículo 13.- Buzón de sugerencias.**

Al objeto de mantener el contacto y conocer esta Asociación las sugerencias, quejas o reclamaciones sobre el funcionamiento de la Residencia, que puedan formular los residentes, y con independencia del trámite ordinario que figura en el Reglamento de Régimen Interior de la misma, dispondrán de un buzón al efecto, para hacerlas llegar directamente a esta Asociación.

#### **Artículo 14.- Régimen de precios.**

Los precios y contraprestaciones recibidas, cuyo pago deberá garantizar documentalmente el futuro residente, se detalla pormenorizadamente en el Anexo 5.

#### **Artículo 15.- Protección de datos.**

Conforme a lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999 de Protección de datos de carácter personal, se hace saber lo siguiente:

Los datos facilitados por el peticionario o sus familias quedarán recogidos en un fichero automatizado, cuyo responsable es la Asociación Pro-Huérfanos. Los derechos de acceso, rectificación, oposición y cancelación podrán ser ejercidos por los interesados, mediante solicitud escrita y firmada dirigida a la mencionada Asociación, indicando su nombre y dos apellidos, y adjuntando el D.N.I. pasaporte o tarjeta de residencia.

Los firmantes autorizan a ceder sus datos a la Gerencia de la Residencia para la gestión del contrato, que en su día se suscriba.

La finalidad de la recogida de los datos es la de poder seleccionar al personal socio solicitante de una plaza en la Residencia Geriátrica.

Los titulares de los datos personales, al remitirlos a esta Asociación, autorizan expresamente a la misma su tratamiento con las finalidades expresadas, así como otorgan su consentimiento inequívoco para que la Asociación, con las medidas de seguridad establecidas, procesen los datos por sí misma, o a través de las personas que se designen y que lleven a término la gestión o tramitación de los datos, y los incorpore a su fichero para cumplir con su finalidad, y autorizan la comunicación de los datos a terceros para el cumplimiento de dichas finalidades relacionadas con las funciones legítimas de la Asociación. Para otras finalidades se solicitará de nuevo el consentimiento expreso del afectado. Sólo por la comunicación de datos a un tercero, éste se verá obligado a la observancia de todas las disposiciones de la legislación aplicable.

---oo0oo---

**Anexo al punto nº 2, acta nº 2 de la reunión del Consejo de fecha 12-03-08**



# ANEXO I

ASOCIACIÓN PROHUÉRFANOS  
DE LA GUARDIA CIVIL

## SOLICITUD DE PLAZA EN LA RESIDENCIA DE MAYORES DE GUADARRAMA, DE LA ASOCIACIÓN PROHUÉRFANOS DE LA GUARDIA CIVIL

DATOS PERSONALES DEL ASOCIADO	APELLIDOS			
	NOMBRE		D.N.I.	
	FECHA DE NACIMIENTO	EMPLEO	SITUACIÓN	ESTADO CIVIL

DATOS PERSONALES PARA EL QUE SE SOLICITA	APELLIDOS			
	NOMBRE		D.N.I.	
	FECHA DE NACIMIENTO	EMPLEO	GUARDIA CIVIL <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	RELACIÓN CON EL SOCIO

DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL (Sólo en caso de existir)	D.N.I.	NOMBRE Y APELLIDOS
	DOMICILIO	

DOMICILIO NOTIFICACIONES	1º APELLIDO	2º APELLIDO	NOMBRE
	MUNICIPIO DE DOMICILIO	PROVINCIA	CÓDIGO POSTAL
	DIRECCIÓN		TELÉFONO

DOCUMENTACIÓN QUE SE APORTA	<p>1.- Informe médico oficial, en el que se haga constar, entre otras, que: su atención requiere la tipificada como de RESIDENTE ASITIDO o VALIDO, que no padece enfermedad infecto-contagiosa, así como enfermedad mental que le imposibilite una normal convivencia, ni cualquier otra que requiera atención permanente y continuada en centro hospitalario, según prevé el art. 2, apdo 3, del Decreto 72/2001 de la Comunidad de Madrid (Anexo II).</p> <p>2.- Fotocopia del D.N.I. y Cartilla de la Seguridad Social del Residente.</p> <p>3.- Fotocopia del libro de familia (en el que se incluya su vinculación al titular del derecho).</p> <p>4.- Póliza de Seguro cubriendo los gastos, para casos de defunción, o compromiso expreso de contratarla.</p> <p>5.- Causas expuestas por el interesado para su ingreso en la Residencia.</p> <p>6.- Compromiso de aportación económica (ANEXO III), suscrito por el Residente y por la Persona Responsable del Residente con carácter de Deudor Solidario.</p> <p>7.- Informe del/a Asistente Social del lugar donde proceda el solicitante, o en su defecto del Asistente/a Social que se designe, este documento tendrá carácter voluntario, (ANEXO IV).</p> <p>8.- Otros documentos cumplimentados, referidos en las variables de los ANEXOS.</p>
-----------------------------	--

Declaro ser ciertos cuantos datos anteceden, quedando enterado de que la ocultación o falsedad en los mismos dará lugar a la exigencia de las responsabilidades que de ello se deriven y a la pérdida de los beneficios que, en base a la misma, hayan podido serme reconocidos.

..... a .....de.....de.....

FIRMA DEL SOLICITANTE

EXCMO. SEÑOR GENERAL DE DIVISIÓN PRESIDENTE DE LA ASOCIACIÓN PROHUÉRFANOS DE LA GUARDIA CIVIL

MADRID

Sus datos personales forman parte de un fichero cuyo responsable es la Asociación Pro-Huérfanos de la Guardia Civil, con domicilio social en C./Príncipe de Vergara, 248,28016 Madrid, a la que podrán dirigirse por escrito para ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, en los términos previstos en la Ley Orgánica 15/1999, de Protección de Datos de Carácter Personal, con el único requisito de identificarse suficientemente.



ASOCIACIÓN PROHUÉRFANOS DE LA  
GUARDIA CIVIL

## ANEXO II INFORME MÉDICO

(Anexo a la solicitud e plaza en Residencia de Mayores de Guadarrama, de la Asociación Prohuérfanos de la Guardia Civil)  
Dada la incidencia del presente informe en la valoración del expediente de solicitud de plaza en la Residencia de Mayores de Guadarrama, se ruega la cumplimentación de todos los datos contenidos en el informe, rellenando el apartado correspondiente con el texto que proceda, o rodeando con un círculo en el supuesto de que se dé alguna de las situaciones indicadas.

Reconocimiento médico efectuado por el Doctor/a D./D<sup>a</sup>

MÉDICO DEL Sistema Nacional de Salud: IMSALUD OTROS (especificar)

Colegiado n°

Dirección C. Salud (Área)

Tfno.:

al solicitante D./D<sup>a</sup>

Edad

Sexo

V

M

Día

Mes

Año

Fecha del reconocimiento

SI

NO

SI

NO

SI

NO

A) PADECE ENFERMEDAD INFECTO-CONTAGIOSA ACTIVA

B) SE ENCUENTRA INMOVILIZADO EN CAMA, NECESITANDO CUIDADOS MÉDICOS DE FORMA PERMANENTE

C) PRESENTA TRASTORNOS PSÍQUICOS GRAVES QUE PUEDAN PRODUCIR ALTERACIONES EN LA CONVIVENCIA

### 1. SITUACIÓN FÍSICA

1.1. LIMITACIONES EN EL CAMPO VISUAL Y/O AUDITIVO:

V	0	1	2	3	
O	0	1	2	3	

(indicar si son: 0) NO, 1) Leves, 2) Importantes, 3) Totales ..... (V=Vista, O=Oído)

1.2. INCONTINENCIA:

(indicar si es: 0) NO, 1) Ocasional, 2) Frecuente, 3) Totales) .....(U= Urinaria, F= Fecal)

Especificar uso de pañales  Dispositivo  Sonda  Colostomía

V	0	1	2	3	
O	0	1	2	3	

1.3. DIFICULTAD EN EL MANEJO DE LAS EXTREMIDADES SUPERIORES:

(indicar si es: 0) NO, 1) Leve, 2) Importante, 3) Total)

0	1	2	3	
---	---	---	---	--

1.4. DIFICULTAD EN EL MANEJO DE LAS EXTREMIDADES INFERIORES:

(indicar si es: 0) NO, 1) Ocasional, 2) Frecuente, 3) Total)

Especificar uso de bastón  Andador  Silla de Ruedas

0	1	2	3	
---	---	---	---	--

1.5. DIFICULTAD RESPIRATORIA

(indicar si es: 0) NO, 1) Leve, 2) Moderada a severa)

0	1	2		
---	---	---	--	--

### 2. SITUACIÓN PSÍQUICA

2.1. DESORIENTACION TEMPORO-ESPACIAL:

(indicar si es: 0) NO, 1) Leves o esporádicos, 2) Importantes o habituales, 3) Desorientación Total)

0	1	2	3	
---	---	---	---	--

2.2. ALTERACIONES DE PERCEPCIÓN:

(indicar si es: 0) NO, 1) Leve, 2) Moderadas, 3) Importantes)

0	1	2	3	
---	---	---	---	--

2.3. INCOHERENCIA EN LA COMUNICACIÓN

(indicar si es: 0) NO, 1) Ligeras, 2) Frecuentes, 3) Totales)

0	1	2	3	
---	---	---	---	--

2.4. DESCONTROL EMOCIONAL:

(indicar si es: 0) NO, 1) Ligero, 2) Importante, 3) Total)

0	1	2	3	
---	---	---	---	--

2.5. TRASTORNOS DE LA MEMORIA:

(indicar si es: 0) NO, 1) Leve, 2) Moderados, 3) Graves)

0	1	2	3	
---	---	---	---	--

2.6. TRASTORNOS DE LA CONDUCTA:

(indicar si es: 0) NO, 1) Leve, 2) Moderados, 3) Graves)

0	1	2	3	
---	---	---	---	--

(Continúa al dorso)







ASOCIACIÓN PROHUÉRFANOS  
DE LA GUARDIA CIVIL

### ANEXO III

**COMPROMISO DE APORTACIÓN ECONÓMICA, EN CASO DE OCUPAR PLAZA EN LA RESIDENCIA DE MAYORES DE GUADARRAMA (MADRID), PROPIEDAD DE LA ASOCIACIÓN PRO-HUÉRFANOS DE LA GUARDIA CIVIL**

D./D<sup>a</sup>.....con nº de D.N.I. (.....) solicitante de plaza en la Residencia de Mayores de Guadarrama (Madrid), propiedad de la Asociación Pro-Huérfanos de la Guardia Civil, o D./D<sup>a</sup> .....con nº de D.N.I. (.....) en calidad de **representante legal** del solicitante, que ejerce opción a ocupar plaza, se compromete por sí mismo, o con el concurso de los demás firmantes de este escrito, a abonar mensualmente (en el caso de que le fuera adjudicada plaza), el importe fijado por la Asociación Pro-Huérfanos en el Reglamento de Acceso a la Residencia y las actualizaciones del importe fijado que anualmente establezca dicha Asociación, conforme al contrato que se formalice en el momento de ingreso en la Residencia.

Madrid, a ..... de ..... de .....

El solicitante

El Representante Legal

Fdo.:D./D<sup>a</sup>.....

Fdo.:D./D<sup>a</sup>.....

Personas que, en su caso, se comprometen a abonar, conjuntamente con el solicitante, el importe de la aportación que haya sido fijado (nombre y apellidos, firma y D.N.I.).

Fd.: D./D<sup>a</sup>.....  
D.N.I. nº.....

Fdo.: D./D<sup>a</sup>.....  
D.N.I. nº.....

NOTA: Adjuntar fotocopia del D.N.I. del Representante Legal y, en su caso, de las personas que se comprometan a abonar conjuntamente con el solicitante, el importe de la aportación.



ASOCIACIÓN PROHUÉRFANOS  
DE LA GUARDIA CIVIL

## ANEXO IV

# INFORME SOCIAL

(Anexo a la solicitud de plaza en Residencia de Mayores de Guadarrama)

Informe que emite el/la Trabajador/a Social D/D<sup>a</sup> .....

Que presta sus servicios en .....

En relación con la solicitud de plaza en Residencia de Mayores de Guadarrama D./D<sup>a</sup> .....

Edad ..... Sexo ....., y de su  
cónyuge D./D<sup>a</sup> ..... Edad ..... Sexo .....

### I. SITUACIÓN SOCIOFAMILIAR

#### A. Situación de convivencia del mayor

- Vive solo
- Rota por diversos domicilios de hijos o de otros familiares
- Vive en centros o instituciones
- Vive con personas no familiares o familiares no hijos
- Vive con su pareja
- Vive con hijos

#### C. Necesidades de Atención:

- EL MAYOR NECESITA AYUDA PARA LA REALIZACION DE ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA:  
S(SEVERA),L(LIGERA)(1):

- |                          |                          |          |                          |                          |                                       |
|--------------------------|--------------------------|----------|--------------------------|--------------------------|---------------------------------------|
| S                        | L                        |          | S                        | L                        |                                       |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Comer    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Asearse                               |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Vestirse | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Ir y usar el baño                     |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Caminar  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Controlar esfínteres (vesical y anal) |

Otras: .....

- PRECISA AYUDA PARA LAS ACTIVIDADES DE FRECUENCIA NO DIARIA:

- Lavado de ropa
- Compra de comida o ropa
- Limpieza de la Vivienda

Otras: .....

- QUE PERSONAL LE ATIENDE HABITUALMENTE:

- Hijos
- Vecinos
- Familiares no hijos
- Empleada de hogar

Otros: .....

- CON QUE FRECUENCIA LE ATIENDEN:

- Diaria
- Varias veces al año
- Semanal
- Anual
- Mensual
- Nunca

Otros: .....

(1) Limitaciones severas: Cuando la persona precise ayuda de otra persona para realizarlas.  
Limitaciones ligeras: Cuando pueda realizarlas, aunque sea con dificultad, por sí misma.

• RECIBE ALGUNO DE LOS SIGUIENTES SERVICIOS:

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Ayuda a domicilio      | <input type="checkbox"/> Comedor            |
| <input type="checkbox"/> Centro de Día Asistido | <input type="checkbox"/> Comida a domicilio |
| <input type="checkbox"/> Hogar o Club           | <input type="checkbox"/> Ayuda económica    |
| <input type="checkbox"/> Vivienda tutelada      | <input type="checkbox"/> Teleasistencia     |

Otros:

• CALIFICAR LA ATENCION QUE RECIBE EL MAYOR:

- |   |                                     |
|---|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Con graves carencias | <input type="checkbox"/> Inadecuada |
| <input type="checkbox"/> Insuficiente         | <input type="checkbox"/> Adecuada   |

Otros:

• ESPECIFICAR MOTIVOS (se reflejará los ítems correspondientes al apartado B1 del baremo en caso de solicitudes de centros de atención Diurna)

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

\_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_  
Firma:

## ANEXO V



ASOCIACIÓN PROHUÉRFANOS DE LA  
GUARDIA CIVIL

Expediente .....

### RÉGIMEN DE PRECIOS ESTABLECIDOS EN LA RESIDENCIA DE MAYORES DE GUADARRAMA (MADRID):

#### COSTE MENSUAL POR PLAZA OCUPADA:

Habitación doble	1.350 €
Habitación sencilla	1.550 €
I.V.A no incluido	

Este coste mensual comprende las siguientes prestaciones:

**A). ALOJAMIENTO:** Se entiende el uso de la habitación contratada, de carácter individual o compartida, así como de las áreas comunes del Centro incluido mantenimiento y limpieza de dichas zonas.

No obstante lo que se dispone en el párrafo anterior, el residente podrá ser cambiado de habitación, por causa de fuerza mayor o por necesidades organizativas del centro, debidamente justificadas por la dirección de la residencia o a petición propia, justificando la petición, cambio que se hará efectivo siempre que sea posible según la ocupación de la residencia.

En el caso de que se comparta habitación con otra persona podrá cambiar de habitación:

- a petición suya si concurren situaciones de incompatibilidad manifiesta de caracteres entre los ocupantes de una habitación compartida. En este caso, tendrá derecho a permanecer en la misma, el residente que tenga una antigüedad mayor continuada en la residencia.
- por causa de fuerza mayor, debidamente justificada por la dirección de la residencia.

Si con posterioridad a su ingreso en la Residencia, empeora el estado físico o psíquico del residente de tal manera que determina la necesidad para éste de cuidados más especializados y/o más frecuentes, la dirección de la Residencia podrá, previo aviso a los familiares, trasladar al residente a una planta en la que la organización de la Residencia permita la prestación de dichos cuidados más especializados y/o más frecuentes.

**B). MANUTENCIÓN:** Será supervisada por el responsable médico, a fin de garantizar la aportación dietética y calórica adecuada.

El régimen alimenticio establecido para un residente por prescripción facultativa deberá cumplirse por parte del equipo profesional y del propio residente y se dará a conocer a la familia a fin de mantener al máximo la salud de la persona.

#### **C). APOYO PERSONAL AL RESIDENTE, QUE COMPRENDE:**

- 1). Uso y disfrute de las instalaciones comunes, se entenderá la utilización de las dependencias de la residencia por parte del cliente.
- 2). Lavado de ropa, excepto los servicios de lavado en seco.

#### **D). ATENCIÓN A LAS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA Y HÁBITOS DE AUTONOMÍA.**

#### **E). MANTENIMIENTO DE LAS FUNCIONES COGNITIVAS.**

#### **F). DINAMIZACIÓN SOCIOCULTURAL.**

#### **G). HIGIENE PERSONAL (excepto productor de higiene particular).**

**H). APOYO SOCIAL.**

**I). ATENCIÓN FAMILIAR** (dirigida a favorecer la relación entre el residente y su familia).

**J). ASISTENCIA SANITARIA:** El establecimiento dispone de un servicio médico propio que efectuará visitas periódicas a los residentes según sus necesidades.

Ello no impide, de ninguna manera que el residente mantenga la relación con el médico de cabecera que le corresponda, cuyos diagnósticos y prescripciones será rigurosamente cumplidos, por el equipo asistencial de la residencia.

Si el residente es titular o beneficiario de la Seguridad social, se procederá al cambio de domicilio facilitando así la asistencia sanitaria a cargo de este organismo si fuera necesario.

A fin de que las prescripciones médicas sean cumplidas adecuadamente, no se permitirá la asistencia de ningún tipo de medicación o material sanitario en las habitaciones de los residentes, salvo en casos muy especiales, autorizados por el equipo asistencial y la dirección del centro.

Cuando el residente sufra un proceso que, por su patología y de acuerdo con el responsable médico del centro, necesite un tratamiento o atención especial, no asumible por la residencia, será trasladado a un centro sanitario para llevar a cabo el tratamiento necesario.

Los gastos del traslado serán a cargo del residente.

La derivación hospitalaria del residente se realizará, en cualquier caso única y exclusivamente siguiendo el juicio del médico de la Residencia.

Por razones de operatividad y en beneficio del residente, la derivación hospitalaria se realizará incluso si no se consigue la consulta y aprobación previa de sus familiares y/o persona responsable, que será inmediatamente informada y deberá acudir con la máxima urgencia. Realizada la derivación hospitalaria, la atención del residente correrá por cuenta del centro hospitalario, siendo por cuenta de la familia y/o de la persona responsable la mejora de las condiciones del mismo en cuanto atención y acompañamiento.

Expresamente no incluye el Servicio de la Residencia la adquisición de los medicamentos que precise el residente, que deberán ser adquiridos a su cargo o del Seguro que a tal efecto tenga.

Si en el momento del ingreso el residente estuviese siguiendo algún tratamiento médico, de recuperación funcional o régimen dietético específico, lo pondrá en conocimiento de los Servicios Médicos de la Residencia. El Médico de la Residencia, controlará todos los medicamentos que deban ser suministrados a los residentes. Ningún residente podrá tener en su poder medicamentos que puedan estar fuera del referido control.

La atención sanitaria, o medicación especializada, gastos de transporte, productos de Farmacia Parafarmacia o cualquier otro concepto que no esté incluido en la cobertura que ofrece la Seguridad Social o el Seguro Médico privado del residente, será considerada como un servicio complementario, y, por tanto, los gastos económicos que se originen por este concepto deberán ser satisfechos por el residente, por su familia o la persona responsable de aquél.

---oo0oo---

