

III. OTRAS DISPOSICIONES

MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD

- 5163** *Resolución de 23 de abril de 2013, de la Secretaría de Estado de Servicios Sociales e Igualdad, por la que se publica el Acuerdo del Consejo Territorial de Servicios Sociales y del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia sobre criterios, recomendaciones y condiciones mínimas para la elaboración de los planes de prevención de las situaciones de dependencia y promoción de la autonomía personal; datos básicos del sistema de información del SAAD y Catálogo de referencia de servicios sociales.*

De conformidad con lo establecido en los artículos 41, 139.1 y 149.1.1.^a de la Constitución, y en los artículos 8.2 apartados g) y h), 21 y 37 de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia, el Consejo Territorial de Servicios Sociales y del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia aprobó, en su reunión de 16 de enero de 2013, el Acuerdo sobre criterios, recomendaciones y condiciones mínimas para la elaboración de los planes de prevención de las situaciones de dependencia y promoción de la autonomía personal; encomendó a la Comisión Delegada del Consejo Territorial una propuesta sobre datos básicos del Sistema de Información del SAAD, y aprobó el Catálogo de Referencia de Servicios Sociales que se publican como anexo a esta resolución.

Madrid, 23 de abril de 2013.–El Secretario de Estado de Servicios Sociales e Igualdad, Juan Manuel Moreno Bonilla.

ANEXO

Acuerdo de 16 de enero de 2013 del Consejo Territorial sobre criterios, recomendaciones y condiciones mínimas para la elaboración de los planes de prevención de las situaciones de dependencia y promoción de la autonomía personal; datos básicos del sistema de información del SAAD y catálogo de referencia de servicios sociales

PREÁMBULO

La Ley 39/2006, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia, en su artículo 21, dispone que la Prevención de las situaciones de dependencia tiene por finalidad evitar la aparición o el agravamiento de enfermedades o discapacidades y de sus secuelas, mediante el desarrollo coordinado, entre los servicios sociales y de salud, de actuaciones de promoción de condiciones de vida saludables, programas específicos de carácter preventivo y de rehabilitación dirigidos a las personas mayores y personas con discapacidad y a quienes se ven afectados por procesos de hospitalización complejos.

Asimismo establece que el Consejo Territorial de Servicios Sociales y del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia acordará criterios, recomendaciones y condiciones mínimas que deberían cumplir los Planes de Prevención de las situaciones de Dependencia que elaboren las comunidades autónomas, con especial consideración de los riesgos y actuaciones para las personas mayores. Dicho mandato se contiene en el apartado primero de este Acuerdo.

El objeto de los Planes de Prevención de las Situaciones de Dependencia, es disminuir la prevalencia e incidencia de deficiencias y discapacidades que puedan dar lugar a situaciones de dependencia, así como mejorar y mantener la calidad de vida de las personas en situación de dependencia o con riesgo de padecerla.

Las previsiones recogidas en este Acuerdo constituyen una importante oportunidad de promover la coordinación y cooperación interadministrativa, para garantizar una atención integral e integrada y para el desarrollo de la calidad de los servicios especializados en la atención a estas personas.

Por otro lado, respecto al apartado segundo, la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, prevé en su artículo 37.1 que se establecerá un Sistema de Información del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, con objeto de garantizar la disponibilidad de información y la comunicación recíproca entre las Administraciones públicas, así como la compatibilidad y la articulación entre los distintos sistemas. Por otro lado, la precitada ley determina que será en el seno del Consejo Territorial de Servicios Sociales y del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, donde se acordarán los objetivos y contenido de la información.

En su artículo 37.2, se establece que el sistema contendrá información sobre el catálogo de servicios e incorporará, como datos esenciales los relativos a población protegida, recursos humanos, infraestructuras de la red, resultados obtenidos y calidad en la prestación de servicios.

Asimismo el apartado 3 del referido artículo 37, determina que el Sistema de Información contemplará específicamente la realización de estadísticas para fines estatales en materia de dependencia, de interés general supracomunitario y las que se deriven de compromisos con organizaciones supranacionales internacionales.

En la reunión del 22 de septiembre de 2009, el entonces Consejo Territorial del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, adoptó el Acuerdo sobre objetivos y contenidos comunes del Sistema de Información, en el que se determinaba la información que se incorporaría al SISAAD, el tratamiento de la misma, la comunicación recíproca y el intercambio de ésta entre las Administraciones públicas. Asimismo en su reunión del 10 de julio de 2012, adoptó el Acuerdo sobre la mejora del Sistema en el que, con el fin de mejorar el procedimiento y la transparencia en la gestión, se deberán incluir unos contenidos mínimos, básicos y comunes de los documentos a incorporar al Sistema de Información, que serán imprescindibles para proceder a la solicitud y liquidación del nivel mínimo a las comunidades autónomas.

El Sistema de Información tiene como finalidad alcanzar una mayor eficiencia en la gestión y explotación de la información, mejorando la calidad y la transparencia, la comprobación y el contraste de los datos, así como la elaboración de estadísticas periódicas.

A los efectos anteriores en el apartado segundo de este Acuerdo se encomienda a la Comisión Delegada del Consejo Territorial de Servicios Sociales y Dependencia para que, en el plazo máximo de seis meses, formule una propuesta para la adaptación, modificación o supresión de los datos básicos a incluir en el Sistema de Información del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia.

En el apartado tercero se aprueba el Catálogo de Referencia de Servicios Sociales, que responde a la necesidad de alcanzar un Acuerdo Comunidades Autónomas-Estado en materia de Servicios Sociales que se traduzca en la definición de un Catálogo que incluya criterios comunes de calidad y de buen uso de los servicios.

Todo ello permitirá tener unos servicios sociales de calidad y sostenibles, configurar el Sistema de los Servicios Sociales como un elemento fundamental de cohesión social y apoyo a las personas y servir de marco de referencia para todas las Entidades que forman parte del Sistema de Servicios Sociales en nuestro país.

Estas previsiones se aplicarán respetando las competencias exclusivas en servicios sociales atribuidas a las Comunidades Autónomas, siendo por lo tanto, finalidad de este Acuerdo reunir en un solo documento aquellas prestaciones de referencia a las que podrán acceder las personas en el conjunto del territorio del Estado, con independencia de la entidad que los preste, de su forma de provisión, de si están o no garantizadas por ley o sujetas a disponibilidades presupuestarias de la administración competente, de si forman parte del propio sistema de servicios sociales de la comunidad autónoma o están incluidos en los demás sistemas de protección social.

Con el fin de ampliar el consenso y la mayor participación en este Acuerdo, se ha trasladado su contenido, respecto a los apartados primero y segundo, a los órganos consultivos de participación institucional del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia esto es, al Consejo Estatal de Personas Mayores, al Consejo Nacional de la Discapacidad, al Consejo Estatal de Organizaciones no Gubernamentales de Acción Social y al Comité Consultivo y respecto al apartado tercero se ha trasladado al Consejo Estatal de Organizaciones no Gubernamentales de Acción Social.

Por todo ello, el Consejo Territorial de Servicios Sociales y del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, considerando la obligación legal derivada de los mandatos contenidos en la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, en los artículos 21 y 37, y en ejercicio de las funciones que le son atribuidas en el artículo 8.2 g) y h) de la citada Ley, así como en los artículos 41, 139.1 y 149.1.^a de la Constitución, con respeto a las competencias de cada una de las Administraciones Públicas y Entidades del Sistema de Autonomía y Atención a la Dependencia y del Sistema de Servicios Sociales, acuerda:

Primero. Aprobación de los criterios, recomendaciones y condiciones mínimas para la elaboración de los planes de prevención de las situaciones de dependencia y promoción de la autonomía personal.

La Ley 39/2006, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia, recoge:

En el artículo 21, que la Prevención de las situaciones de dependencia «Tiene por finalidad prevenir la aparición o el agravamiento de enfermedades o discapacidades y de sus secuelas, mediante el desarrollo coordinado, entre los servicios sociales y de salud, de actuaciones de promoción de condiciones de vida saludables, programas específicos de carácter preventivo y de rehabilitación dirigidos a las personas mayores y personas con discapacidad y a quienes se ven afectados por procesos de hospitalización complejos». Con este fin, el Consejo Territorial de Servicios Sociales y del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, en adelante Consejo Territorial, acordará criterios, recomendaciones y condiciones mínimas que deberían cumplir los Planes de Prevención de las situaciones de Dependencia que elaboren las comunidades autónomas, con especial consideración de los riesgos y actuaciones para las personas mayores.

En el artículo 15, el Catálogo de Servicios, que comprende los servicios sociales de promoción de la autonomía personal y de atención a la dependencia.

Y la Resolución de 3 de agosto de 2011, de la Secretaría General de Política Social y Consumo, por la que se publica el Acuerdo sobre determinación del contenido de los servicios de promoción de la autonomía personal dirigidos a las personas reconocidas en situación de dependencia en grado I.

En la administración pública, los ámbitos competentes y directamente implicados en materia de Prevención de las Situaciones de Dependencia son Sanidad y Servicios Sociales, que deben establecer entre ellos mecanismos de coordinación eficaces, que regulen y arbitren las relaciones entre estos dos ámbitos.

La legislación general en esta materia, además de en la mencionada Ley 39/2006, de 14 de diciembre, se recoge en:

- La Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, que recoge en su artículo 18, punto 5, que las Administraciones públicas, a través de sus servicios de salud y de los órganos competentes en cada caso, desarrollarán las siguientes actuaciones: «Los programas de atención a grupos de población de mayor riesgo y programas específicos de protección frente a factores de riesgo, así como los programas de prevención de las deficiencias, tanto congénitas como adquiridas».

- La Ley 16/2003, de 28 de mayo, de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud, que en su artículo 7.1 establece que el catálogo de prestaciones del Sistema Nacional de Salud tiene por objeto garantizar las condiciones básicas y comunes para una atención integral, continuada y en el nivel adecuado de atención.

Y en su artículo 14, punto 1, define «La prestación de atención sociosanitaria como el conjunto de cuidados a aquellos enfermos, generalmente crónicos, que por sus especiales características pueden beneficiarse de la actuación simultánea y sinérgica de los servicios sanitarios y sociales para aumentar su autonomía, paliar sus limitaciones o sufrimientos y facilitar su reinserción social».

• El Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, por el que se establece la Cartera de Servicios Comunes del Sistema Nacional de Salud y el procedimiento para su actualización, que en su artículo 2, punto 1, define la «Cartera de Servicios Comunes del Sistema Nacional de Salud como el conjunto de técnicas, tecnologías o procedimientos, entendiéndose por tales cada uno de los métodos, actividades y recursos basados en el conocimiento y experimentación científica, mediante los que se hacen efectivas las prestaciones sanitarias». Y establece, en su artículo 5, punto 3.a) que para ser incluidos como parte de la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud, las técnicas, tecnologías o procedimientos deberán reunir entre otros los requisitos de «Contribuir de forma eficaz a la prevención, al diagnóstico o al tratamiento de enfermedades, a la conservación o mejora de la esperanza de vida, al autovalimiento o a la eliminación o disminución del dolor y el sufrimiento».

La Cartera de Servicios Comunes de Salud Pública incluye entre otros, en el anexo I, apartado 3, la «Promoción de la salud y prevención de las enfermedades y de las deficiencias» y concretamente en el punto 3.3, «Programas transversales de protección de riesgos para la salud, de prevención de enfermedades, deficiencias y lesiones, y de educación y promoción de la salud, dirigidos a las diferentes etapas de la vida y a la prevención de enfermedades transmisibles y no transmisibles, lesiones y accidentes», y en el punto 3.4, «Programas de prevención y promoción de la salud dirigidos a grupos de población con necesidades especiales y orientados a eliminar o reducir desigualdades en salud».

En el anexo II «La Cartera de Servicios comunes de Atención Primaria», recoge también en el apartado 3, «Las actividades en materia de prevención, promoción de la salud, atención familiar y atención comunitaria», y en el apartado 6, «Atenciones y servicios específicos relativos a la mujer, la infancia, la adolescencia, los adultos, la tercera edad, los grupos de riesgo y los enfermos crónicos».

• El Real Decreto 727/2007, de 8 de junio, sobre criterios para determinar las intensidades de protección de los servicios y la cuantía de las prestaciones económicas de la Ley 39/2006, que establece en su artículo 5 de «La Intensidad del Servicio de Prevención de las Situaciones de Dependencia», que:

1. Las personas en situación de dependencia en alguno de los grados establecidos, recibirán servicios de prevención con el objeto de prevenir el agravamiento de su grado y nivel de dependencia, incluyendo esta atención en los programas de teleasistencia, de ayuda a domicilio, de los centros de día y de atención residencial.

2. Los Planes de Prevención para prevenir la aparición de las situaciones de dependencia y su agravamiento, elaborados por las correspondientes comunidades autónomas o Administración que, en su caso, tenga la competencia, determinarán las intensidades de los servicios de prevención del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia en su correspondiente ámbito territorial.

En base al mandato de la Ley 39/2006, el Consejo Territorial en su reunión del día 16 de enero de 2013, acuerda los criterios comunes, recomendaciones y condiciones mínimas que en materia de Prevención de las Situaciones de Dependencia deben reunir los Planes Autonómicos, especificando en los anexos I y II los Principios y Líneas Generales de los mismos, debiendo las respectivas administraciones en su ámbito competencial, desarrollarlos y, en su caso, ampliarlos y mejorarlos.

1. Finalidad y objeto de los planes de prevención de las situaciones de dependencia.

Tal como recoge el artículo 21 de la Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia, la prevención de las situaciones de

dependencia «Tiene por finalidad prevenir la aparición o el agravamiento de enfermedades o discapacidades y de sus secuelas, mediante el desarrollo coordinado, entre los servicios sociales y de salud, de actuaciones de promoción de condiciones de vida saludables, programas específicos de carácter preventivo y de rehabilitación dirigidos a las personas mayores y personas con discapacidad y a quienes se ven afectados por procesos de hospitalización complejos».

Las previsiones recogidas en este artículo constituyen una importante oportunidad de promover la coordinación y cooperación interadministrativa, para garantizar una atención integral e integrada y para el desarrollo de la calidad de los servicios especializados en la atención a estas personas.

El objeto de los Planes de Prevención de las Situaciones de Dependencia, es disminuir la prevalencia e incidencia de deficiencias y discapacidades que puedan dar lugar a situaciones de dependencia, así como mejorar y mantener la calidad de vida de las personas en situación de dependencia o con riesgo de padecerla.

2. Población a proteger.

La población destinataria de los planes será toda aquella en la que pueda existir riesgo de sufrir la aparición o el agravamiento de una situación de dependencia, así como los cuidadores o las cuidadoras no profesionales de ésta, prestando atención no solo a la condición de salud sino también a los diferentes factores ambientales que condicionan su funcionamiento.

El desarrollo posterior de estos planes autonómicos se orientará tanto a la ciudadanía en general como a los colectivos de población más vulnerables y a las personas que se encuentran en situación de dependencia.

Los Planes de Prevención de las Situaciones de Dependencia procurarán implementar una visión general basada en las necesidades de apoyos y no en criterios de edad o de colectivos, para superar las barreras, las limitaciones derivadas de la edad, etc., en los requisitos que se establezcan en las políticas, programas, servicios y recursos derivados de dichos planes.

3. Objetivos generales.

Se han determinado como objetivos generales para los Planes de Prevención de las Situaciones de Dependencia:

- Fomentar la promoción de la autonomía y la prevención de la dependencia garantizando la igualdad de oportunidades en todo el territorio nacional.
- Contribuir a aumentar la esperanza de vida libre de dependencia de la ciudadanía, a promover estilos de vida saludables entre la población general que fomenten la autonomía y a promocionar hábitos saludables y de autocuidado entre las personas con dependencia para mejorar su salud y funcionalidad.
- Impulsar medidas de prevención de la dependencia en la población general y facilitar el acceso de las personas en situación de dependencia a las medidas preventivas actualmente accesibles a la población autónoma con sus mismos perfiles de riesgo.
- Reducir el impacto de la dependencia sobre la calidad de vida de quienes la padecen y quienes ejercen su cuidado.
- Garantizar que, tanto las personas en situación de dependencia como cuidadoras, puedan beneficiarse de actividades preventivas de calidad, basada en la mejor evidencia científica disponible.
- Promover la sensibilización y la formación en todos los colectivos profesionales implicados en la promoción de la autonomía y en la prevención de la dependencia.
- Impulsar la investigación orientada a la acción en torno a la prevención de la situación de dependencia.
- Promover el trabajo intersectorial y la participación de la ciudadanía, especialmente de los colectivos afectados, en el desarrollo de cada una de las áreas de intervención que se contemplan.

4. Principios.

Los Planes de Prevención de las Situaciones de Dependencia, deberían tener en cuenta los siguientes principios que se enuncian a continuación y que se desarrollan en el anexo I:

- Universalidad.
- Atención personalizada, integral y continua.
- Transversalidad.
- Igualdad y equidad con perspectiva de género.
- Calidad.
- Participación ciudadana.
- Cooperación y Coordinación.
- Interdisciplinariedad.
- Proximidad.
- Responsabilización.
- Sostenibilidad.

5. Planes autonómicos de prevención de las situaciones de dependencia.

Las comunidades autónomas, o Administración que en su caso tenga la competencia, articularán las fórmulas para que, en el desarrollo de sus Planes Autonómicos, incluyan los criterios comunes, recomendaciones y líneas generales de actuación establecidos en este acuerdo como anexo II.

Asimismo se creará una Comisión Técnica Interadministrativa en cada una de ellas, con el fin de que, en el plazo de doce meses desde la aprobación de este acuerdo, se realice la elaboración del Plan.

Posteriormente, con una periodicidad de cuatro años, esta Comisión Técnica Interadministrativa, realizará el seguimiento, la adecuada evaluación del impacto social y la coordinación del mismo, con el fin de reajustar y/o profundizar, en las políticas públicas de atención a las personas en las que pueda existir riesgo de sufrir la aparición o el agravamiento de una situación de dependencia, a las que van dirigidos estos Planes.

6. Publicidad de los Planes de Prevención de las Situaciones de Dependencia.

El Consejo Territorial del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, establece en el presente acuerdo que, con una frecuencia al menos bienal, se realizarán intercambios de experiencias, innovaciones y buenas prácticas referentes a la Prevención de las Situaciones de Dependencia, entre comunidades autónomas y el Consejo Territorial, siguiendo el «Método Técnico Abierto de Coordinación de la Unión Europea».

ANEXO I

Principios

Los Planes de Prevención de las Situaciones de Dependencia deberían tener en cuenta los siguientes principios:

1. Universalidad.

La prevención de las situaciones de dependencia debe ir encaminada a lograr que la población en general mejore su calidad de vida, en condiciones de igualdad efectiva y no discriminación.

Es necesario que las actuaciones de prevención de las situaciones de dependencia sean de responsabilidad pública y universal para todas las personas que lo precisen.

2. Atención personalizada, integral y continua.

Los Planes de Prevención de las Situaciones de Dependencia atenderán a dos circunstancias específicas, por un lado se tendrá en cuenta la prevención de la situación

de dependencia propiamente dicha, es decir, promocionar la autonomía y prevenir todos aquellos eventos que pueden conducir a perder la misma y como resultado, entrar en situación de dependencia. Por otra parte, también deberá atender a la prevención durante la situación de dependencia a fin de procurar la mejor calidad de vida posible, aun estando en esta situación y luchando por evitar su progresión.

En ambos casos se hará especial énfasis en lograr la correcta orientación y ubicación de la persona, intentando que la prestación se haga en el nivel asistencial inferior posible, así como con un criterio de temporalidad que permita la revisión de las situaciones y necesidades de apoyos y su ajuste.

Estos planes deberán ofrecer una atención personalizada, con la participación e implicación de la persona. Ajustada a sus capacidades y necesidades particulares, tanto físicas, como psicológicas o sociales, y/o necesidades de la familia, o persona cuidadora, y basada en la evaluación integral de su situación.

Se deberá garantizar la continuidad e integralidad de la atención, teniendo en cuenta las condiciones del entorno social, cultural, familiar y laboral, aún cuando implique a distintas administraciones o sistemas.

3. Transversalidad.

Los Planes de Prevención tendrán en cuenta la transversalidad de las políticas de promoción de la autonomía personal y de prevención de situaciones de dependencia, e incluirán medidas de carácter interdepartamental e interinstitucional.

4. Igualdad y equidad con perspectiva de género.

Las Administraciones públicas, en sus correspondientes Planes de Prevención de la Dependencia, garantizarán que tanto la valoración de riesgos y necesidades de las personas y grupos sociales como, en su caso, el acceso a las prestaciones y servicios, se realizarán con arreglo a criterios de equidad e igualdad efectiva de oportunidades, con la finalidad de evitar la discriminación por razón de sexo, edad, situación social o económica, así como procedencia geográfica o étnica y diversidad cultural.

En especial, los Planes de Prevención de las Situaciones de Dependencia tendrán en cuenta las distintas necesidades de mujeres y hombres -tanto en personas afectadas como en quienes las cuidan- teniendo presente la feminización de la dependencia y adoptando, mientras sea necesario, medidas específicas para mujeres, tendentes a corregir la especial vulnerabilidad por razón de género en cuanto a riesgos de exclusión vinculados a la discapacidad y la dependencia.

5. Calidad.

En el desarrollo de las medidas que se recojan en los Planes de Prevención se facilitará la fijación de criterios comunes para garantizar unos determinados estándares esenciales de calidad.

Se procurará establecer criterios de seguridad, sistemas basados en el modelo de calidad de vida, e indicadores que permitan la evaluación de la calidad de las actuaciones.

Las Administraciones fomentarán la mejora de dichos estándares y promoverán el desarrollo de una gestión orientada a la optimización de recursos y a la mejora continua de procedimientos.

6. Participación ciudadana.

Los Planes de Prevención de las Situaciones de Dependencia establecerán los canales de comunicación y las fórmulas de colaboración necesarias para promover y desarrollar la participación de las entidades sociales en la identificación y análisis de la situación, en la realización de programas de carácter preventivo, que mejoren la atención y la calidad de vida de las personas en situación de dependencia, o en riesgo de padecerla.

En la planificación, desarrollo, evaluación y seguimiento de las cuestiones inherentes a la prevención de las situaciones de dependencia y de promoción de la autonomía personal, se promoverá la colaboración solidaria de las organizaciones y grupos, así como la participación de las personas usuarias y de la ciudadanía en general.

7. Cooperación y coordinación.

Las Administraciones públicas actuarán de conformidad con el deber de cooperación entre sí, de forma efectiva y real y respondiendo a un planteamiento multisectorial.

Además de la coordinación entre el sistema sanitario y los servicios sociales, directamente implicados en la intervención en situaciones de dependencia, deben establecerse mecanismos de coordinación eficaces entre otros sistemas y políticas públicas, orientadas así mismo a prevenir la dependencia, al objeto de optimizar los recursos humanos y económicos. Se determinará en qué situaciones habrá una responsabilidad compartida y en qué otras deberá ser asumida por los servicios sociales, o por otros ámbitos.

Esta coordinación conviene establecerla a través del oportuno marco normativo y asentarla sobre procesos y protocolos básicos de corresponsabilidad entre los agentes, servicios y profesionales implicados en los objetivos de la promoción y prevención y en el intercambio de información de contenido mínimo y básico para el conjunto del Estado.

8. Interdisciplinariedad.

Los Planes de Prevención, con el fin de garantizar el carácter integral de la acción preventiva prestada y la aplicación racional y eficiente de los recursos públicos, favorecerán la interdisciplinariedad de las intervenciones y promoverán el trabajo en equipo y la integración de las aportaciones de las diversas profesiones de los ámbitos sanitarios y sociales, así como cualesquiera otras que resulten idóneas.

9. Proximidad.

Atendiendo al principio de proximidad, la prestación de las actuaciones, cuando su naturaleza lo permita, responderá a criterios de máxima descentralización.

Estas actuaciones deberán desarrollarse lo más próximas posible al domicilio particular, impulsando las actuaciones conjuntas con las Administraciones Locales, teniendo en cuenta las zonas rurales y/o las peculiaridades propias de cada comunidad autónoma. A estos efectos también se considerará la población institucionalizada o usuaria de Centros de Día.

10. Responsabilización.

Los Planes de Prevención de las Situaciones de Dependencia articularán medidas que contemplen la responsabilidad individual en la participación y la utilización de los recursos y servicios disponibles en la comunidad.

11. Sostenibilidad.

Los Planes de Prevención de las Situaciones de Dependencia deben contemplar su viabilidad y sostenibilidad.

ANEXO II

Líneas generales de actuación

Los Planes de Prevención de las situaciones de Dependencia se llevarán a cabo a través de las siguientes líneas de actuación, que a su vez se desarrollaran a través de una serie de objetivos específicos:

1. Desarrollo de un marco normativo autonómico.

Objetivo 1.1 Promover la autonomía personal y la prevención de las situaciones de dependencia, como derecho de todas las personas y especialmente de aquellas que por causa de su edad, discapacidad o enfermedad sean más propicias a sufrir secuelas que disminuyan su autonomía y/o les generen dependencia, a través de un marco normativo autonómico.

Acciones a desarrollar.

1.1.1 Establecimiento de un marco normativo autonómico en materia de promoción y prevención, inspirado en los principios generales de responsabilidad pública y universalidad, que así mismo garantice el principio de igualdad de oportunidades para las personas objeto de este plan.

1.1.2 Desarrollo de un marco normativo en esta materia por parte de las diferentes comunidades autónomas, en el que participen tanto los Servicios Sanitarios, como los Sociales, así como otros ámbitos que están implicados en las estrategias de prevención, para la creación de recursos y/o la optimización de los ya existentes, así como el establecimiento de los canales de coordinación, coparticipación y/o cofinanciación, en su caso.

1.1.3 Consideración en el marco normativo, y dentro de la Cartera de Servicios de las comunidades autónomas, de las características de los servicios y de las necesidades de las personas susceptibles de sufrir dependencia, de su familia y de su entorno.

2. Información y sensibilización de la sociedad.

Objetivo 2.1 Informar y sensibilizar a la sociedad generando una corriente social favorable, y de apoyo, hacia la promoción de la autonomía personal y hacia la prevención de las situaciones de dependencia.

Acciones a desarrollar.

2.1.1 Desarrollo de acciones de sensibilización dirigidas al conjunto de la sociedad, con objeto de fomentar actitudes positivas hacia las personas en situación de riesgo de dependencia.

2.1.2 Desarrollo de acciones de sensibilización dirigidas al conjunto de la sociedad, a los colectivos profesionales implicados y al Tercer sector, sobre la importancia de la prevención de la dependencia.

2.1.3 Desarrollo de acciones informativas y concienciación dirigidas a colectivos específicos en riesgo de situación de dependencia, con el fin de prevenir la aparición de la situación de dependencia o el agravamiento de la misma.

Objetivo 2.2 Posibilitar el acceso de la población a la información sobre recursos y servicios de prevención existentes en cada una de las comunidades autónomas.

Acciones a desarrollar.

2.2.1 Realización de campañas de divulgación que mejoren el conocimiento de los recursos de prevención existentes, financiados por las administraciones públicas (servicios sociales, sanitarios, educativos, de trabajo, vivienda, asociativos), tanto para las familias como para los colectivos profesionales implicados.

2.2.2 Realización de campañas de información y sensibilización orientadas a la prevención del maltrato.

2.2.3 Creación en Internet de páginas web, sobre prevención de la situación de dependencia.

2.2.4 Realización de actuaciones de información y sensibilización orientadas a la prevención de accidentes domésticos, accidentes de tráfico y en la vía pública (prevención de atropellos, caídas en la vía pública, en dejar de conducir, etc.)

3. Programas de promoción de la autonomía personal y prevención de situaciones de dependencia.

3.1. Promoción de la Autonomía Personal.

Objetivo 3.1.1 Promocionar la educación para la salud en el ámbito familiar y comunitario, con medidas dirigidas a toda la ciudadanía.

Acciones a desarrollar.

3.1.1.1 Potenciación y colaboración en programas de educación para la salud en centros sanitarios, sociales y educativos, dirigidos a apoyar el crecimiento sano y el desarrollo en condiciones óptimas.

3.1.1.2 Creación de programas de envejecimiento activo y saludable dirigidos a la prevención y promoción de la autonomía de personas mayores.

Objetivo 3.1.2 Promover las condiciones necesarias para hacer efectivo el aumento y/o mantenimiento de la capacidad de las personas de controlar, afrontar y tomar decisiones personales acerca de su forma de vida y desarrollo de las actividades de la vida diaria.

Acciones a desarrollar.

3.1.2.1 Establecimiento de programas dirigidos al aprendizaje y técnicas de autocuidado, así como de atención de las personas cuidadoras directas, que permitan mantener la funcionalidad y autonomía personal.

3.1.2.2 Acceso a los productos de apoyo y a las ayudas para la eliminación de barreras arquitectónicas, así como a las nuevas tecnologías aplicadas a la mejora de la calidad de vida de la ciudadanía en general y en especial de las personas en riesgo de dependencia, acompañado de actuaciones de orientación y asesoramiento para su utilización.

3.2 Prevención primaria:

Medidas dirigidas a personas que no se encuentran en situación de dependencia, con el objetivo de evitar o retrasar la aparición de la misma.

Objetivo 3.2.1 Disminuir la aparición de factores de riesgo que puedan afectar el normal desarrollo de la persona, potenciando actuaciones complementarias a otros programas que se estén llevando a cabo.

Acciones a desarrollar.

3.2.1.1 Fomento de hábitos de vida saludables en la mujer embarazada para la prevención de riesgos para la salud del futuro niño o niña (dieta equilibrada y adaptada, evitar el consumo de tabaco, alcohol u otros tóxicos,...).

3.2.1.2 Fomento de hábitos de vida saludables para todas las edades (alimentación saludable, actividad física, uso adecuado de medicamentos) y alerta sobre las consecuencias del tabaquismo, del alcoholismo, de la obesidad.

3.2.1.3 Promoción de medidas tendentes a evitar caídas, accidentes domésticos, laborales, de tráfico o en situaciones de ocio.

3.2.1.4 Desarrollo de medidas preventivas de la iatrogenia, malas prácticas clínicas o asistenciales y malos tratos por acción u omisión, tanto en el ámbito familiar como institucional.

3.2.1.5 Desarrollo de medidas preventivas, de los factores de riesgo más frecuentes en la génesis de la situación de dependencia en personas mayores: hospitalización, polimedicación, deterioro cognitivo, fragilidad, vulnerabilidad y carencia de soporte social.

3.2.1.6 Fomento del voluntariado de personas mayores y otros modelos de participación en la dinámica social.

3.3 Prevención secundaria:

Intervención sobre la situación de pérdida de funcionalidad, cuando todavía existen posibilidades de reversión o modificación de su curso y, por tanto, de mejorar su pronóstico.

Objetivo 3.3.1: Fomentar los programas de detección y rehabilitación precoz de las personas en situación de dependencia o en riesgo de padecerla.

Acciones a desarrollar.

3.3.1.1 Establecimiento de estrategias de captación específicas para la población de riesgo considerado en base al deterioro funcional precoz, incipiente, leve, o antes incluso de que se manifieste clínicamente (niños o niñas con alteraciones del desarrollo, personas con enfermedades crónicas, persona mayor en riesgo y frágil) y realización de pruebas diagnósticas si fuera necesario.

3.3.1.2 Detección y atención precoz de menores con alteraciones en el desarrollo y enfermedades de riesgo, en Centros de Atención Primaria de Salud, Centros y Programas de Servicios Sociales y Centros Educativos.

3.3.1.3 Elaboración de protocolos que permitan la detección de las situaciones de riesgo o deterioro funcional, psicosocial y ambiental, tanto en el domicilio, en el ámbito residencial, como durante los episodios de hospitalización.

3.3.1.4 Desarrollo de protocolos de actuación y derivación entre los diferentes sectores, para dar una respuesta rápida y eficiente ante la detección de una situación de dependencia.

3.4 Prevención terciaria:

Medidas dirigidas al tratamiento, atención y rehabilitación de la persona en situación de dependencia, ya sea de carácter transitorio o permanente, con el fin de reducir sus consecuencias o efectos negativos sobre la persona, o actuar sobre su progresión y, consecuentemente, mejorar su calidad de vida y la de su entorno social y familiar.

Objetivo 3.4.1 Fomentar que, una vez establecida la situación de dependencia, las personas mantengan el mayor nivel de calidad de vida y evitar el deterioro en el mayor grado posible.

Acciones a desarrollar.

3.4.1.1 Desarrollo de programas de asesoramiento y orientación para la adaptación funcional del entorno de la persona en situación de dependencia y el empleo de productos de apoyo, con el fin de maximizar la autonomía personal y mejorar el funcionamiento.

3.4.1.2 Protocolización de los procesos de atención y derivación entre los sistemas implicados, salud y servicios sociales, estableciendo de forma clara y precisa las vías a utilizar.

3.4.1.3 Concreción y desarrollo de catálogos y carteras de servicios, de los sistemas implicados en estrategias preventivas.

3.4.1.4 Actuaciones en fase inicial de dependencia, a través de los servicios de carácter sociosanitario, mediante la implementación de medidas de rehabilitación y apoyo que permitan mantener sus capacidades y su red de relaciones sociales, y mejorar su autonomía personal.

3.4.1.5 Actuaciones para prevenir el deterioro de las personas en todas las fases susceptibles de empeorar, mediante la implementación de medidas rehabilitadoras, de apoyo y soporte a cuidadores y cuidadoras, correcto tratamiento de la patología derivada de la inmovilización, especialmente en los episodios de hospitalización y en Centros Residenciales.

Objetivo 3.4.2 Fomentar y facilitar el acceso a los recursos a las personas en situación de dependencia.

Acciones a desarrollar.

3.4.2.1 Fomento del acceso a los servicios, cuando las características de las personas en situación de dependencia, de los familiares, o del entorno lo requieran.

3.4.2.2 Realización de intervenciones en el domicilio en las situaciones que así lo requieran, considerando distintas fórmulas para favorecer la proximidad, fundamentalmente en las zonas rurales.

3.4.2.3 Atención estructurada de carácter temporal, que favorezca la continuidad de los tratamientos y cuidados precisos, en los recursos y servicios especializados de los sistemas sociales y sanitarios (como unidades de agudos, de recuperación funcional o media estancia, programas de atención domiciliaria, estancias temporales, u otros).

4. Coordinación.

Objetivo 4.1 Coordinar las actuaciones entre los sistemas social y sanitario involucrados en la prevención de las situaciones de dependencia, a nivel autonómico, provincial y local.

Acciones a desarrollar.

4.1.1 Creación de grupos de trabajo de coordinación socio-sanitaria autonómicos con representantes de ambos sistemas, que velen por la estabilidad de las medidas de coordinación y cooperación.

4.1.2 Simplificación administrativa y reducción de las cargas de gestión para el ciudadano, a través de medidas de coordinación entre las Administraciones públicas implicadas.

4.1.3 Apoyo y asesoramiento técnico entre los colectivos profesionales de los sistemas implicados estableciendo mecanismos de corresponsabilidad.

4.1.4 Puesta en común interdepartamentalmente de información y programas relevantes sobre prevención, promoción de la autonomía personal y rehabilitación.

4.1.5 Elaboración de protocolos de coordinación de los programas de atención domiciliaria a personas en situación de dependencia entre los sectores sanitarios y sociales.

4.1.6 Desarrollo de programas de atención a colectivos vulnerables en situación de riesgo, que incluyan profesionales de referencia, o gestoría de casos, que realice la coordinación entre los colectivos implicados en cada programa.

4.1.7 Articulación de la colaboración en medidas de promoción de la autonomía personal y prevención con el Tercer Sector y los movimientos asociativos.

4.1.8 Coordinación de la red pública de servicios y centros especializados en la evaluación de las necesidades y en el abordaje de su tratamiento. Esta evaluación se hará inicialmente en atención primaria, que será quien decida la derivación, si procede, a otros servicios o instituciones.

4.1.9 Continuidad de la intervención durante todo el proceso, de forma coordinada en todos los niveles y ámbitos.

Objetivo 4.2 Coordinar actuaciones con otros sistemas y servicios implicados en la prevención.

Acciones a desarrollar.

4.2.1 Establecimiento de canales de coordinación con otros sistemas y servicios públicos implicados en la promoción de la autonomía personal y prevención de las situaciones de dependencia.

5. Participación y apoyo familiar.

Objetivo 5.1 Proporcionar a las personas cuidadoras no profesionales, el apoyo necesario para la correcta realización de los cuidados.

Acciones a desarrollar.

5.1.1 Programas de Información, orientación y asesoramiento, y capacitación para la prestación de cuidados a la persona en situación de dependencia, así como para el cuidado de su propia salud física, emocional y social.

5.1.2 Desarrollo de programas de respiro familiar, para prevenir la sobrecarga familiar y evitar la claudicación de los cuidadores y las cuidadoras no profesionales.

Objetivo 5.2 Promover y facilitar la participación y colaboración ciudadana en el diseño y elaboración de los programas de prevención.

Acciones a desarrollar.

5.2.1 Establecer vías de coordinación con los agentes sociales para a través de ellos, aumentar los conocimientos de la población, sobre salud y las habilidades para participar en el control de los factores que les afectan.

5.2.2 Promover canales y espacios de participación que faciliten las aportaciones, de la ciudadanía a través de organizaciones no gubernamentales, del movimiento asociativo, como grupales e individuales, en la definición de acciones preventivas y señalamiento e identificación de situaciones de riesgo.

5.2.3 Impulso del asociacionismo y las diversas formas de organización social y ciudadana como motor de una participación efectiva en las políticas públicas de los ámbitos implicados en materia de prevención de las situaciones de dependencia.

6. Enfoque de género.

Objetivo 6.1 Incorporar la perspectiva de género, de forma transversal, en todo el proceso de elaboración de los Planes de Prevención, en el desarrollo de las actividades propuestas y contemplar el análisis de impacto de género como criterio de evaluación de resultados.

Acciones a desarrollar.

6.1.1 Identificación de las necesidades diferentes de las mujeres y de los hombres en situación de dependencia o riesgo de padecerla, considerando las características específicas que presentan en el ámbito de la salud y de la discapacidad y, asimismo, en las formas de vivir y desempeñarse respecto de la autonomía o la dependencia.

6.1.2 Elaboración de medidas dirigidas a favorecer específicamente la promoción de la autonomía y la prevención de la dependencia de las mujeres atendiendo, además, a garantizar la igualdad efectiva de oportunidades en función de otros factores sociales, culturales y económicos.

7. Calidad.

Objetivo 7.1 Fomentar la calidad de los servicios y de los programas relacionados con la promoción de la autonomía personal y la prevención de las situaciones de dependencia.

Acciones a desarrollar.

7.1.1 Elaboración y puesta en marcha, por parte de las entidades proveedoras de servicios, de un Modelo de Calidad que tenga en cuenta las áreas estratégica y organizativa, operativa y de medición y mejora de la calidad de los servicios.

7.1.2 Diseño de un ciclo de mejora continua de la calidad de los centros y servicios, en el que se identifiquen los procesos clave de los Planes de Prevención de las Situaciones de Dependencia.

7.1.3 Los centros y servicios deberán contar con Carta de Servicios que recoja las prestaciones que ofrece y los compromisos que adquieren, no sólo en materia asistencial, sino también de prevención.

7.1.4 Acreditación de los Centros y servicios según lo establecido en el Acuerdo sobre Criterios Comunes de Acreditación para garantizar la calidad de los centros y servicios del SAAD.

7.1.5 Establecimiento de unos tiempos máximos de demora tanto para la evaluación como para iniciar el proceso de intervención.

7.1.6 Establecimiento de estándares e indicadores de calidad, que permitan la autoevaluación, la comparación de resultados y la evaluación externa.

7.1.7 Establecimiento de indicadores de calidad dirigidos a mejorar la accesibilidad en los procesos de evaluación y en los de intervención, a fin de anticipar la aplicación de actuaciones.

7.1.8 Elaboración de encuestas y/o cuestionarios dirigidos a profesionales, a población usuaria y a personas cuidadoras no profesionales, sobre expectativas y nivel de satisfacción en cuanto a servicios y actuaciones recibidas.

7.1.9 Desarrollo de guías de buenas prácticas.

7.1.10 Establecer instrumentos de evaluación que se van a utilizar para la medición del cumplimiento de los estándares de calidad.

8. Formación.

Objetivo 8.1 Promover la formación en materia de promoción de la autonomía y prevención de la dependencia del colectivo de profesionales del área sociosanitaria que intervienen en este ámbito.

Acciones a desarrollar.

8.1.1 Desarrollo de programas de formación específica acreditada para el colectivo de profesionales de los ámbitos social y sanitario que participan en las distintas modalidades de intervención de tipo preventivo, en los que se incida en la necesidad del trabajo conjunto y coordinado.

Objetivo 8.2 Desarrollar estrategias de formación continuada, en materia de promoción de la autonomía personal y de prevención, dirigida a las personas cuidadoras no profesionales de las personas en riesgo de padecer situación de dependencia.

Acciones a desarrollar.

8.2.1 Desarrollo de las actuaciones formativas acordadas en el grupo de trabajo entre las CCAA y el IMSERSO, sobre criterios comunes en materia de formación e información de personas cuidadoras no profesionales.

9. Investigación e innovación.

Objetivo 9.1 Desarrollar iniciativas de investigación en promoción de la autonomía personal y prevención de las situaciones de dependencia que permitan evaluar, confirmar y validar las diversas estrategias preventivas y la puesta en marcha de nuevos programas de actuación.

Acciones a desarrollar.

9.1.1 Promoción de la investigación sobre la promoción de la autonomía personal y la prevención de la dependencia en los programas de I+D+I de las diferentes CCAA.

9.1.2 Fomento de la investigación de carácter multidisciplinar, preferentemente en los ámbitos de valoración, diagnóstico y predicción de situaciones de riesgo, en intervención primaria, secundaria y terciaria, así como en diseño de protocolos de atención y coordinación.

9.1.3 Fomento de la creación de redes de investigación que genere un clima de innovación y colaboración entre investigadores de los diferentes ámbitos.

Segundo. *Aprobación sobre datos básicos del Sistema de Información del SAAD.*

Se encomienda a la Comisión Delegada del Consejo Territorial de Servicios Sociales y Dependencia para que, en el plazo máximo de seis meses, formule una propuesta para la adaptación, modificación o supresión de los datos básicos a incluir en el Sistema de Información del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, a los efectos de

información, elaboración de estadísticas oficiales, gestión y liquidación del nivel mínimo de protección garantizado por la Administración General del Estado. Asimismo, se acuerda un plazo máximo de doce meses para revisar los datos existentes en el SISAAD, una vez que se apruebe la norma que regula el Sistema de Información.

Tercero. *Aprobación del Catalogo de Referencia de Servicios Sociales.*

Índice

- I. Introducción.
- II. Principios inspiradores.
- III. Catálogo de referencia de servicios sociales.
 1. Prestaciones de servicios.
 - 1.1 Información, orientación, asesoramiento, diagnóstico y valoración.
 - 1.2 Autonomía personal, atención en el domicilio y respiro familiar.
 - 1.3 Intervención y apoyo familiar.
 - 1.4 Intervención y protección de menores.
 - 1.5 Atención residencial.
 - 1.6 Prevención e inclusión social.
 - 1.7 Protección jurídica.
 2. Prestaciones económicas.
 - 2.1 Renta mínima de inserción.
 - 2.2 Ayuda para víctimas de violencia de género.
 - 2.3 Prestaciones económicas para personas en situación de dependencia.
 - 2.4 Otras prestaciones económicas.
- IV. Criterios comunes de calidad y buen uso de los servicios sociales.

I. *Introducción*

La Constitución española de 1978, junto a la afirmación de que España se constituye en un Estado social y democrático de Derecho (artículo 1.1), establece en el capítulo III del Título I (de los principios rectores de la política social y económica) varios preceptos que desarrollan el concepto del Estado social a través de la mención a diversos colectivos (familias, jóvenes, personas con discapacidad, personas mayores) y otras referencias al compromiso de los poderes públicos en el progreso social y económico (artículo 40), así como «el mantenimiento de un régimen público de Seguridad Social para todos los ciudadanos que garantice la asistencia y prestaciones sociales suficientes ante situaciones de necesidad, especialmente, en caso de desempleo» (artículo 41). Aunque únicamente en el caso de las personas mayores se hace una referencia expresa al sistema de servicios sociales, a lo largo de toda la norma fundamental subyace la existencia de un sistema público de servicios sociales que se erige como uno de los pilares del Estado de Bienestar.

En este ámbito, son particularmente relevantes también los artículos 139.1 y 149.1.1 que consagran «los mismos derechos y obligaciones en cualquier parte del territorio del Estado» y la «igualdad de todos los españoles en el ejercicio de los derechos y en el cumplimiento de los deberes constitucionales», como principios constitucionales garantes de las condiciones de igualdad en el acceso a los derechos y asunción de obligaciones por parte de todas las personas en cualquier parte del territorio del Estado.

Por otra parte, el artículo 148.1.20.^a establece que las comunidades autónomas podrán asumir competencias en materia de «asistencia social» y al amparo de este precepto todas las comunidades autónomas asumieron en sus respectivos estatutos de autonomía la competencia exclusiva en materia de servicios sociales, competencia reiterada en las más recientes reformas estatutarias.

Asimismo, la Ley 7/1985, de 2 de abril, reguladora de las Bases de Régimen Local, establece en su artículo 25.2.k) que «el Municipio ejercerá, en todo caso, competencias, en los términos de la legislación del Estado y de las Comunidades Autónomas, en materia de prestación de los Servicios Sociales y de promoción y inserción social».

En este marco competencial, las comunidades autónomas han aprobado sus propias leyes y las ciudades de Ceuta y Melilla sus reglamentos en el ámbito de servicios sociales en los cuales se definen sus principios inspiradores, prestaciones y servicios. Además, en los últimos años varias comunidades autónomas han desarrollado los preceptos estatutarios de su Sistema de Servicios Sociales con la regulación de Catálogos y Carteras de Servicios Sociales. En el caso de las ciudades de Ceuta y Melilla se debe tener en cuenta además que éstas carecen de competencia exclusiva en materia de servicios sociales por lo que determinadas prestaciones –en particular las relativas a la dependencia y otras prestaciones y servicios sociales relacionados con las personas mayores y discapacidad– son de competencia estatal.

Junto a este amplio desarrollo normativo autonómico, diversas leyes estatales regulan aspectos concretos que inciden sustancialmente en la regulación autonómica, fijando un mínimo común denominador en ámbitos tales como la protección a la infancia (Ley Orgánica de protección jurídica del menor 1/1996 o Ley de Adopción internacional 54/2007), la discapacidad (Ley 13/1982, de 7 de abril, de Integración Social de los Minusválidos), la dependencia (Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia), la violencia de género (Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de género), o las pensiones no contributivas (Real Decreto Ley 1/1994, de 20 de junio, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social) entre otras.

Este sistema de distribución competencial ha conducido a un panorama muy diverso en cuanto a normas, prestaciones y servicios en el ámbito de las comunidades autónomas y las ciudades de Ceuta y de Melilla. En la normativa autonómica se observan diferencias en cuanto a los requisitos de acceso a servicios y prestaciones, su carácter como prestaciones garantizadas y la cuantía de las mismas, en el caso de tratarse de prestaciones de carácter económico. Esta diversidad se ha visto acrecentada aún más, si cabe, tras el último proceso de reformas estatutarias, que da comienzo en el año 2006, y la promulgación en algunas comunidades autónomas de leyes que se han denominado de «tercera generación» en materia de servicios sociales.

Desde hace ya años, reconociendo la diversidad existente fruto de esta distribución competencial, el Estado consideró la necesidad de abrir vías de colaboración que posibilitasen una cierta coherencia y consenso en todo el territorio del Estado, apuntando hacia la garantía de unos mínimos en el Sistema de Servicios Sociales. El crédito para el desarrollo de prestaciones básicas de Servicios Sociales de corporaciones locales o Plan concertado creado en 1988 ha constituido una notable línea de colaboración entre la Administración General del Estado y las comunidades autónomas y las ciudades de Ceuta y de Melilla y las corporaciones locales. Su finalidad –a través de la cofinanciación de los proyectos y prestaciones que se incluyen en el mismo– ha sido la forma de asegurar la prestación de servicios sociales adecuados que permitan la cobertura de las necesidades básicas, y contribuir a garantizar la universalidad de los servicios sociales de atención primaria y unos mínimos en todo el territorio del Estado.

El presente documento responde a la necesidad de alcanzar un Pacto o Acuerdo Comunidades Autónomas-Estado en materia de Servicios Sociales que se traduzca en la definición de un Catálogo de Referencia de Servicios Sociales, que incluya unos criterios comunes de calidad y de buen uso –solidario y responsable– de los servicios. Ello permitirá, por una parte, tener unos Servicios Sociales no sólo de calidad, sino también sostenibles, lo cual es un objetivo de todas las Administraciones públicas; por otra, configurar el Sistema de Servicios Sociales como un elemento fundamental de cohesión social y apoyo a las personas; finalmente, sirve de marco de referencia para todas las Entidades que forman parte del Sistema de Servicios Sociales de nuestro país. En todo

caso debe tenerse en cuenta que, sin perjuicio de determinadas normas estatales que regulan determinados servicios ya mencionadas, la definición y garantía de los mismos es, con carácter general, competencia exclusiva de las comunidades autónomas y por lo tanto estarán establecidos en sus disposiciones legales correspondientes.

Por tanto, las previsiones de dicho Acuerdo se aplicarán respetando en todo caso las competencias exclusivas en servicios sociales atribuidas a las comunidades autónomas por sus respectivos estatutos de autonomía. De manera que los servicios y prestaciones económicas incorporados a este Catálogo no generarán derechos subjetivos ya que únicamente constituyen un elenco referencial sin ser directamente aplicable, al no tratarse de una norma con rango de ley.

El fin último es, por tanto, el de reunir en un documento con rango de Acuerdo de Conferencia Sectorial, aquellas prestaciones de referencia a las que podrían acceder las personas en el conjunto del territorio del Estado, con independencia de la entidad que los preste, de su forma de provisión, de si están o no garantizadas por ley o sujetas a disponibilidad presupuestaria de la administración competente, de si forman parte del propio sistema de servicios sociales de la comunidad autónoma o están incluidos en los demás sistemas de protección social. Sería el caso, por ejemplo, de las prestaciones de atención temprana, que en algunas comunidades están vinculadas al sistema de salud, o el del cumplimiento de medidas judiciales para menores que en algunas comunidades están vinculadas a justicia. Asimismo, se procurará que las prestaciones se ofrezcan en unas condiciones semejantes y con unos criterios de calidad y buen uso comunes, inspirados en una serie de principios rectores básicos que deben orientar su aplicación y desarrollo.

Este Catálogo, que recoge, identifica y define las prestaciones de referencia del Sistema público de servicios sociales, parte del concepto de «Sistema público de servicios sociales» como un conjunto de servicios y prestaciones que insertándose con otros elementos de Protección Social, tiene como finalidad la promoción y el desarrollo pleno de todas las personas y grupos dentro de la sociedad para la obtención de un mayor bienestar social y una mejor calidad de vida, en el entorno de la convivencia, y la prevención y la eliminación de las causas que conducen a la exclusión social.

Su proceso de elaboración impulsado por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, se inició en marzo de 2012 y se ha articulado a través de la creación de un grupo de trabajo con todas las comunidades autónomas, las ciudades de Ceuta y de Melilla y la Federación Española de Municipios y Provincias (FEMP), cuyo objetivo ha sido recabar y unificar la información relevante en materia de Servicios sociales en todo el territorio del Estado.

El análisis de toda esta información, junto al de la normativa, catálogos y carteras de servicios sociales existentes en las comunidades autónomas así como la doctrina en la materia, ha desembocado en la redacción de este documento se ha sometido a la Comisión Delegada de Directores Generales de Servicios Sociales e Inclusión Social para su aprobación posterior como Acuerdo en el Consejo Territorial de Servicios Sociales y del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, en fecha 16 de enero de 2013.

En este proceso, igualmente, ha participado el tercer sector a través del Consejo estatal de ONG de Acción social, al que se remitió el texto para su valoración y observaciones.

La elaboración de este Catálogo de Referencia de Servicios Sociales ha tenido en cuenta la diversidad existente en los diferentes territorios y que afecta a los siguientes ámbitos:

En primer lugar, desde un punto de vista normativo, la diversidad legislativa autonómica, fruto de la competencia exclusiva en la materia de las comunidades autónomas ya mencionada.

En segundo lugar, la heterogeneidad en la configuración competencial, presupuestaria, y organizativa de los servicios sociales en las comunidades autónomas. Ello ha conducido a incluir no solo las prestaciones ofrecidas desde las consejerías de servicios sociales de cada comunidad autónoma y ciudades de Ceuta y de Melilla, sino también de todos aquellos servicios considerados como sociales en sentido genérico, que asumen otras

consejerías o entidades locales dedicados a la atención de distintas situaciones de necesidad de las personas (tales como Familia, Infancia, Inmigración, Drogodependencia, Dependencia...), así como los centros de competencia estatal. En definitiva, se ha tratado de visibilizar y poner en valor todos los servicios sociales, en sentido amplio, que tienen como destinatarias finales a las personas en situación de necesidad social y que se prestan por las diversas Administraciones públicas.

En tercer lugar, la evidente diversidad que se manifiesta en la denominación distinta de algunos servicios o prestaciones con contenidos idénticos o parcialmente diversos en la legislación y en los catálogos de las comunidades autónomas. En este Catálogo se ha empleado terminología genérica y omnicompreensiva, pretendiendo que las definiciones de cada servicio o prestación no tengan carácter jurídico sino descriptivo.

Con esta triple diversidad como punto de partida, la estructura del catálogo se ha articulado esencialmente por la tipología de las prestaciones y no por colectivos, salvo en el ámbito de la protección de la infancia, que constituye un apartado específico teniendo en cuenta la especial vulnerabilidad de este grupo de población y las particularidades de ciertas medidas de protección de menores que se aplican de oficio según la normativa vigente.

La tipología de prestaciones se ha clasificado distinguiendo entre:

1. Prestaciones de servicios: Entendiendo por tales las actuaciones que realizan los equipos técnicos orientadas a atender las necesidades sociales y favorecer la inserción social de los ciudadanos y ciudadanas, familias y grupos de población. Estas prestaciones que se pueden desarrollar desde equipamientos, programas, servicios, unidades administrativas y equipos multiprofesionales, entre otros, se agrupan en siete ejes temáticos que responden a su vez a diversas situaciones de necesidad social.

2. Prestaciones económicas: Aportaciones económicas, de carácter periódico o pago único, ofertadas para garantizar mínimos de subsistencia o situaciones de emergencia sobrevenidas a los ciudadanos/as.

Esta delimitación de dos categorías de prestaciones de servicios sociales adquiere diferentes matices en función de la legislación de las comunidades autónomas en este ámbito.

Asimismo, estas prestaciones se configuran a través de una serie de elementos comunes: Definición de la prestación de servicio; población destinataria; y forma de acceso.

El catálogo incorpora también un apartado destinado a los principios inspiradores de las prestaciones contempladas en el mismo, que intentan ser un reflejo de los existentes en las diferentes leyes de servicios sociales así como en las carteras y catálogos de las comunidades autónomas.

Para finalizar, el presente documento propone unos criterios comunes de calidad que adopten el doble marco: el europeo y el propio del Sistema público de Servicios Sociales. Asimismo se plantea el uso responsable de los servicios sociales mediante el establecimiento de unos derechos y deberes de las personas usuarias y de los profesionales de esos servicios.

II. Principios inspiradores

Los principios que orientarán las prestaciones y servicios recogidos en el presente Catálogo de referencia de servicios sociales, son los siguientes:

1. Universalidad: Los poderes públicos deberán garantizar a todas las personas el derecho a acceder a las prestaciones de servicios sociales, conforme a los términos y condiciones establecidos por la legislación de cada comunidad autónoma, administración con competencia exclusiva sobre la materia.

2. Responsabilidad pública: Los poderes públicos deberán facilitar la disponibilidad y acceso a las prestaciones a todas las personas, mediante su regulación y ordenación, aportando los medios humanos, técnicos y financieros necesarios para su funcionamiento.

3. Igualdad: El acceso y utilización de las prestaciones se proveerá sin discriminación por razones de etnia, sexo, orientación sexual, estado civil, edad, discapacidad, ideología o creencia, o cualquier otra condición personal o social, debiendo atenderse a las necesidades sociales de una forma integral. Será compatible con medidas de acción positiva, que coadyuven a la superación de las desventajas de una situación inicial de desigualdad, que promuevan la distribución equitativa de los recursos y que faciliten la integración social plena.

4. Equidad: Los poderes públicos llevarán a cabo, a través de las prestaciones, una política redistributiva basada en criterios de equidad entre las personas y los grupos sociales, superando las diferencias de carácter personal, social y territorial, favoreciendo la cohesión y la justicia social.

5. Prevención y dimensión comunitaria: Las prestaciones se orientarán hacia las causas de los problemas sociales, minimizando aquellos riesgos que puedan producir situaciones de necesidad social, actuando sobre las causas estructurales que dificultan la inclusión social y el desarrollo de una vida autónoma. Se considerarán prioritarias las acciones preventivas y se atenderá al enfoque comunitario de las intervenciones sociales.

6. Promoción de la autonomía personal: Las prestaciones se orientarán a potenciar las capacidades de las personas para la elección y desarrollo de su proyecto vital y su desenvolvimiento en los ámbitos personales, familiares, laborales, económicos, educativos y culturales. Se contribuye así a hacer efectiva la plena inclusión y participación en el medio social de las personas con necesidades de apoyo para su autonomía, y en especial de las que se encuentren en situación de dependencia.

7. Atención personalizada e integral: Se proporcionará una atención integral configurada a través de apoyos adecuados y ajustados a las necesidades y capacidades personales, familiares y sociales, garantizando la continuidad de la atención y respetando siempre la dignidad de las personas, sus derechos y sus preferencias. Se considerarán conjuntamente los aspectos relativos a la prevención, la atención, la promoción y la integración para la elaboración de su plan individual de atención, incorporándose el enfoque de los servicios orientados a la persona.

8. Inserción y normalización: El Sistema Público de Servicios Sociales tendrá como prioridad la inserción y el bienestar de las personas usuarias en su entorno personal, familiar y social habitual y facilitará la atención a través de instituciones de carácter general, excepto cuando se requiera una atención especializada.

9. Proximidad: La prestación de los servicios sociales se realizará desde el ámbito más próximo a las personas, favoreciendo la permanencia en su entorno habitual de convivencia y la integración activa en la vida de su comunidad. Se favorecerá la adaptación de los recursos a la comunidad, con la participación de las personas interesadas.

10. Solidaridad: A través de las prestaciones se fomentará la solidaridad como principio inspirador de las relaciones entre las personas y los grupos sociales y se impulsará la participación de las personas usuarias, voluntariado y asociaciones, en la atención de las necesidades sociales, con el objetivo de contribuir a la cohesión social y el bienestar de la población.

11. Calidad: Se garantizará la existencia de unos estándares mínimos y adecuados de calidad para el conjunto de las prestaciones, incluyendo instrumentos de evaluación que la promuevan, y teniendo como eje el concepto de calidad de vida de las personas, la eficacia y la eficiencia de las actuaciones así como la ética de la intervención, con el fin último de la mejora continua del Sistema Público de Servicios Sociales.

12. Participación: Los poderes públicos promoverán y garantizarán la participación de la ciudadanía, individual o colectivamente, así como de las entidades del tercer sector de acción social y agentes sociales, en los procesos de planificación, desarrollo, seguimiento y evaluación.

13. Cooperación y colaboración: Los poderes públicos actuarán de acuerdo con los principios de cooperación y colaboración entre administraciones públicas y con la iniciativa privada, promoviendo las actuaciones necesarias que favorezcan dichos principios. Asimismo se promoverá la coordinación con otros sistemas públicos de protección social, tales como salud, empleo, educación, pensiones y vivienda.

III. Catálogo de referencia de servicios sociales

1. Prestaciones de servicios.

1.1 Información, orientación, asesoramiento, diagnóstico y valoración.

El conjunto de prestaciones que se configuran como la puerta de entrada al Sistema Público de Servicios Sociales. Facilitan a las personas el acceso a los recursos, garantizan el acceso a otros sistemas de protección social y proporcionan apoyo en la realización de gestiones y tramitación de las diferentes prestaciones de servicios sociales y del sistema de protección social.

1.1 A) Información, orientación, asesoramiento y diagnóstico.

Conjunto de medidas que facilitan información sobre los recursos sociales disponibles y sobre el acceso a los mismos en una relación de ayuda profesional. Igualmente se presta orientación, asesoramiento y apoyo a las personas, familias y grupos que precisan de una intervención por parte del Sistema de Servicios Sociales. Asimismo, se realiza una valoración singularizada y un diagnóstico social de las situaciones personales, familiares y de grupo y de sus demandas sociales así como una intervención profesional, social y de acompañamiento; en servicios sociales de atención primaria y especializados.

Constituyen un instrumento dinámico y eficaz como fuente de información para un mejor funcionamiento del Sistema de Servicios Sociales en sus procesos de planificación, programación y evaluación con el objetivo de garantizar el acceso a los recursos básicos del Sistema.

1.1 A) a) En Servicios sociales de atención primaria.

Definición:

Es una prestación de acceso, al configurarse como puerta de entrada para los diferentes recursos del propio Sistema Público de Servicios Sociales y para la orientación y derivación, en su caso, hacia otras prestaciones y recursos de otros sistemas de protección social.

Población destinataria:

Población en general, profesionales del Sistema de Servicios Sociales y de otros sistemas de protección social.

Forma de acceso a la prestación:

Directo o derivado.

1.1 A) b) En Servicios sociales especializados.

Definición:

Servicio de información, orientación, asesoramiento y diagnóstico dirigido a los siguientes grupos de población que, por sus singulares características o su situación de vulnerabilidad, son susceptibles de una atención diferenciada:

- Personas con discapacidad (física u orgánica, sensorial, intelectual, o por enfermedad mental).
- Personas mayores.
- Personas en situación de dependencia.
- Víctimas de violencia de género.
- Víctimas de violencia doméstica.
- Personas sin hogar.
- Menores en situación de riesgo o desprotección.

- Mujeres en situación o riesgo de exclusión social.
- Jóvenes en situación o riesgo de exclusión social.
- Personas inmigrantes.
- Minorías étnicas.
- Personas con adicciones.

Población destinataria:

Toda la población susceptible de atención por los servicios sociales que pertenezcan a los grupos de población indicados en el apartado anterior.

Profesionales del Sistema de Servicios Sociales y de otros sistemas de protección social.

Forma de acceso a la prestación:

Directo o derivado.

1.1 B) Atención telefónica.

La prestación de información, orientación, asesoramiento, valoración y diagnóstico se puede realizar mediante atención telefónica, en algunos casos de manera específica para diferentes grupos de población como puede ser mujeres víctimas de violencia de género, infancia, etc.

1.1 B) a) Teléfono para mujeres víctimas de violencia de género.

Definición:

Servicio telefónico de atención permanente que tiene por objeto facilitar información general y específica así como asesoramiento de tipo jurídico y de recursos disponibles para las víctimas de violencia de género.

Población destinataria:

Mujeres víctimas de violencia de género y población en general.

Forma de acceso a la prestación:

Directo (llamada telefónica).

1.1 B) b) Teléfono para menores.

Definición:

Servicio telefónico de atención permanente destinado a la gestión de las demandas realizadas en relación a una situación de riesgo o desprotección, necesidades de cuidado y ayuda a menores a través del cual y, en función de la demanda, se informa, asesora y deriva al recurso procedente.

Población destinataria:

Menores de 18 años y población en general.

Forma de acceso a la prestación:

Directo (llamada telefónica).

1.1 B) c) Otros servicios telefónicos.

Definición:

Conjunto de servicios telefónicos que ofrecen información y orientación en relación con cualquier tipo de demanda vinculada con los Servicios Sociales: visita al centro de servicios sociales, información sobre prestaciones sociales, sobre el sistema para la autonomía y atención a la dependencia, personas mayores, drogodependencias, etc.

Asimismo, puede atender situaciones de emergencia social fuera de los horarios de cobertura de los servicios sociales presenciales pudiendo disponer de unidades móviles.

Población destinataria:

Población en general.

Forma de acceso a la prestación:

Directo (llamada telefónica).

1.1 C) Valoración social específica.

Incluye el conjunto de instrumentos técnicos que tienen por objeto efectuar cualquier tipo de valoración, reconocimiento, calificación o informe, siempre que éstas supongan un requisito previo para acceder a las prestaciones del Sistema Público de los Servicios Sociales.

1.1 C) a) Dependencia.

Definición:

Valoración integral y reconocimiento de la situación y grado de dependencia de la persona, en base a la cual, se propondrán los servicios y prestaciones que puedan corresponder a la persona solicitante del reconocimiento de la situación de dependencia.

Población destinataria:

Población en general. Personas que solicitan el reconocimiento de la situación de dependencia o que, teniendo reconocido un grado de dependencia necesitan nueva valoración debido a una mejoría o empeoramiento de su situación.

Forma de acceso a la prestación:

Directo o derivado.

1.1 C) b) Discapacidad.

Definición:

Valoración y calificación de las situaciones de discapacidad determinando el grado y tipo de la misma, con la finalidad de que la persona solicitante pueda tener acceso a los beneficios, derechos económicos y servicios previstos en la legislación. Del mismo modo, puede incluir el servicio de información, asesoramiento y valoración de los recursos de apoyo tecnológicos más adecuados a las necesidades de cada persona.

Población destinataria:

Personas que por diversas causas y/o fines solicitan reconocimiento de grado de discapacidad.

Forma de acceso a la prestación:

Directo o derivado.

1.1 C) c) Inmigración.

Definición:

Servicio que efectúa la valoración social de la situación de las personas y/o familias inmigrantes, y que tiene por objeto la emisión de los siguientes informes necesarios para obtener la autorización inicial o renovación de la autorización de residencia:

– Informe de arraigo, para obtener la autorización de residencia temporal por arraigo social.

- Informe de esfuerzo de integración, para renovar la autorización de residencia temporal.
- Informe sobre vivienda adecuada, para obtener la autorización inicial o renovación de residencia temporal por reagrupación familiar.

Población destinataria:

Personas y familias inmigrantes.

Forma de acceso a la prestación:

Directo o derivado.

1.2 Autonomía personal, atención en el domicilio y respiro familiar.

Comprende el conjunto de actuaciones llevadas a cabo tanto en el domicilio de la persona como fuera de él, con el fin de atender las necesidades y actividades de la vida diaria, prevención de la pérdida de autonomía, incrementarla, mejorar su calidad de vida y dotar de espacios de descanso y respiro familiar a las personas cuidadoras y a las familias en general. Asimismo, se incluyen los servicios dirigidos a la promoción de la autonomía y la adquisición de competencias personales y sociales de las mujeres víctimas de violencia de género y las personas sin hogar.

1.2 A) Ayuda a domicilio y apoyo a la unidad de convivencia.

Definición:

Conjunto de atenciones y cuidados de carácter personal, psicosocial, educativo, técnico y doméstico que pueden tener un carácter preventivo, asistencial/rehabilitador destinadas a familias y personas con dificultades para procurarse su bienestar físico, social y psicológico, proporcionándoles la posibilidad de continuar en su entorno habitual.

Población destinataria:

Población en general.

Personas en situación de dependencia.

Forma de acceso a la prestación:

Decisión técnica y resolución administrativa.

1.2 B) Tele-asistencia.

Definición:

Prestación que tiene por objeto facilitar la permanencia en el domicilio a las personas que se hallen en situación de necesidad social. Para lo cual se ofrece de forma permanente una serie de atenciones personalizadas para mejorar las condiciones de seguridad y compañía en la vida cotidiana, potenciar la autonomía, favorecer su permanencia en el entorno familiar, así como detectar, prevenir y, en su caso, intervenir ante posibles situaciones de riesgo, mediante la instalación en el domicilio de terminales telefónicos conectados a una central receptora de avisos.

Población destinataria:

Población en situación de necesidad social, ya sea por su situación de dependencia, discapacidad, enfermedad, edad o aislamiento social.

Forma de acceso a la prestación:

Decisión técnica y resolución administrativa.

1.2 C) Atención diurna y/o nocturna para personas mayores, personas con discapacidad y personas en situación de dependencia.

Definición:

Estancias diurnas y/o nocturnas para personas con discapacidad, personas mayores y personas en situación de dependencia, a jornada completa o parcial en los que se proporciona una atención individualizada e integral con el objeto de mejorar o mantener el mayor nivel posible de autonomía personal y apoyar a las familias cuidadoras. Se incluyen los centros de día de mayores con programas de envejecimiento activo, prevención de la dependencia, ocio y tiempo libre, así como servicios básicos de atención. Este servicio puede disponer de transporte adaptado necesario para trasladar al centro a las personas atendidas.

Asimismo, pueden estar incluidos en los centros de día, los centros ocupacionales para personas con discapacidad.

Población destinataria:

Personas mayores. Personas con discapacidad. Personas en situación de dependencia.

Forma de acceso a la prestación:

Resolución administrativa y decisión técnica.

1.2 D) Atención diurna y/o nocturna para personas sin hogar.

Definición:

Espacio de acogimiento diurno y/o nocturno a las personas sin hogar. Se ofrecen diferentes servicios como: espacios de encuentro y relación, talleres formativos y de ocio, talleres de hábitos laborales, e igualmente se ofrecen servicios de higiene personal y de comedor. Ocasionalmente se presta a través de centros de baja exigencia. Se incluyen también las denominadas «Campañas de frío».

Población destinataria:

Personas sin hogar y personas en riesgo de exclusión social.

Forma de acceso:

Directo o derivado.

1.2 E) Prevención de la situación de dependencia y promoción de la autonomía personal.

Definición:

Conjunto de actuaciones dirigidas a la prevención de la aparición o agravamiento de enfermedades o discapacidades y de sus secuelas, así como el apoyo de la vida independiente y/o autónoma, a través de la promoción de condiciones de vida saludables, programas específicos de carácter preventivo y/o rehabilitador, integración y mejora de las capacidades personales. Como parte de estas actuaciones caben señalar las acciones formativas, de atención temprana y estimulación, recuperación de habilidades y el acceso a productos de apoyo o de habilitación psicosocial.

Población destinataria:

Población en general. Personas mayores, personas con discapacidad y personas en situación de dependencia.

Forma de acceso a la prestación:

Resolución administrativa y/o decisión técnica.

1.2 F) Centros ocupacionales.

Definición:

Actividades de terapia ocupacional y de rehabilitación y de inserción personal y social para personas con discapacidad o aquellas que encuentran barreras para integrarse en una empresa o en un Centro Especial de Empleo cuyo objetivo es el fomento de la empleabilidad. Pueden formar parte de los centros de día para personas con discapacidad.

Población destinataria:

Personas con discapacidad.

Forma de acceso:

Resolución administrativa, decisión técnica o derivación.

1.2 G) Atención psicosocial a víctimas de violencia de género.

Definición:

Intervención interdisciplinar integral para casos de mujeres víctimas de violencia de género, que implica especialmente: información a las víctimas; atención psicológica; apoyo social; seguimiento de las reclamaciones de los derechos de la mujer; apoyo educativo a la unidad familiar; formación preventiva en los valores de igualdad dirigida a su desarrollo personal y a la adquisición de habilidades en la resolución no violenta de conflictos y apoyo a la formación e inserción laboral.

Población destinataria:

Mujeres víctimas de violencia de género, así como los menores y otras personas que dependan de ellas.

Forma de acceso a la prestación:

Decisión técnica o resolución judicial.

1.2 H) Teléfono de alarma para la atención y protección para víctimas de la violencia de género.

Definición de la prestación:

Tele-asistencia móvil, con una atención permanente las 24 horas todo el año para víctimas de violencia de género que asegura una respuesta rápida a las eventualidades que les pueden sobrevenir. El servicio se basa en la utilización de comunicación telefónica móvil y de tele-localización.

Población destinataria:

Mujeres víctimas de violencia de género.

Forma de acceso a la prestación:

Decisión técnica.

1.3 Intervención y apoyo familiar.

Conjunto de actuaciones profesionales dirigidas a facilitar la convivencia y la integración social de las familias abordando situaciones de crisis, riesgo o vulnerabilidad familiar, facilitándose habilidades básicas, de mediación y de conducta a los miembros de la familia o unidades de convivencia que tengan dificultades para atender adecuadamente las necesidades básicas de autonomía, manutención, protección, cuidado, afecto y seguridad de sus miembros.

1.3 A) Intervención y orientación sociofamiliar.

Definición:

Conjunto de actuaciones profesionales de ayuda psico-educativa y social para el tratamiento y resolución de las necesidades sociales y familiares de las personas, las familias, los grupos de población así como la comunidad de pertenencia.

Incluye actuaciones dirigidas a la promoción del ejercicio de la parentalidad positiva, y otras medidas de orientación y apoyo específicas ante situaciones de conflicto familiar, dificultad psicosocial, riesgo de exclusión social y dinámicas de maltrato en el seno de la familia.

Población destinataria:

Población en general.

Forma de acceso a la prestación:

Directa, decisión técnica o derivación.

1.3 B) Mediación familiar.

Definición:

Intervención destinada a la gestión de conflictos entre los miembros de una familia en los procesos de separación o divorcio y otros supuestos de conflictividad familiar donde esté indicada, a través de un procedimiento no jurisdiccional, voluntario y confidencial, posibilitando la comunicación y negociación entre las partes para que traten de alcanzar un acuerdo viable y estable, y que atienda, también, a las necesidades del grupo familiar, especialmente de las personas menores de edad, con discapacidad, mayores y en situación de dependencia.

Población destinataria:

Población en general. Familias.

Forma de acceso a la prestación:

Decisión técnica y resolución judicial.

1.3 C) Puntos de encuentro familiar.

Definición:

Recurso social especializado para la intervención en aquellas situaciones de conflictividad familiar en las que las relaciones de los menores con algún progenitor o miembro de su familia se encuentran interrumpidas o son de difícil desarrollo. Esta intervención es de carácter temporal, desarrollada por un profesional en un lugar neutral, y tiene como objetivo principal la normalización de la situación conflictiva, siguiendo en todo caso las indicaciones que establezca la autoridad judicial o administrativa competente y garantizando el interés y la seguridad de los menores y de los miembros de la familia en conflicto.

Población destinataria:

Familias en situación de conflicto familiar en el supuesto de ruptura de la convivencia con hijos a cargo. Menor.

Forma de acceso a la prestación:

Decisión técnica, o resolución administrativa o resolución judicial.

1.3 D) Atención socioeducativa de menores.

Definición:

Conjunto de atenciones fuera del horario escolar como complemento de la escolarización obligatoria con el objeto de atender a las dificultades educativas específicas de los menores, mejorando su calidad de vida y su integración socioeducativa. Incluye entre otras actividades, talleres educativos y culturales y otros espacios de ocio.

Población destinataria:

Menores y familias en situación de riesgo o desprotección.

Forma de acceso a la prestación:

Decisión técnica.

1.4 Intervención y protección de menores.

Conjunto de actuaciones que tienen por objeto promover el desarrollo integral de los menores y proporcionarles la asistencia técnica y material que precisen para el desenvolvimiento normal en su medio familiar y social y para la adquisición o recuperación de las capacidades y habilidades personales y psicológicas, necesarias para un desempeño autónomo. Se incluyen en esta área las actuaciones vinculadas a la adopción y el acogimiento familiar.

1.4 A) Atención a menores en riesgo social y familiar.

Definición:

Valoración, seguimiento e intervención con los menores que estén en situación de riesgo, antes de que sea necesaria la intervención de la Entidad de protección por encontrarse el menor en posible desamparo.

Supone una atención integral a menores en situación de riesgo social con el objeto de contribuir a su desarrollo personal. Incluye, entre otros, programas de preservación familiar, actuaciones con menores víctimas de malos tratos, de abuso sexual u otros factores de riesgo de exclusión, así como la coordinación de la intervención de otros agentes sociales en las actuaciones conjuntas siempre que no suponga la adopción de una medida de protección por parte de la Entidad pública de protección de menores.

Población destinataria:

Menores de edad en riesgo de desprotección.

Forma de acceso a la prestación:

Directo, resolución administrativa, derivado.

1.4 B) Acogimiento residencial de menores.

Definición:

Acogimiento residencial temporal para menores, dentro del sistema de protección especializado para la infancia. Al no poder permanecer en sus hogares se les proporciona un lugar de residencia y convivencia que satisfaga las necesidades de protección, educación y desarrollo, como ejercicio de la guarda que corresponde a la entidad pública.

Población destinataria:

Menores de 18 años con medida de protección de tutela o guarda.

Forma de acceso a la prestación:

Resolución administrativa.

1.4 C) Acogimiento familiar.

Definición:

Actuaciones profesionales de información, preparación, asesoramiento y valoración de la idoneidad de la familia para el acogimiento familiar. Incluye actuaciones de seguimiento y apoyo con familias de acogida para la adecuada integración del menor.

Su objetivo básico es la integración, temporal o permanente, del menor en situación de desprotección en un núcleo familiar que reúna las condiciones necesarias.

Población destinataria:

Menores en situación de desprotección y en acogimiento familiar y personas que se ofrecen para un acogimiento familiar y familias acogedoras.

Forma de acceso a la prestación:

Decisión técnica. Resolución administrativa. Resolución judicial.

1.4 D) Adopción.

Definición:

Actuaciones profesionales de información, preparación, asesoramiento y valoración de la idoneidad para la adopción, tanto nacional como internacional, con el objetivo de que el menor en situación de desprotección se integre en un núcleo familiar adecuado. Se incluye, además, el seguimiento y apoyo post-adoptivo, así como la mediación en la búsqueda de los orígenes del adoptado.

Población destinataria:

Personas que se ofrecen para un proceso de adopción nacional o internacional. Menores tutelados por la Administración. Menores adoptados y familias adoptantes.

Forma de acceso a la prestación:

Decisión técnica. Resolución administrativa. Resolución judicial.

1.4 E) Atención temprana.

Definición:

Conjunto de intervenciones dirigidas a la población infantil de 0-6 años, a la familia y al entorno, que tienen por objetivo dar respuesta lo más pronto posible a las necesidades transitorias o permanentes que presentan los niños con trastornos en su desarrollo motriz, sensorial o cognitivo. De estas intervenciones, que deben tener un carácter integral, es responsable el ámbito educativo desde la escolarización de los niños (3 a 6 años), sin perjuicio de los acuerdos de gestión a los que se lleguen y han de ser planificadas por un equipo de profesionales de orientación interdisciplinar o transdisciplinar, asegurando la coordinación de todos los servicios de apoyo e incluyendo la participación de la familia en el proceso.

Dicho servicio también puede presentarse como un programa de la comunidad autónoma incorporado al Servicio de Prevención de la Dependencia y /o Promoción de la Autonomía Personal, en cuyo caso se regula atendiendo a la legislación específica estatal y autonómica sobre dicha materia.

Población destinataria:

Niños de 0 a 6 años a los que se les detecte algún tipo de discapacidad o riesgo de presentar un trastorno del desarrollo permanente o transitorio, motriz y/o sensorial y/o cognitivo.

Forma de acceso a la prestación:

Decisión técnica y/o resolución administrativa.

1.5 Atención residencial.

Comprende el conjunto de servicios destinados a proporcionar alojamiento, temporal o permanente según los casos, a las personas y familias que carecen de este recurso básico, o que por necesidades especiales se considere adecuado su alojamiento en diferentes tipos de equipamientos que ofrecen una atención personalizada y continuada. Con carácter general incluyen una atención integral a los colectivos sociales a los que va dirigido.

1.5 A) Alojamiento de urgencia.

Definición:

Alojamiento no permanente destinado a cubrir una necesidad sobrevenida y de urgencia de alojamiento. Dirigido a las personas y familias que ante la pérdida repentina o ausencia de alojamiento o la imposibilidad de permanecer en su domicilio por diversos motivos, ya sean económicos, sociales, sanitarios o derivados de la ausencia de familiares u otras redes de apoyo, requieran el acceso a otras formas alternativas de convivencia.

Usualmente se utilizan los siguientes equipamientos: viviendas para emergencia o urgencia social, plazas hoteleras concertadas y acogimiento familiar de urgencia entre otros. Puede constituir una forma de acceso al resto de servicios de atención residencial.

Población destinataria:

Personas o familias en situación de urgencia social y de pobreza y/o exclusión social.

Forma de acceso a la prestación:

Derivación. Decisión técnica.

1.5 B) Para personas sin hogar.

Definición:

Alojamiento no permanente, organizado en distintos niveles de exigencia (alojamientos de baja exigencia, centros de acogida, viviendas tuteladas y pisos supervisados), destinado a acoger a personas en situación de sin hogar. Incluye la intervención técnica necesaria en cada caso para alcanzar el máximo grado de inclusión social. El programa de intervención comprende un itinerario personalizado de recorrido entre los diversos recursos en función de los progresos de cada persona por su situación personal y de autonomía.

Población destinataria:

Personas y familias sin hogar, en riesgo de exclusión social.

Forma de acceso a la prestación:

Directa, derivación y decisión técnica.

1.5 C) Para víctimas de violencia de género.

Definición:

Prestación de acogimiento residencial temporal que ofrece: emergencia, acogida, apoyo, acompañamiento y seguimiento individualizado, dirigidos a lograr la normalización de la situación personal y familiar de las víctimas de violencia de género y de las personas que dependen de ella. Los equipamientos básicos son servicios de emergencia, centros de acogida y pisos tutelados.

Población destinataria:

Mujeres víctimas de violencia de género solas o acompañadas de sus hijos e hijas o personas sujetas a tutela, curatela, guarda o acogimiento de la víctima.

Forma de acceso a la prestación:

Decisión técnica.

1.5 D) Para personas mayores y en situación de dependencia.

Definición:

Ofrece desde una perspectiva integral alojamiento, temporal o permanente, a personas en situación de dependencia y a personas mayores, ya sea en razón de tutela, posible o efectivo maltrato, o en atención de la situación de extraordinaria y urgente necesidad que es la causa del ingreso. Comprende tanto residencias como viviendas y pisos tutelados cuando existieran. Su objetivo es la consecución de una mejor calidad de vida y la promoción de su autonomía personal, proponiéndose programas y actividades de intervención que dan respuesta a las necesidades específicas de sus usuarios.

Población destinataria:

Mayores de 65 años y personas en situación de dependencia.

Forma de acceso a la prestación:

Decisión técnica o resolución administrativa.

1.5 E) Para personas con discapacidad.

Definición:

Alojamiento para personas con discapacidad de carácter temporal o permanente donde se presta atención integral a las necesidades básicas de apoyo a su bienestar personal, incluyendo también apoyo en el contexto socio-comunitario y atención sociocultural y ofreciendo, si la persona lo necesita, terapia ocupacional o rehabilitación y atención sociocultural. Comprende tanto las residencias como los pisos o viviendas tuteladas en su caso.

Población destinataria:

Personas con discapacidad.

Forma de acceso a la prestación:

Decisión técnica o resolución administrativa.

1.6 Prevención e inclusión social.

Conjunto de intervenciones dirigidas tanto a personas como a grupos de población en riesgo de exclusión social y a la comunidad de pertenencia, que actúan sobre los factores asociados a diferentes problemáticas o necesidades sociales, para evitar su aparición, reaparición o agravamiento. Comprende actuaciones individuales y de grupo que fomentan el ejercicio de los derechos en el acceso a otros sistemas de protección social (educación, vivienda, empleo, etc.), además de actuaciones comunitarias, de voluntariado social, así como la atención de las necesidades básicas.

1.6 A) Servicios de intervención comunitaria y voluntariado social.

Definición:

Conjunto de actuaciones de los profesionales de los servicios sociales y del voluntariado social dirigidas a favorecer procesos de participación y cooperación social de las personas y colectivos de una determinada comunidad o territorio. Favorece la promoción y la participación tanto en la movilización de los recursos comunitarios como de las estrategias necesarias para estimular su implicación en la solución de los problemas y el fortalecimiento de las redes sociales.

Población destinataria:

Población en general.

Forma de acceso a la prestación:

Decisión técnica.

1.6 B) Intervención socioeducativa y acompañamiento en itinerarios de inclusión social.

Definición:

Conjunto de medidas de intervención socioeducativa y acompañamiento encaminadas a resolver problemáticas específicas derivadas de la situación de exclusión, potenciando habilidades personales, sociales y laborales de las personas en riesgo de exclusión social. El Itinerario de Inclusión incluye acciones con talleres sociolaborales de orientación, tutoría, formación de hábitos sociolaborales, procesos personalizados y asistidos de trabajo remunerado, formación en el puesto de trabajo y apoyo en la adaptación del puesto de trabajo.

Población destinataria:

Personas, familias o grupos en situación o en riesgo de exclusión social.

Forma de acceso a la prestación:

Decisión técnica.

1.6 C) Atención a necesidades básicas.

Definición:

Conjunto de actuaciones destinadas a cubrir las necesidades básicas a personas y familias que lo requieran. Comprende la atención alimenticia, vestido y la higiene y aseo personal.

Población destinataria:

Población en general y personas en situación o riesgo de exclusión social.

Forma de acceso a la prestación:

Directo o Decisión técnica.

1.7 Protección jurídica.

Comprende el conjunto de actuaciones que tienen por objeto el ejercicio de la tutela y la atención de las necesidades de las personas en situación de protección jurídica por la Administración Pública, junto con las actuaciones dirigidas a garantizar su protección social.

1.7 A) Tutela y guarda de menores.

Definición:

Servicio que tiene por objeto el ejercicio, por parte de las administraciones públicas, de la tutela y/o guarda legal sobre el menor de edad, sustituyendo temporal y subsidiariamente a los padres en su tutela y guarda. Garantiza al menor un contexto normalizado para su desarrollo personal.

Población destinataria:

Menores en situación de desamparo y en situación de riesgo social.

Forma de acceso a la prestación:

Resolución administrativa.

1.7 B) Tutela de adultos.

Definición:

Prestación que tiene como objeto el ejercicio de la tutela/curatela por la Administración Pública de las personas legalmente incapacitadas. Garantiza el ejercicio y protección de sus derechos, la atención a sus necesidades (familiares, sociales, afectivas, económicas, de ocio, etc.) así como la promoción de su bienestar personal.

Población destinataria:

Personas mayores de edad, incapacitadas judicialmente.

Forma de acceso a la prestación:

Resolución judicial de incapacidad.

1.7 C) Cumplimiento de medidas judiciales para menores.

Definición:

Los servicios de ejecución de medidas judiciales de menores cubren las áreas de internamiento en régimen abierto o cerrado, de gestión de programas de apoyo a la reinserción, de gestión en medio abierto, de prestación en beneficio de la comunidad, de tareas socioeducativas, etc. Estos servicios ejecutan las medidas impuestas por los Jueces de Menores a los menores y jóvenes infractores.

Población destinataria:

Jóvenes mayores de 14 años y menores de 18 años.

Forma de acceso a la prestación:

Resolución del Juez de Menores.

2. Prestaciones económicas.

Aportaciones dinerarias previstas por las administraciones competentes destinadas a la mejora de la calidad de vida, la inclusión social, la atención a situaciones de urgencia o la cobertura de las necesidades básicas que permitan un nivel de vida digno de las personas familias y colectivos sociales más vulnerables, y/o con carencia de medios económicos suficientes. Pueden ser tanto de carácter periódico o de pago único.

2.1 Renta mínima de inserción.

Definición:

Prestación económica de carácter periódico para personas y familias que carezcan de recursos económicos suficientes para cubrir las necesidades sociales básicas y que

se encuentran en situación o riesgo de exclusión social, acompañada de un proceso de intervención social destinado a conseguir la inclusión social. Reciben diversas denominaciones tales como renta básica, ingreso mínimo de solidaridad, renta garantizada de ciudadanía, renta de integración social, etc.

En su caso, y como medidas complementarias se pueden establecer planes o convenios de inserción que incluyen medidas sociolaborales, de salud y educación con la persona y/o familia que percibe la prestación. Estos planes individuales se han de adaptar a las necesidades y capacidades reales de las personas.

Población destinataria:

Población en general.

Forma de acceso a la prestación:

Resolución administrativa. Decisión técnica.

2.2 Ayuda para víctimas de violencia de género.

Definición:

Prestación económica de pago único dirigida a las víctimas de violencia de género para las que quede acreditada una insuficiencia de recursos económicos y se presuman especiales dificultades para obtener un empleo debido a su edad, falta de preparación general o especializada y circunstancias sociales.

Población destinataria:

Mujeres víctimas de violencia de género.

Forma de acceso a la prestación:

Resolución administrativa.

2.3 Prestaciones económicas para personas en situación de dependencia.

Definición:

Prestaciones económicas dirigidas a la promoción de la autonomía de las personas en situación de dependencia y establecidas de forma específica en la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia. Comprende las siguientes prestaciones:

- Vinculada al servicio.
- Para cuidados en el entorno familiar y apoyo a cuidadores no profesionales.
- De asistencia personal.

Población destinataria:

Personas en situación de dependencia.

Forma de acceso a la prestación:

Resolución administrativa.

2.4 Otras prestaciones económicas.

Definición:

Conjunto de prestaciones económicas, bien de carácter periódico o de pago único, destinadas a apoyar económicamente a las personas, familias o unidades de convivencia, para la superación de diferentes coyunturas como pueden ser, entre otras, ayudas de

emergencia social, para el acogimiento familiar, de movilidad y para la eliminación de barreras y promoción de la autonomía personal. Se ajustarán a las necesidades concretas derivadas de las condiciones socioeconómicas de cada Comunidad Autónoma y dependerán de las disponibilidades presupuestarias de las mismas.

Población destinataria:

En función de cada ayuda económica.

Forma de acceso a la prestación:

Decisión técnica y/o resolución administrativa.

IV. *Criterios comunes de calidad y buen uso de los servicios sociales*

El planteamiento de la calidad se ha instaurado en las administraciones públicas como un elemento necesario en la prestación de servicios al ciudadano. Todas las administraciones de los países de nuestro entorno han ido elaborando criterios generales en la gestión de calidad. En España, la Agencia Estatal de Evaluación de las Políticas Públicas y la Calidad de los Servicios (AEVAL) publicó en 2010 la segunda edición de la «Guía para el desarrollo de Cartas de Servicios». En ella se recoge que la declaración de los compromisos de calidad del servicio constituye el núcleo de una carta de servicios, que los compromisos de calidad deben revestir la forma de estándares numéricos y ser exigibles y susceptibles de verificación por parte del usuario, y que la carta deberá especificar los indicadores utilizados para el seguimiento y evaluación de la calidad.

Por su parte, en la Unión Europea se ha hecho un esfuerzo por orientar los principios generales que deben regir la calidad en la prestación de los Servicios de Interés General y en particular en de los Servicios Sociales.

En nuestro país, la mayoría de las Leyes de Servicios Sociales de las comunidades autónomas o, al menos, todas las denominadas de «última generación» que han supuesto una importante reforma de los servicios sociales, reconocen la importancia de la calidad en los Servicios Sociales como un derecho de las personas usuarias y un objetivo prioritario o principio rector del Sistema Público, así como a nivel estatal recogida en la Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en situación de Dependencia (LAPAD).

Junto a la necesidad de garantizar unos estándares de calidad en la prestación de los Servicios Sociales, es necesario también establecer un marco de derechos y deberes de las personas usuarias que contribuya al buen uso de los servicios, la equidad y la eficacia.

1. Principios generales de calidad para la provisión de los servicios sociales en la Unión Europea.

En el ámbito europeo, el Comité de Protección Social elaboró un documento sobre «Un marco europeo voluntario de calidad para los Servicios Sociales». Este Marco Europeo de Calidad tiene por objeto desarrollar un entendimiento común de la calidad de los Servicios Sociales dentro de la UE, identificando los principios de calidad que deberían cumplir dichos servicios que sirva de referencia para definir, asegurar, evaluar y mejorar la calidad de estos servicios.

Esta propuesta está basada en las conclusiones del Consejo de la UE del 8 de junio de 2009 que invitaba a los Estados miembros y a la Comisión Europea a seguir con el trabajo dentro del Comité de Protección Social sobre un marco de calidad voluntario para los servicios sociales.

De acuerdo con este Marco, se enuncian a continuación los principios generales de calidad de referencia para la prestación de los Servicios Sociales:

Disponibles: La oferta debe abarcar la gama de servicios suficientes con el fin de dar a los usuarios una respuesta adecuada a sus necesidades, así como, si es posible, con

libertad de elección entre servicios dentro de la comunidad en la localización que sea más beneficiosa para el usuario y, cuando proceda, para sus familias.

Accesibles: Los Servicios Sociales deben ser de fácil acceso para todos los que los soliciten. Debe ser accesible para todos los usuarios la información y el asesoramiento imparcial sobre la gama de servicios disponibles y de sus proveedores. Se debe asegurar a las personas con discapacidad el acceso al entorno físico en el que tienen lugar la prestación del servicio, el transporte adecuado desde y hacia el lugar de la prestación del servicio, así como a la información y la comunicación (incluidas las tecnologías de la información y la comunicación).

Asequibles: Los Servicios Sociales se deben prestar a todas las personas que los necesiten (acceso universal) ya sea gratuitamente o a un precio asequible para el individuo.

Centrados en la persona: Deben dirigirse de una manera oportuna y flexible a las necesidades cambiantes de cada individuo con objeto de mejorar su calidad de vida, así como asegurar la igualdad de oportunidades. Los Servicios Sociales deben tener en cuenta el entorno físico, intelectual y social de los usuarios y deben ser respetuosos con sus peculiaridades culturales.

Comprensivos: Los Servicios Sociales deben estar concebidos y prestados de una forma integrada que refleje las necesidades multidimensionales, las capacidades y las preferencias de los usuarios y, cuando proceda, de sus familias.

Continuos: Los Servicios Sociales deben estar organizados de manera que se asegure la continuidad de la atención mientras dure la necesidad y, particularmente cuando responda a necesidades evolutivas y de larga duración.

Orientados a los resultados: Deben enfocarse principalmente hacia el bienestar personal de los usuarios, teniendo en cuenta, cuando proceda, los beneficios para sus familias, los cuidadores informales y la comunidad. La prestación del servicio debe optimizarse sobre la base de evaluaciones periódicas que procuren la mejora continua de la prestación y de sus efectos.

2. Criterios comunes de calidad en la prestación de los servicios en el marco del sistema público de Servicios Sociales.

A) Calidad técnica y de gestión.

1. Reconocimiento de la necesidad de una Estrategia o Plan de Calidad en la que se incluya el establecimiento de los estándares de calidad para las prestaciones.

2. Diseño e implantación de modelos básicos de gestión de servicios sociales orientados a la gestión pública de resultados, adaptados a los diferentes servicios/centros y perfiles de las personas usuarias implantando el expediente e historia social único para cada usuario que acceda al Sistema tanto de Servicios Sociales como a través del SAAD.

3. Desarrollo de sistemas de evaluación y medición de los niveles de calidad en la prestación de servicios, orientados a criterios de resultados en la gestión pública y a la evaluación que realizan las personas usuarias como elemento de mejora continua.

4. Existencia de procedimientos de gestión de actuaciones y de usuarios: gestión por procesos y hechos, desarrollo e implicación de las personas, desarrollo de alianzas y criterios de gestión económica que aseguren la transparencia.

5. Información clara y accesible del catálogo de servicios ofrecida por cada entidad.

B) Innovación social y tecnológica.

1. Realización de estudios sobre las necesidades actuales y futuras de atención social, sobre las causas y efectos que inciden en la demanda de servicios y sobre la evaluación de los sistemas organizativos, de gestión y económicos del funcionamiento de los servicios sociales existentes y de los que se puedan implantar en el futuro.

2. Promover intervenciones de desarrollo social que, desde un cambio original o novedoso en la prestación de los servicios y mediante sistemas inter-organizativos, logren resultados que puedan medirse.

3. Integrar la innovación tecnológica tanto en las prestaciones y ayudas técnicas como en los nuevos modelos de gestión para la mejora de la eficiencia de los servicios.

4. Desarrollar e implantar los criterios de e-administración para la atención de las personas usuarias del Sistema de Servicios Sociales.

C) Calidad en el empleo.

1. Formación de profesionales. Es preciso planificar y coordinar las acciones encaminadas a la formación permanente e interdisciplinar y la mejora continua de los conocimientos, capacidades y habilidades de los profesionales del Sistema Público de Servicios Sociales, con el objeto de mejorar la calidad, efectividad y eficiencia de la atención social.

Los programas de formación y actuaciones formativas deberían ser definidos en el marco de la Estrategia o Plan de Calidad y orientados a la actualización de los conocimientos técnico-profesionales, incluyendo las técnicas operativas, el marco legal de referencia, la cultura de calidad, las técnicas de gestión e investigación de servicios sociales, la ética y deontología profesional, el perfeccionamiento de habilidades y actitudes, el desarrollo de capacidades y la adquisición de herramientas con objeto de mejorar la calidad, la eficacia y eficiencia de la atención social en beneficio de las personas usuarias y del conjunto de la ciudadanía.

2. Adecuación de los recursos humanos del sistema de servicios sociales a las necesidades de las personas usuarias, capacitando a los cuadros de personal en el desarrollo de programas adaptados a los objetivos del servicio en relación con las personas destinatarias y fundamentados en buenas prácticas profesionales, capacitación y titulación.

3. Organización e intervención profesional interdisciplinar para garantizar la atención integral y personalizada.

D) Calidad de los servicios.

1. Sistemas de información que garanticen un conocimiento actualizado de la atención social del sector público, con el objetivo de evitar duplicidades y mejorar la calidad en la atención de la población, orientando nuevas líneas de actuación respecto a los servicios y prestaciones que configuran el Sistema Público de Servicios Sociales. En estos sistemas de información se garantizará la integración efectiva de la perspectiva de género en su configuración y en el diseño de la explotación de datos estadísticos, incluyendo indicadores que posibiliten un mejor conocimiento de situaciones, condiciones y necesidades de mujeres y hombres. Estos sistemas de Información deben tener fijadas las medidas para asegurar la protección de los datos personales.

2. Un sistema de evaluación centrado en las personas usuarias, mediante la realización por las entidades prestadoras de servicios de encuestas de satisfacción destinados a las personas usuarias, a las familias y a los profesionales del servicio. Las encuestas responderán a modelos consensuados para garantizar que la evaluación se realice en todo el territorio con criterios homogéneos.

3. Existencia del profesional de referencia. Las personas que accedan al Sistema Público de Servicios Sociales contarán con un profesional de referencia, que será un(a) Trabajador(a) Social, al menos en el ámbito de los Servicios Sociales de Atención Primaria, con la finalidad de asegurar la integralidad y continuidad en la intervención. El profesional de referencia será responsable de la historia social y el interlocutor principal que vele por la coherencia, la coordinación con los demás sistemas de bienestar y la globalidad del proceso de atención.

4. Mecanismos de participación de las personas usuarias respecto al diseño, implementación y evaluación de las políticas y servicios públicos.

5. Formación para personas cuidadoras no profesionales y personas voluntarias.

3. Uso responsable de los servicios: Derechos y deberes.

3.1 Derechos y deberes de los usuarios de los servicios sociales.

Todas las personas, en cuanto posibles destinatarias de los Servicios Sociales, tendrán derecho a:

- a. Acceder al Sistema Público de Servicios Sociales y a disfrutar de la atención social sin discriminación alguna por cualquier circunstancia personal o social.
- b. Disponer de un plan de atención individual en función de la valoración de su situación que se revise periódicamente y siempre que se altere la situación inicial de la persona.
- c. La confidencialidad de todos los datos con las garantías previstas en la legislación sobre protección de datos de carácter personal y acceder a su expediente personal sin vulnerar el derecho a la intimidad de terceras personas.
- d. Recibir información suficiente y comprensible sobre los servicios y prestaciones disponibles, los criterios de adjudicación y las prioridades para recibirlos, sobre los derechos y deberes de los destinatarios y usuarios y sobre los mecanismos de presentación de quejas y reclamaciones que deberán ser expuestos de forma visible en los centros de atención.
- e. Participar en la toma de decisiones del centro de servicios sociales que les afecten y a rechazar la oferta de participación en servicios o programas y a que su consentimiento sea requerido para el ingreso en un centro o participación en un programa, sin perjuicio del cumplimiento debido de las resoluciones judiciales cuando esté limitada su capacidad de obrar.
- f. Ser tratadas con respeto a la dignidad, con plena garantía de los derechos y libertades fundamentales y demás derechos que les corresponden.
- g. Contar con un profesional de referencia.

Para el buen funcionamiento de los servicios, las personas usuarias que acceden a los Servicios Sociales, o si procede, sus familiares o representantes legales, tendrán los siguientes deberes:

- a. Facilitar los datos personales, de convivencia y familiares veraces y presentar los documentos fidedignos que sean imprescindibles para valorar su situación.
- b. Comunicar los cambios que se produzcan en su situación personal y familiar que puedan afectar a las prestaciones solicitadas o recibidas.
- c. Destinar la prestación a la finalidad para la que se ha concedido.
- d. Reintegrar las prestaciones económicas percibidas indebidamente.
- e. Contribuir a la financiación del coste del centro o servicio de conformidad con la normativa aplicable.
- f. Observar una conducta basada en el respeto mutuo, la tolerancia y la colaboración para facilitar la convivencia en los centros, en la prestación de los servicios y en la resolución de los problemas.
- g. Cuando utilicen instalaciones o residan en un centro, observar los reglamentos de régimen interior o las normas de funcionamiento o convivencia.
- h. Participar activamente en el proceso de mejora, autonomía personal e integración social.
- i. Cooperar positivamente con los profesionales de servicios sociales, participando activamente en el proceso de la intervención social determinada.

3.2 Derechos y Deberes de los profesionales de los servicios sociales.

Deberes en relación a su ejercicio profesional:

- a. Conocer y cumplir la normativa vigente en el ámbito de los Servicios Sociales, y las normas reguladoras de la organización y del funcionamiento de los servicios en los que ejercen su actividad y de las prestaciones que gestionan.

- b. Mantener, en sus relaciones con otras personas profesionales y usuarias, un comportamiento basado en el respeto mutuo y en la no discriminación.
- c. Desempeñar sus funciones de conformidad con las buenas prácticas y los códigos deontológicos profesionales.
- d. Guardar las normas de convivencia y respeto mutuo en los centros en los que prestan servicios sociales y en cualquier otro lugar relacionado con sus actividades.
- e. Informar a la persona responsable del servicio, del departamento, o de la unidad competente, de aquellas cuestiones que puedan mejorar el funcionamiento, la organización o las instalaciones donde se efectúa la prestación de Servicios Sociales.
- f. Formar parte de los órganos de participación, de acuerdo con lo establecido por la legislación y los reglamentos que la desarrollan, y participar en los procesos de evaluación periódica de los servicios.
- g. En relación con la formación y apoyo técnico, deberán asistir, en función de las necesidades del servicio correspondiente, a los cursos, jornadas y a las actividades de formación que sus respectivas entidades programen en sus planes de formación del personal y tengan relación directa con su puesto de trabajo.

Deberes en relación a la necesidad de documentación e información y su tratamiento:

- a. Participar en la valoración y elaboración de los planes individuales de las personas así como en su seguimiento y revisión.
- b. Guardar secreto sobre la información de la historia social de las personas usuarias así como cumplir las normas de protección de los datos de carácter personal.
- c. Cumplimentar los protocolos, registros, informes, estadísticas y demás documentación, que guarden relación con los procesos e intervenciones profesionales en los que participa o que estén establecidos por la normativa específica.

Derechos:

- a. Derecho a recibir una formación continua y adecuada a las características de su profesión.
- b. Derecho a recibir la información necesaria para el desarrollo de las funciones encomendadas por parte de los responsables de los servicios.
- c. Derecho a la toma de decisiones y a la participación en los servicios basada en criterios técnicos y profesionales.
- d. Derecho a recibir un trato respetuoso y correcto por parte de los responsables de los servicios, del resto de los profesionales y de las personas usuarias de los Servicios Sociales.

