

APORTACIONES REALIZADAS POR ENTIDADES DEL TERCER SECTOR EN RELACIÓN CON LA ELABORACIÓN DE LA NUEVA LEY DE SERVICIOS SOCIALES DE LA COMUNIDAD DE MADRID

PLATAFORMA DEL TERCER SECTOR DE LA COMUNIDAD DE MADRID

APORTACIONES GENERALES SOBRE EL ENFOQUE Y PLANTEAMIENTO DE LA LEY

Desde la Plataforma del Tercer sector de Madrid, valoramos una renovación de la Ley de Servicios Sociales como fundamental para poder desarrollar una **actualizada regulación del sistema público de servicios sociales** en la Comunidad de Madrid.

Esta nueva ley, indudablemente debe llevar aparejada un procedimiento **reglamentario que la desarrolle**.

Un sistema de Servicios Sociales basado en unos **pilares fundamentales** como son: Universalidad; equidad; eficiencia social, transversalidad de género (en lugar de perspectiva de género); accesibilidad universal; proximidad; entre otros.

NO SUBSIDIARIO: un sistema de servicios sociales fundamental y necesario para la ciudadanía como un soporte vital (al mismo nivel que la atención sanitaria) y al que recurriremos en algún momento todos y todas. Por eso debe ser transversal a cualquier otro ámbito de actuación (empleo, educación, justicia, etc.) de la Comunidad de Madrid

UNIVERSALIDAD: Una ley que avance hacia un sistema universal basado en necesidades sociales a lo largo del todo el ciclo vital y no en colectivos específicos.

Para ello es necesario que la ley contemple los principios de integralidad, proximidad, acción comunitaria, prevención, acompañamiento y atención continuada (vs. apoyos puntuales anclados fundamentalmente en prestaciones).

GARANTÍA DE DERECHOS: Planteamiento basado en un enfoque de derechos que establezca como finalidad fundamental el aseguramiento del bienestar social y el pleno desarrollo de los individuos y comunidades.

ATENCIÓN PERSONALIZADA E INTEGRAL Y CONTINUIDAD EN LA ATENCIÓN: A lo largo del ciclo vital. Centrado en las necesidades que tienen las personas a lo largo de la vida. Partir de este punto para abordar una cartera de servicios/prestaciones centrada en la necesidad y no en el colectivo.

Centrar la función de los Servicios Sociales como acompañamiento a lo largo de la vida, no en momentos puntuales, marcará los ámbitos, relaciones y funciones.

PROXIMIDAD - CARÁCTER COMUNITARIO: Es importante que esta ley tenga una dimensión comunitaria y centrada en el entorno vital geográfico, dando prioridad a las actuaciones cercanas, integrales e interdisciplinarias; en la que participen todos los actores sociales y comunitarios y especialmente las entidades del tercer sector arraigadas en los barrios, pueblos, etc.; y la necesaria coordinación entre administraciones para abarcar el mayor número de aspectos que inciden en el desarrollo vital de la persona.

Atención personalizada e integral en el entorno de la persona en consideración a su arraigo y situación social.

Reconocimiento del papel de las entidades del tercer sector en el acompañamiento a la persona a lo largo de su ciclo vital.

ACCESIBILIDAD UNIVERSAL: Debe garantizar que las personas, cualquiera sea su situación, puedan acceder a los servicios, de manera comprensibles, utilizables y practicables en condiciones de seguridad y comodidad y de la forma más autónoma y natural posible. Presupone la estrategia de «diseño para todos» y se entiende sin perjuicio de los ajustes razonables que deban adoptarse.

Esto incluye tener en cuenta las competencias digitales de la ciudadanía: el abismo digital existente restringe el ejercicio de derechos fundamentales a un número creciente de personas ya que la progresiva digitalización de las administraciones no ha venido acompañada de una necesaria formación y acceso a dispositivos y datos; esto lo hemos visto desde hace años, pero ahora con la Covid-19 se ha puesto de manifiesto en todas sus dimensiones.

ESTABILIDAD PRESUPUESTARIA: Debe de garantizarse una forma de financiación estable de los servicios sociales, para que la situación económica no influya en las acciones y recursos que den respuesta a las necesidades sociales.

Así mismo, la Fórmulas de pago por resultados (Ej. Bonos de impacto social) nos plantea el riesgo de servicios tiendan a priorizar aquellos colectivos en los que sea más fácil conseguir dichos resultados, en perjuicio de aquellos más vulnerables.

EVALUACION e IMPACTO: Dentro de la delimitación de las responsabilidades públicas, incluir la evaluación. funciones de planificación, autorización, control y evaluación. Así como la medición del impacto generado.

DEL TERCER SECTOR: La nueva ley, debe reconocer al Tercer Sector de Acción Social como agente social de interlocución respecto a las políticas públicas sociales, en base a la **Ley 43/2015, de 9 de octubre, del Tercer Sector de Acción Social**.

Así como el fomento y la promoción de la iniciativa social, a través de las entidades del Tercer Sector, con fines de interés general y ausencia de ánimo de lucro,

Las Administraciones Públicas competentes darán prioridad, cuando existan análogas condiciones de eficacia, calidad y rentabilidad social, a las entidades de la iniciativa social, de economía social

VOLUNTARIADO: Además de la definición del papel de las entidades del Tercer Sector, como principal actor en términos de colaboración, ofrecer también un espacio de participación activa de todos los agentes de la ciudadanía.

En este sentido, establece como función de los SS.SS favorecer la participación de la ciudadanía en la vida comunitaria y social pero no menciona explícitamente al voluntariado. Sería necesario recoger la importancia de la labor voluntaria y del papel de la Administración en el fortalecimiento y la promoción de la misma, partiendo del enfoque preventivo y comunitario que quiere darse a la ley.

APORTACIONES A LA ESTRUCTURA DE LA LEY

TITULO IV, añadiríamos un capítulo IV: *El papel corresponsable del Tercer Sector de Acción Social*.

TITULO V, añadiríamos un capítulo sobre la *Interdisciplinaridad, coordinación y cooperación entre órganos administrativos y administraciones*.

Definición de la coordinación identificando los instrumentos prácticos que permitan la cooperación efectiva entre administraciones / departamentos / niveles de atención, así como las competencias y las funciones de cada uno, para garantizar una atención integrada

Desglose del **TITULO VI** por Capítulos:

☐ *Capítulo I: Disposiciones generales:* Reconocimiento del Tercer Sector. La nueva ley, debe reconocer al Tercer Sector de Acción Social como agente social de interlocución respecto a las políticas públicas sociales, en base a la Ley 43/2015, de 9 de octubre, del Tercer Sector de Acción Social.

Así como el fomento y la promoción de la iniciativa social, a través de las entidades del Tercer Sector, con fines de interés general y ausencia de ánimo de lucro.

☐ *Capítulo II: Apoyo público a la iniciativa social sin ánimo de lucro:* Colaboración Público Social. Las entidades de iniciativa social podrán cooperar con las Administraciones Públicas de la Comunidad de Madrid, en la provisión de prestaciones del Sistema Público de Servicios Sociales, mediante cualquier instrumento de colaboración previsto en el ordenamiento jurídico.

Priorizar, cuando existan análogas condiciones de eficacia, calidad y rentabilidad social, **a las entidades de la iniciativa social, de economía social**.

☐ *Capítulo III: El Concierto Social.* Bases para la regulación de

☐ *Capítulo IV: Participación de la iniciativa privada en el marco de contratación del sector público:* garantizar la inclusión de la Clausulas Sociales en los procesos de adjudicación de contratos para la gestión de servicios del Catálogo de Prestaciones del Sistema Público de Servicios Sociales.

☐ *Capítulo V: Convenios con la iniciativa social para la gestión de las prestaciones del Catálogo de Prestaciones del Sistema Público de Servicios Sociales y acuerdos de colaboración*

Incluir un **nuevo TÍTULO** dedicado a la **PARTICIPACIÓN**:

- Disposiciones generales.
- Órganos de participación.
- Mesa de Diálogo Civil
- Los consejos locales de inclusión y derechos sociales de ámbito local o zonal.
- Procesos de participación.
- Participación en el ámbito de los centros y servicios
- Del voluntariado

Incluir un **TÍTULO ESPECÍFICO CARTERA DE SERVICIOS y PRESTACIONES**: Regulación del Catálogo de Prestaciones de Servicios Sociales, con el objetivo de determinar el conjunto de prestaciones, y concretar Cartera de Servicios Básicos, que sean desarrollado específica y ampliamente en una regulación específica

Estructurado desde un enfoque de necesidades, no de colectivos, que priorice el bienestar de las personas como individuos.

Ampliar la cartera definiendo servicios orientados a desarrollarse en el nivel de prevención primaria con el fin de dotar de herramientas a la ley para que pueda poner en práctica su enfoque preventivo.

DESARROLLO DE REGLAMENTOS o acotación de tiempos para la definición de la cartera de servicios y prestaciones, así como la conveniencia de establecimiento de ratios o rangos de mínimos en el ámbito de los recursos humanos para garantizar la intervención., entre otros aspectos a regular con más detalle.

CONCEPTOS Y DEFINICIONES: concreción y ampliación de algunos términos entre los que destacamos:

- “riesgo social”, no está legislado como tal y hay servicios que se mencionan dirigidos específicamente a población en riesgo social.
- “emergencia social” y cómo se articula.
- Especificar como derecho subjetivo la información que han de recibir los ciudadanos y la responsabilidad pública en relación con la provisión de cuantos medios sean necesarios para facilitar el acceso a los mismos, tales como la orientación suficiente y comprensible relativa a los servicios y prestaciones a los que pueden acceder, los requisitos para ser beneficiario y los mecanismos de presentación de reclamaciones.
- Redefinición y/o revisión de las definiciones del ámbito subjetivo (Diapo 56).
- Desarrollo de la definición clara de competencias municipales y papel de la Administración CAM para garantizar mínimos y cubrir déficits locales. Importante definir aquí el papel del Tercer Sector.

Incorporar la GARANTÍA DE LA CONFIDENCIALIDAD de los datos que consten en los expedientes de las personas usuarias y su uso exclusivo orientado a las necesidades derivadas de la intervención, sobre todo si se avanza en la posibilidad del expediente único.

APORTACIONES SOBRE DERECHOS, PRESTACIONES Y CARTERA DE SERVICIOS DERECHOS:

- Definir claramente la manera en que las personas van a tener acceso a la información de sus derechos.
- Derechos subjetivos: son todos los establecidos, no se trata de definir otra vez lo ya definido, se trata de asegurar que se respeta su cumplimiento.
- Habilitar una cláusula que extienda los derechos garantizados de las personas con discapacidad a las personas en situación de exclusión social o especial vulnerabilidad, en referencias a las disposiciones legales que se tienen que cumplir por parte de los concurrentes que participen en los concursos públicos que se desarrollan en la CM, o a nivel de programas de empleo.

- Garantizar el seguimiento y acompañamiento de la persona en su “tránsito” entre los diferentes niveles de atención (primaria / especializada / otras áreas / dispositivos y centros externos / entidades...) para asegurar la coordinación necesaria entre los mismos que permita la atención integral y adecuada de la persona y evite el fraccionamiento de la intervención.
- Reforzar el sistema atendiendo a la garantía de derechos, y no supeditando las respuestas a las capacidades territoriales (por población, por recursos, por estructura...). Las personas deben poder ver satisfechos sus derechos con independencia del lugar en el que viven y la respuesta debería ser homogénea, equitativa y justa.

PRESTACIONES:

- En la Regulación básica de la participación de las personas usuarias o copago de las prestaciones complementarias, no sólo debería tenerse en cuenta la renta o el patrimonio para establecer la cuantía a pagar; también se debe tener en cuenta el gasto y el endeudamiento familiar e individual atendiendo a la inestabilidad del mercado laboral, el aumento desproporcionado del precio de la vivienda, préstamos abusivos, etc., que proporcionan una imagen adecuada y realista de aquello que la persona o unidad familiar pueden asumir como copago. Tener en cuenta sólo los ingresos o el patrimonio es tener la mitad de la fotografía.
- Inclusión de RMI dentro de las prestaciones económicas.
- Inclusión de las familias monoparentales en las prestaciones económicas

CARTERA DE SERVICIOS

Regulación del Catálogo de Prestaciones de Servicios Sociales, con el objetivo de determinar el conjunto de prestaciones, y concretar Cartera de Servicios Básicos, que sean desarrollado específica y ampliamente en una regulación concreta

- Estructurado desde un enfoque de necesidades, no de colectivos, que priorice el bienestar de las personas como individuos.
- Ampliar la cartera definiendo servicios orientados a desarrollarse en el nivel de prevención primaria con el fin de dotar de herramientas a la ley para que pueda poner en práctica su enfoque preventivo.
- Necesidad de ir desarrollando la cartera de servicios paralelamente a la ley y establecer calendario de aprobación, así como el procedimiento según el cual se irá revisando, pidiendo implicación del tercer sector en dicho procedimiento.
- La cartera que se plantea de prestaciones garantizadas se desarrolla en colectivos, en el que no están incluidas las personas sin hogar, las personas inmigrantes y refugiadas, la infancia extutelada... entre otros como las personas solas, las desempleadas de larga duración, las que están en exclusión residencial. Seguimos defendiendo establecer una cartera de servicios basada en las necesidades de las personas a lo largo del ciclo vital, no por ámbitos.

APORTACIONES SOBRE ESTRUCTURA FUNCIONAL, ORDENACIÓN TERRITORIAL Y COMPETENCIAL

- Se tiene que ajustar a la ley de bases de régimen local.
- Se debe aclarar la integración vertical ni la organización y estructura de la emergencia social.
- Importante la definición del mapa de servicios sociales claros entre las diferentes estructuras y niveles y su relación entre ellos (cómo, quién, cuándo actúan), aquí hay que ver dónde se sitúa el Tercer Sector.
- Determinar una estructura y modelo de servicios ser similar al sanitario en niveles y el expediente único en todos los niveles y servicios sociales. Implicaría la unificación de todos los sistemas de información de los diferentes ayuntamientos, mancomunidades, así como el papel del tercer sector en la estructura competencial.
- Si la orientación es hacia el Coste/Eficiencia hay que definir bien cómo se mide dicha eficiencia y que sea en base a la calidad del servicio prestado, no en términos financieros.

APORTACIONES SOBRE COOPERACIÓN ADMINISTRATIVA

Especificar en un capítulo la Interdisciplinariedad, coordinación y cooperación entre órganos administrativos y administraciones.

El enfoque de Derechos y Universalidad de acceso y la visión de Proceso vital, tiene que orientar el establecimiento de un sistema de coordinación e interdependencia de distintas administraciones, consejerías, departamentos de la CM, así como administración local.

Definición de la coordinación identificando los instrumentos prácticos que permitan la cooperación efectiva entre administraciones / departamentos / niveles de atención, así como las competencias y las funciones de cada uno, para garantizar una atención integrada

☐ Estructurar la coordinación y colaboración estrecha entre Comunidad de Madrid y Administraciones locales, con la creación de **mesas de coordinación de SS SS**.

☐ Ley del Tercer Sector y Mesa de Diálogo Civil como herramientas para poder reforzar la alianza estratégica que se plantea.

APORTACIONES SOBRE COOPERACIÓN CON LA INICIATIVA PRIVADA

La nueva ley, debe **reconocer al Tercer Sector de Acción Social como agente social** de interlocución respecto a las políticas públicas sociales, en base a la Ley 43/2015, de 9 de octubre, del Tercer Sector de Acción Social.

Definir **específicamente el papel del tercer sector en la ley y el sistema de servicios sociales y/o protección**, concretando los sistemas de alianzas entre la administración pública y el tercer sector.

Así como el **fomento y la promoción de la iniciativa social**, a través de las entidades del Tercer Sector, con fines de interés general y ausencia de ánimo de lucro,

Las Administraciones Públicas competentes **darán prioridad**, cuando existan análogas condiciones de eficacia, calidad y rentabilidad social, a las **entidades de la iniciativa social**, de economía social,

Potenciar el **sistema de financiación estable de apoyo a las entidades sociales**, ampliando su cobertura a periodos superiores al anual para garantizar un trabajo a medio/largo plazo con las personas en riesgo de exclusión.

Incentivar la actuación del tejido asociativo, para ello promover los contratos públicos o conciertos igualando las puntuaciones del proyecto técnico y económico

Definición de los términos que identifican la “mejor relación calidad – precio” en la valoración de las licitaciones, ya que la misma establecerá la base para optar por la oferta más ventajosa económicamente. Importante aclararlo y acotarlo para mejorar la situación actual, **prioridad**, cuando existan análogas condiciones de eficacia, calidad y rentabilidad social, a las **entidades de la iniciativa social**, de economía social, 11

APORTACIONES SOBRE INFORMACIÓN, GESTIÓN, CALIDAD

Mencionan un enfoque de intervención social basada en la evidencia. Definir este enfoque y clarificar como se va a recoger la evidencia de los resultados: medición de impacto medición de impacto de la ley, el sistema, los planes estratégicos, etc.

Desarrollar esta cuestión e identificar los mecanismos de evaluación que se aplicarán y sobre los que se realizará la planificación de los servicios.

Establecer modelos de calidad incluyendo el Sistema de Calidad de ONG

OTROS

Incorporar en el debate otras normativas donde se ven afectados los Servicios Sociales como:

☐ **Ley 44/2017 o el Decreto 32/2033 de la CM que regula las empresas de Inserción**, donde los **servicios públicos acreditan la situación de exclusión** y forman parte de los planes individuales.

APORTACIONES GENERALES SOBRE EL ENFOQUE Y PLANTEAMIENTO DE LA LEY

Desde Cruz Roja Española Comunidad de Madrid consideramos importante el abordaje de una nueva Ley de Servicios Sociales que permita actualizar el sistema público de Servicios Sociales y que incorpore orientaciones y líneas estratégicas dirigidas a la mejora del trabajo con las personas desde una perspectiva más acorde con los actuales modelos de acción social.

Entendemos fundamental partir de un planteamiento basado en un enfoque de derechos que establezca como finalidad fundamental el aseguramiento del bienestar social y el pleno desarrollo de los individuos y comunidades.

Una orientación de la ley desde un enfoque universal, con una perspectiva que contemple los principios de integralidad, proximidad, acción comunitaria, prevención, acompañamiento y atención continuada (vs. apoyos puntuales anclados fundamentalmente en prestaciones).

En este contexto, creemos necesaria una definición del papel de las entidades del Tercer Sector, como principal actor en términos de colaboración, ofreciendo también un espacio de participación activa de todos los agentes de la ciudadanía. En este sentido, aunque se establece como función de los SS.SS favorecer la participación de la ciudadanía en la vida comunitaria y social, el documento no aborda explícitamente el voluntariado. Sería necesario recoger la importancia de la labor voluntaria y del papel de la Administración en el fortalecimiento y la promoción de la misma, partiendo del enfoque preventivo y comunitario que quiere darse a la ley.

APORTACIONES SOBRE DERECHOS, PRESTACIONES Y CARTERA DE SERVICIOS

Incorporar la garantía de la confidencialidad de los datos que consten en los expedientes de las personas usuarias y su uso exclusivo orientado a las necesidades derivadas de la intervención, sobre todo si se avanza en la posibilidad del expediente único.

Especificar como derecho subjetivo la información que han de recibir los ciudadanos y la responsabilidad pública en relación con la provisión de cuantos medios sean necesarios para facilitar el acceso a los mismos, tales como la orientación suficiente y comprensible relativa a los servicios y prestaciones a los que pueden acceder, los requisitos para ser beneficiario y los mecanismos de presentación de reclamaciones.

Cartera de servicios estructurada desde un enfoque de derechos, no de colectivos, que priorice el bienestar de las personas como individuos.

Desarrollo reglamentario paralelo o acotación de tiempos para la definición de la cartera de servicios y prestaciones.

Mayor definición de la emergencia social y cómo se articula, definiendo el papel y las competencias de los ámbitos municipal y autonómico, garantizando la provisión del servicio y la respuesta a las necesidades. En este sentido, encontramos necesaria una reflexión acerca del reconocimiento del papel de Cruz Roja en el ámbito de la acción social y la emergencia sociosanitaria y sus capacidades complementarias a la labor de salud pública y servicios sociales, planteando la definición y establecimiento de modelos de colaboración continuados, estables y articulados, activos de modo permanente, sin perjuicio de otros específicos que se pudieran plantear en eventuales situaciones de emergencia determinadas.

Incluir los ámbitos de Inmigración y refugio, infancia extutelada, personas sin hogar, personas mayores en los aspectos relacionados con soledad / aislamiento no deseado y buen trato (prevención maltrato).

Reflexión sobre la conveniencia de establecimiento de ratios o rangos de mínimos en el ámbito de los recursos humanos para garantizar la intervención. Posibilidad de desarrollo en reglamento posterior.

Concreción del término “riesgo social”, no legislado como tal, pero hay servicios que se mencionan dirigidos específicamente a población en riesgo social.

Ampliar la cartera definiendo servicios orientados a desarrollarse en el nivel de prevención primaria con el fin de dotar de herramientas a la ley para que pueda poner en práctica su enfoque preventivo.

APORTACIONES SOBRE ESTRUCTURA FUNCIONAL, ORDENACIÓN TERRITORIAL Y COMPETENCIAL

Garantizar el seguimiento y acompañamiento de la persona en su “tránsito” entre los diferentes niveles de atención (primaria / especializada / otras áreas / dispositivos y centros externos / entidades...) para asegurar la coordinación necesaria entre los mismos que permita la atención integral y adecuada de la persona y evite el fraccionamiento de la intervención.

Reforzar el sistema atendiendo a la garantía de derechos, y no supeditando las respuestas a las capacidades territoriales (por población, por recursos, por estructura...). Las personas deben poder ver satisfechos sus derechos con independencia del lugar en el que viven y la respuesta debería ser homogénea, equitativa y justa.

Desarrollo de la definición clara de competencias municipales y papel de la Administración CAM para garantizar mínimos y cubrir déficits locales. Importante definir aquí el papel del Tercer Sector.

APORTACIONES SOBRE COOPERACIÓN ADMINISTRATIVA

Definición de la coordinación identificando los instrumentos prácticos que permitan la cooperación efectiva entre administraciones / departamentos / niveles de atención, así como las competencias y las funciones de cada uno, para garantizar una atención integrada.

Establecimiento de las herramientas, criterios y calendario de evaluación de la coordinación establecida.

APORTACIONES SOBRE COOPERACIÓN CON LA INICIATIVA PRIVADA

Definición de los términos que identifican la “mejor relación calidad – precio” en la valoración de las licitaciones, ya que la misma establecerá la base para optar por la oferta más ventajosa económicamente.

Concierto social: priorización de la fórmula de concierto para las entidades del Tercer Sector, definiendo el alcance y la participación de entidades lucrativas en determinados supuestos.

Ley del Tercer Sector y Mesa de Diálogo Civil como herramientas para poder reforzar la alianza estratégica que se plantea.

APORTACIONES SOBRE INFORMACIÓN, GESTIÓN, CALIDAD

Mencionan un enfoque de intervención social basada en la evidencia. Definir este enfoque y clarificar como se va a recoger la evidencia de los resultados: ¿medición del impacto?: Desarrollar esta cuestión e identificar los mecanismos de evaluación que se aplicarán y sobre los que se realizará la planificación de los servicios.

FERMAD

Nos sumamos a las aportaciones realizadas por la PTSCM y añadimos las siguientes:

APORTACIONES GENERALES SOBRE EL ENFOQUE Y PLANTEAMIENTO DE LA LEY

- Universalidad
- Contemplar a la persona en toda su dimensión y necesidades
- Comunitaria
- Coordinación necesaria entre las distintas administraciones y tejido asociativo implicados en área socio sanitaria y comunitaria para fortalecer los servicios sociales y brindar una atención estable, gratuita y de calidad a las personas para que no se vulneren los derechos y acompañen en el proceso de avanzar hacia la cobertura de necesidades que pueden derivar en situación de vulnerabilidad.
- Agilizar el servicio de ayudas facilitando un intercambio de información ágil para evitar esas situaciones y poder brindar una atención adecuada y oportuna. Expediente único.
- Estabilidad financiera

APORTACIONES A LA ESTRUCTURA DE LA LEY (DIAPOSITIVA 9)

- Apartado que especifique la relación con el Tercer Sector desde la corresponsabilidad y no la subsidiariedad.
- Sistema de Financiación estable

APORTACIONES SOBRE DERECHOS, PRESTACIONES Y CARTERA DE SERVICIOS

- Especificar la cartera de servicios acorde con la ley y con las necesidades en tiempo y forma (contemplando trámites reales y realistas) desde el enfoque de derechos, necesidades y con financiación justa.
- Incentivar la actuación del tejido asociativo, para ello promover los contratos públicos o conciertos, igualando las puntuaciones del proyecto técnico y económico.

APORTACIONES SOBRE ESTRUCTURA FUNCIONAL, ORDENACIÓN TERRITORIAL Y COMPETENCIAL

- Ajustada a ley

APORTACIONES SOBRE COOPERACIÓN ADMINISTRATIVA

- Contemplar el papel del tejido asociativo y comunitario desde las herramientas de coordinación pertinentes.
- Cooperación de forma transversal con todas las administraciones y consejerías, para que se contemplen las necesidades en toda su globalidad
- Coordinación con salud/sanidad (Por ejemplo: en el caso de adicciones, con los CAIDs a nivel autonómico y los recursos de adicciones a nivel local) para lograr una mayor eficacia en el trabajo individual

APORTACIONES SOBRE COOPERACIÓN CON LA INICIATIVA PRIVADA

Nos parece fundamental este punto sobre todo fortalecer la alianza con el tercer sector, como gran aliado en la atención a población en situación de exclusión. Pero también nos parece fundamental que cuando se menciona que los organismos que reciben financiación pública son servicios públicos, es un aspecto clave a mejorar en cuanto a la necesidad de realizar una evaluación real de la utilidad y funcionalidad de algunos servicios puesto que muchas veces se desperdicia recursos financiando ONG's o proyectos que a nivel de documentación presentan y cumplen los requisitos , pero que en la realidad no cumplen la función que deberían dispersando y malgastando recursos que podrían ir para otros servicios que si funcionan y sí son útiles para la población destinataria, y no así que solo se gaste el dinero pagando recursos humanos sin que haya un trabajo real en pro de los colectivos receptores del servicio.

APORTACIONES SOBRE INFORMACIÓN, GESTIÓN, CALIDAD

- Que se contemplen los sistemas de calidad de ONG

OTRAS APORTACIONES QUE SE CONSIDEREN OPORTUNAS

Extender los derechos garantizados de las personas con discapacidad a las personas en situación de exclusión social o especial vulnerabilidad, en referencias a las disposiciones legales que se tienen que cumplir por parte de los concurrentes que participen en los concursos públicos que se desarrollan en la CM, o a nivel de programas de empleo.

APORTACIONES GENERALES SOBRE EL ENFOQUE Y PLANTEAMIENTO DE LA LEY

Esta futura norma, en primer lugar, debe tener en cuenta la Convención Internacional sobre los derechos de las personas con discapacidad de Naciones Unidas (en adelante, CDPD), texto ratificado por España y que forma parte de nuestro Ordenamiento Jurídico. Especialmente queremos resaltar los artículos 3, 4, 5, 9, 19 26 y 28 que deben en todo momento inspirar y estar presentes en la regulación que se realice.

Esta norma debe de tener comprometido un procedimiento reglamentario que la desarrolle. **El nuevo sistema de servicios sociales de la Comunidad de Madrid garantizará de manera universal los derechos de la ciudadanía con discapacidad. Dicho sistema deberá recoger:**

- **DERECHO SUBJETIVO (GARANTIZADO Y EXIGIBLE):** Dar cobertura a las necesidades de la ciudadanía como un derecho subjetivo, no subsidiario y basado en los principios de dignidad, igualdad, y libertad de las personas.
- **ACCESIBILIDAD UNIVERSAL:** Incluir la “**accesibilidad universal**” como uno de los principios clave para el desarrollo y la ejecución de la Ley. Una Ley que avance hacia un sistema universal basado en necesidades sociales a lo largo del todo el ciclo vital y no en colectivos específicos. Para ello es necesario que la Ley contemple los principios de integralidad, proximidad, acción comunitaria, prevención, acompañamiento y atención continuada. **Basarse en la información a la ciudadanía, la prevención, la inserción y el acompañamiento social. Las personas beneficiarias han de conocer los servicios para poder recibir la atención y el apoyo requerido.**
- **UNIVERSALISMO PROPORCIONAL:** Tener en cuenta, al hablar de universalismo y proporcionalidad, que las personas con discapacidad, al igual que sus familias, parten de unas condiciones económicas en desventaja con respecto a la población en general en tanto que deben asumir una serie de gastos económicos extras (el llamado sobrecoste económico) para llevar una vida plena que, en caso de no poder asumirlos, le aboca muchas veces a la exclusión social. **Diseñar y ofrecer servicios adaptados a las capacidades y necesidades de las personas, yendo más allá de ser sólo una protección económica.**
- **PARTICIPACIÓN:** Una Ley de servicios sociales que impacte en las personas no solo para combatir sus dificultades, sino también para que sean agentes activos en la comunidad. Tiene que estar muy presente tanto en el diseño de las políticas, como en los programas. Fomentar la participación de las personas y generar sistemas de apoyo y accesibilidad para ello.
- **PERSONALIZACIÓN:** Considerar la Planificación Centrada en la Persona como la metodología y el proceso de colaboración más apropiado para acompañar a la persona (y a su familia) en su desarrollo y en la planificación de su proyecto de vida mediante los pasos necesarios para lograr sus deseos y sus metas personales, todo ello, en la medida de las posibilidades de la persona y atendiendo sus capacidades.
- **AUTONOMÍA PERSONAL.** Es imprescindible ofrecer recursos del modo más precoz posible para la prevención de situaciones de dependencia. La ausencia de intervenciones terapéuticas especializadas puede ser un factor discapacitante.

- **INCLUSIÓN SOCIAL:** Proyecta la inclusión de un modo mucho más amplio que “estar” en los mismos lugares que están otras personas que no tienen discapacidad. Consideramos inclusivo todo aquello que promueve que la persona esté en sus mejores condiciones posibles para participar en su educación, en las relaciones sociales, en las actividades de ocio y tiempo libre, en el deporte, en el trabajo.
- **COORDINACIÓN INTERDISCIPLINAR:** Favorecer la coordinación interdisciplinar con otros sistemas como el sanitario, el educativo, etc. y especialmente con las entidades del Tercer Sector de Acción Social (en adelante, TSAS), favoreciendo así la atención integral de las personas.
- **FAMILIAS:** Promover acciones de apoyo a las familias cuidadoras, las cuales desarrollan una labor básica, a través de programas de formación, información y medidas para atender los periodos de descanso, tal y como señala el artículo 18 de la Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en Situación de Dependencia (en adelante, LAPAD). La familia se constituye como un agente fundamental y es el inicial, y en muchos casos, principal recurso de apoyo y cuidado para las personas. Consideramos que desde Servicios Sociales es necesario implementar estrategias para “educar” a las familias en su participación. Asimismo, es imprescindible tener muy en cuenta la red familiar de cuidados de cada persona y crear nuevos recursos de atención acordes a la nueva realidad sociofamiliar.
- **OTROS:** Calidad, Estabilidad presupuestaria, equidad, responsabilidad pública, etc.

APORTACIONES A LA ESTRUCTURA DE LA LEY

-Relativo al Título III (“La Calidad de los Servicios Sociales”), en su Capítulo III (Ética y servicios sociales) se deberá establecer un Código Ético común para todo el personal de servicios sociales, basado en los diferentes códigos éticos profesionales ya vigentes. Este instrumento evitará los problemas de coordinación existentes entre los colectivos profesionales, los órganos de las Administraciones Públicas y el entorno privado. Asimismo, se deberá crear un Comité de Ética para garantizar el diálogo y salvaguardar lo establecido en el Código Ético.

- En el Título V (“Competencias de las Administraciones Públicas”) es necesario abordar la coordinación entre las Administraciones Públicas. La coordinación entre Servicios Sociales y Sanidad es una demanda histórica que favorecería la atención integral de las personas con discapacidad, así como la eficacia y la eficiencia de los servicios prestados. Es igualmente necesaria la coordinación entre Servicios Sociales y Educación, Justicia, Empleo, etc. Además, se deberán recoger instrumentos y procedimientos claros que fomenten la coordinación entre las Administraciones autonómica y local.

-En el Título VII (“Profesionales de los Servicios Sociales”), se deberá establecer cuáles son los/las profesionales de los servicios en cada ámbito de actuación, enumerando sus funciones y estableciendo ratios reales de atención que eliminen listas de espera.

Además, se hace necesario la creación y definición de la figura de profesionales de referencia **que** coordinen y realicen seguimiento de los diferentes procesos en los que este desarrollándose la persona, así como de los servicios y prestaciones que está utilizando. Habrá que definir claramente sus competencias, funciones y forma de coordinarse con otros profesionales.

-En el Título VI (“Colaboración de la iniciativa privada”):

- Se ha de hacer un especial reconocimiento de la labor del TSAS, definiendo su papel de interlocutor de políticas sociales y aliado preferente a la hora de llevar a cabo políticas públicas.

- A tenor del papel del TSAS, establecer un sistema que asegure la financiación de las entidades sociales a la hora de desarrollar su actividad.
- Se debe impulsar la acción comunitaria.
- Sería necesario incluir aspectos relativos a medios mecanismos de coordinación, y participación entre Administraciones y TSAS.
- Se debe garantizar la primacía de la parte técnica sobre la económica a la hora de valorar los proyectos para su contratación, así como el recorrido de las entidades y su experiencia en el ámbito de actuación.
- Se debe asegurar la calidad de los servicios desarrollados por la iniciativa privada, y para ello se deben realizar evaluaciones que vayan más allá del control del gasto y se centren en la consecución de objetivos.
- Se deberá recoger la opción del concierto social como instrumento preferente de colaboración público privado en la provisión de servicios recurrentes.

-Incluir como **título específico o anexo** la cartera de servicios y prestaciones, estableciendo cuales de estos son básicos, especializados o de carácter preventivo. En los servicios básicos se realizará la atención social primaria, por lo que deberán reforzarse las plantillas que prestan dichos servicios.

APORTACIONES SOBRE DERECHOS, PRESTACIONES Y CARTERA DE SERVICIOS

DERECHOS

- Plantearse reconocer como derecho subjetivo las la autonomía personal de las personas con discapacidad, en todas sus vertientes que permitan su vida independiente.
- Se insiste en la importancia de dar a conocer los propios derechos a las personas, ya que su desconocimiento conlleva la imposibilidad de ejercerlos. Es por ello por lo que, además de señalar el reconocimiento, la titularidad y los requisitos, es necesario abordar la publicidad que se hará de dichos derechos.
- Se asegurará, a través de la accesibilidad universal y el diseño para todas las personas, el derecho a la información, suministrando la información en formatos accesibles y comprensibles, facilitando los apoyos necesarios para que, combinando ambas opciones, cualquier persona tenga acceso a la información.

PRESTACIONES Y SERVICIOS

Respecto a la estructura de los servicios, en base a garantizar la atención centrada en la persona, se debe realizar desde la óptica de las necesidades. La estructuración por colectivos, aunque permita disponer de un esquema mental sencillo, tiene el inconveniente de dificultar la personalización de los servicios, así como que favorece el encasillamiento de las personas, delimitando márgenes y barreras muy difíciles de superar. Si bien es conveniente poner el foco en las necesidades, es indispensable señalar colectivos con mayores dificultades.

Ampliar la cartera definiendo servicios orientados a desarrollarse en el nivel de prevención primaria con el fin de dotar de herramientas a la Ley para que pueda poner en práctica su enfoque preventivo. Además, debería recoger un compromiso de crecimiento anual en el número de prestaciones y partida económica asignada. Prever que las necesidades, por cuestiones de edad y de salud, se van a ver incrementadas.

El catálogo de prestaciones y servicios debería apostar por el enfoque preventivo y tener una amplitud mucho mayor que el de la LAPAD. Esta última solo garantiza el apoyo a las personas que tengan reconocido algún grado de Dependencia (1, 2 o 3). Hay muchas personas con discapacidad a las que el baremo de reconocimiento de la situación de dependencia no da respuesta a sus necesidades, y es urgente que se aborde en esta nueva Ley de Servicios Sociales. Además, es importante destacar que, al menos, las siguientes deberán añadirse a las garantizadas y, por tanto, exigibles:

- Atención Temprana centrada en la familia y en entornos naturales.
- Ayuda a domicilio.
- Asistencia Personal para cualquier tipo de discapacidad.
- Modelos de habitabilidad y convivencia que den respuesta al artículo 19 de la **CDPD**.
- Productos de apoyo (dispositivos tecnológicos, ayudas técnicas, adaptaciones en el hogar, etc.) o prestaciones económicas para su adquisición. Las prestaciones tecnológicas deben contener **un amplio desarrollo, incluyendo un listado de estas, así como aquellas ayudas que permitan superar las barreras de accesibilidad en su entorno. Se deberá tener en cuenta la labor del TSAS en la facilitación de ayudas instrumentales a las personas que requieren de ellas.**
- Ayudas para facilitadores no técnicos de la autonomía personal.
- Ayudas psicológicas.
- Ayudas a las familias.

Todas las prestaciones y servicios del catálogo podrán ser compatibles acorde a las necesidades de apoyo de cada persona con discapacidad. Garantizando, así, los apoyos necesarios para tener una vida independiente, ofreciendo soluciones flexibles, personalizadas y adaptadas a las expectativas de las propias personas.

En la regulación básica de las prestaciones, de cara a determinar el derecho de una persona o familia a recibir una determinada prestación deberían aplicarse deducciones en los niveles de renta si la unidad de convivencia es monoparental, si existe sustentador único o conviven una o más personas con discapacidad (con deducciones más elevadas a mayor grado de discapacidad). Además de atender a los ingresos, se ha de tener en cuenta el sobre coste económico asociado a las personas con discapacidad y sus familias, ya mencionado en el primer apartado del presente documento. **De igual manera, se debe atender a estas especificaciones a la hora de hablar de copagos, en su caso.**

Necesidad de un nuevo desarrollo de la Renta mínima con un enfoque que garantice la inclusión social y favorezca el empleo de las personas con discapacidad, siendo complementaria de otras rentas básicas del Estado.

En relación con el procedimiento para la solicitud de prestaciones, las convocatorias no deben tener plazo cerrado y podrán solicitarse cuando surja la necesidad, sobre todo en los casos de familias con menores, miembros en situación de desempleo o personas con discapacidad. La gestión de las prestaciones deberá ser ágil, para que el plazo desde la solicitud hasta la concesión y pago efectivo sea lo más corto posible.

APORTACIONES SOBRE ESTRUCTURA FUNCIONAL, ORDENACIÓN TERRITORIAL Y COMPETENCIAL

Importante la definición del mapa de servicios sociales claros entre las diferentes estructuras y niveles y su relación entre ellos (cómo, quién, cuándo actúan), aquí hay que ver dónde se sitúa el **TSAS**. Determinar una estructura y modelo similar al sanitario en niveles y el expediente único en todos los niveles y servicios sociales. Implicaría la unificación de todos los sistemas de información de los diferentes ayuntamientos, mancomunidades, así como el papel del **TSAS** en la estructura competencial.

Además, es importante planificar espacios socio-sanitarios para dar respuesta a las realidades que se nos avecinan. Casi toda la población con discapacidad tiene un envejecimiento precoz y un deterioro en su estado de salud mayor que en la población sin discapacidad, la población envejece de forma drástica y suele tener enfermedades crónicas y degenerativas. Por estas razones, el ámbito socio-sanitario debería tener una representación y un desarrollo en profundidad con su consiguiente memoria económica.

APORTACIONES SOBRE COOPERACIÓN ADMINISTRATIVA

Se debe hacer hincapié en la coordinación, tanto entre sistemas (Servicios Sociales y Sanidad, Empleo, Educación, Justicia, etc.) como entre administraciones (local y autonómica), de cara a evitar las desconexiones, la pérdida de conocimiento, la falta de intercambio de información, etc.

A la hora de definir el plan estratégico y el mapa de servicios sociales, se debe hacer referencia a la relación entre los distintos ámbitos territoriales de actuación de manera que no se dé una definición parcelada e inconexa. Se elaborarán protocolos de derivación entre la atención social y la sanitaria, educativa, de empleo, etc. para que la coordinación e intervención conjunta sea una realidad.

De igual manera, se establecerán protocolos de coordinación entre los diferentes niveles de atención social (primaria y especializada) y todos aquellos implicados en la atención a la ciudadanía, teniendo en cuenta a las organizaciones del TSAS que atienden las necesidades específicas de determinados colectivos, como son las personas con discapacidad.

Será necesario definir los medios y recursos disponibles para la coordinación interadministrativa e interdepartamental, así como de establecer protocolos de actuación y guías que permitan una coordinación formal y clara, que vaya más allá de la buena predisposición de profesionales.

APORTACIONES SOBRE COOPERACIÓN CON LA INICIATIVA PRIVADA

Atendiendo al papel prioritario de las entidades del TSAS, estas deben tener una atención prioritaria dentro de la iniciativa privada, de manera que:

- Se garantice su financiación.
- Se prime, en igualdad de condiciones, a las entidades sin ánimo de lucro.
- Se desarrollen mecanismos de diálogo entre la Administración y el TSAS.
- Se fijen procesos de acreditación exigentes donde prime la calidad de los servicios.

A la hora de regular la colaboración con la iniciativa privada, han de primar los criterios técnicos a los económicos.

En los servicios especializados dirigidos a personas con discapacidad solicitamos participación activa en la definición y proponemos el siguiente enfoque a resultados:

- Con indicadores de calidad de vida (medida por herramientas validadas para el uso en nuestra población)
- Con indicadores de promoción de la participación en el propio proyecto de vida, en los ámbitos: familiar, educativo (educación obligatoria y no obligatoria), laboral, deportivo, de ocio, etc.

APORTACIONES SOBRE INFORMACIÓN, GESTIÓN, CALIDAD

SISTEMA DE INFORMACIÓN (DIGITAL) POTENTE

Lo principal es crear un sistema de información de Servicios Sociales potente donde se pueda volcar y compartir, respetando y dando cumplimiento a la normativa vigente sobre protección de datos, la historia social única y el itinerario personal de todas y cada una de las personas que accedan a los Servicios Sociales para mejorar su atención y agilizar los procesos de apoyo. Estructurar el acceso de la persona de referencia como facilitador y el resto de las profesionales, en función de las necesidades de cada persona, sin olvidar la colaboración y cooperación de profesionales del TSAS.

Referente a los instrumentos técnicos es importante encuadrar e incorporar los Planes Individualizados de Atención o los Planos de Atención Personal, que permitan una atención personalizada, un seguimiento de las personas usuarias de los Servicios Sociales y una coordinación de los servicios prestados.

Al hablar de la mejora de los sistemas de información y la gestión de la información a partir de las tecnologías, es importante garantizar la accesibilidad de estas para que no supongan una barrera para las personas con discapacidad o en situación de dependencia. La información debe proporcionarse en plataformas accesibles en varias alternativas, formatos, modos y métodos de comunicación, tal y como especifica el artículo 7 de la CDPD.

Asimismo, el sistema de calidad debe contar con las personas usuarias y las entidades del TSAS. El sistema de evaluación a implantar debe ser público, así como sus resultados y planes de mejora. De igual manera, el sistema debe ser claro y accesible para las personas usuarias de los servicios, para la presentación y tramitación de sus sugerencias, quejas y reclamaciones o de mediación o arbitraje.

Para asegurar la accesibilidad de dichos sistemas, en el momento de su desarrollo e implantación, se deberá contar con la cooperación y el asesoramiento de organizaciones representativas que puedan detallar los aspectos clave para llevarlo a cabo.

MENOS BUROCRACIA

- Implementar sistemas accesibles de acceso y atención telemáticos en la Administración, debido a la crisis sanitaria ha habido que utilizar estos medios. Continuar utilizando estos sistemas y evitar las atenciones presenciales en los casos que no lo requieran, como, por ejemplo, en una ayuda económica puntual, puesto que se puede realizar el seguimiento de manera telemática.
- Generar procedimientos y garantizar plazos máximos para adaptar y ajustar los recursos necesarios para cada persona.

CALIDAD Y SEGUIMIENTO

Proponemos la tarea de los Servicios Sociales como eje centralizador de la intervención, que vele por la atención a la persona en todas las facetas de su vida. Para ello, sugerimos:

- El establecimiento de mecanismos de control de prestaciones (en coordinación con las diferentes Administraciones).
- Creación de protocolos de coordinación (reuniones periódicas con todos los profesionales implicados -personal de sanidad, empleo, educación...- o a demanda del profesional de servicios sociales) aprovechando las herramientas que nos proporcionan las nuevas tecnologías. Algunas actuaciones por realizar en las reuniones de coordinación:
 - Valoración de la persona/familia y elaboración del proyecto de Intervención.
 - Consensuar los objetivos de intervención, junto con profesionales implicados.
 - Coordinación con otros agentes, entidades o programas implicados.
 - Programación de las actuaciones individuales y/o familiares necesarios.

- Información de las actuaciones que se desarrollen.
- Evaluación, de manera conjunta, de la adecuación de las actividades y el cumplimiento de objetivos.
- Seguimiento y supervisión de actividades.
- Entrega de informes de seguimiento, si fuera necesario.
- Creación de modelos de valoración lo más objetivos posible, para unificar los criterios de concesión de las prestaciones en toda la Comunidad de Madrid.

OTRAS APORTACIONES QUE SE CONSIDEREN OPORTUNAS

El desarrollo de la presente Ley de Servicios Sociales de la Comunidad de Madrid se enmarca en un contexto de crisis socio-sanitaria y económica, originada por la Covid-19. En este escenario, se han de reforzar las actuaciones dirigidas a los colectivos más vulnerables.

Para ello, se debería considerar la diversidad entre las personas con discapacidad, con un enfoque particular en el género, la edad, y la situación de las personas con discapacidad que se enfrentan a mayores privaciones y dificultades. A la hora de prestar servicios sociales a nuestro colectivo, es crucial que las personas que les ayuden o atiendan sepan hacerlo sin poner en riesgo su salud o su seguridad.

En este sentido, el distanciamiento social y el sistema de comunicación para muchas personas con discapacidad son incompatibles. Sería una vulneración de sus derechos si no se pone a disposición de estas personas medidas de protección suficientes y adecuadas, para garantizar el no contagio.

Siguiendo lo dispuesto en el BOE de 28 de marzo, sobre funciones, así como contratación y reincorporación de personal funcionario de Servicios Sociales, se hace necesario intensificar la información y asesoramiento en materia de prestaciones y ayudas económicas y sociales, generales y específicas, a aquellas personas que, por sus circunstancias personales y sociales, se vean abocadas a situaciones de mayor precariedad; incluyendo a aquellas con un grado de dependencia y/o discapacidad, prestándoles la consideración de colectivo de atención prioritaria.

A pesar de la situación que atraviesa España debido a la pandemia, los servicios sociales públicos deberían ser capaces de prestar la atención necesaria, asegurando así el ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad.

Hay que destacar la preocupación de que el copago limite el carácter universal de la Ley. Especialmente en el supuesto de que la renta establecida para determinar la participación en los servicios sujetos al copago sea baja. Asimismo, consideramos que la vivienda habitual no debe considerarse a efectos de delimitar el patrimonio

En algunas situaciones las personas con discapacidad no pueden llevar una vida autónoma por falta de recursos y siguen viviendo en el domicilio familiar. Esta situación debe tenerse en cuenta a la hora de valorar las rentas de la unidad de convivencia para permitir que las personas puedan abandonar el domicilio familiar y vivir de manera independiente

Como entidad miembro del Grupo de Trabajo contra la Violencia Machista de la Comunidad de Madrid, trasladar que es necesario tener muy en cuenta a las mujeres con discapacidad en todos los servicios, sobre todo en la accesibilidad en los protocolos de violencia contra las mujeres con discapacidad y aumentar la asistencia personal, para las mujeres con discapacidad con riesgo de sufrir violencia de género.

En relación a la tarjeta social, algunas entidades consideran que podría tener un cariz estigmatizante, si el Sistema de Servicios Sociales no es capaz de desplegar su universalidad en todo su esplendor.

Hay entidades que apuestan por la continuidad de la no aportación de la persona usuaria, y otras que valorarían un copago revisable, o una aportación, en función de la realidad individual de cada una de las personas con discapacidad: criterios de renta, necesidades de apoyo, etc. Hay que poner sobre la mesa que todas las personas con discapacidad tienen un sobrecoste en sus vidas simplemente por el hecho de tener discapacidad, una realidad que justificaría continuar con el sistema actual.

APORTACIONES REALIZADAS POR ENTIDADES SOCIALES INTEGRANTES DEL GRUPO DE TRABAJO CONTRA LA VIOLENCIA MACHISTA

Federación de Asociaciones de Mujeres de la Comunidad de Madrid (FAMCM)

APORTACIONES SOBRE DERECHOS, PRESTACIONES Y CARTERA DE SERVICIOS

El Sistema de Servicios Sociales debería garantizar que las prestaciones y servicios integrados en su catálogo, que estén referidas al área de violencia de género, tengan por objetivo principal lograr la recuperación integral de las mujeres y de sus hijas e hijos víctimas de dicha violencia. La intervención no debe ceñirse a un mero acompañamiento, debiendo centrarse siempre en intentar garantizar el empoderamiento de la mujer y su autonomía personal, devolviéndole de ese modo su identidad perdida a consecuencia de la situación de la violencia sufrida.

Algunas de las prestaciones que debería incluir el correspondiente catálogo serían las siguientes: el servicio de asistencia jurídica y atención psicológica a las mujeres víctimas de violencia de género, las diferentes prestaciones económicas a las que pueden acceder ellas o las hijas e hijos de víctimas mortales por dicha violencia; prever una atención psicológica de urgencia en dependencias policiales o judiciales; la atención en centros residenciales; y la incorporación de recursos específicos que permitan la atención y recuperación integral de mujeres víctimas de violencia de género que tengan una enfermedad mental, estén en situación de drogodependencia, o sean víctimas de trata con fines de explotación sexual.

APORTACIONES SOBRE ESTRUCTURA FUNCIONAL, ORDENACIÓN TERRITORIAL Y COMPETENCIAL

Se deben eliminar las diferencias existentes en la organización y funcionamiento de los Servicios Sociales según los distintos territorios como consecuencia de la descentralización, garantizando la igualdad territorial y la calidad de la atención recibida por la ciudadanía, sin que ningún núcleo de población tenga obstáculos en el acceso a las prestaciones previstas en el catálogo de servicios. Apostando para ello en la proximidad en la atención y en la creación de equipos multidisciplinares.

APORTACIONES SOBRE COOPERACIÓN ADMINISTRATIVA

Es fundamental la cooperación interadministrativa y la simplificación de la burocracia a efectos de facilitar el acceso de la población al Sistema de Servicios Sociales y garantizar así una gestión eficaz y coordinada de cada caso. Las mujeres víctimas de violencia de género, al igual que otros colectivos, se enfrentan en ocasiones a la circunstancia de ir rebotando de un recurso a otro, cambiando de profesionales, teniendo que relatar una y otra vez las situaciones vividas. Por ello, es necesario simplificar todos estos procesos, estableciendo protocolos claros, y fórmulas que faciliten la continuidad del proceso de intervención social, así como, la agilización de la solicitud de las distintas prestaciones.

A tales efectos, la implantación de la Historia Social Única contribuiría al objetivo de unificación de los servicios y coordinación de todos los agentes participantes.

APORTACIONES SOBRE COOPERACIÓN CON LA INICIATIVA PRIVADA

La gestión indirecta de los servicios sociales a través de empresas privadas en España viene siendo habitual desde hace años. Es algo que podemos ver claro en el ámbito de la violencia de género: la gestión de las casas de acogida, la atención del 016, el trabajo de los Puntos de Encuentro Familiar, o la gestión del Centro de Control Cometa. Esta contratación externa de los servicios sociales de responsabilidad pública supone una mercantilización de los mismos.

En primer lugar, se debe tener en cuenta que las empresas adjudicatarias no están especializadas ni cuentan con la experiencia necesaria en el ámbito de trabajo. Además, al tratarse de empresas privadas existe “ánimo de lucro” y, por tanto, interés en optimizar sus beneficios. Muestra de ello son las condiciones laborales precarias que tienen las profesionales contratadas por dichas empresas. Ambos aspectos, contribuyen a la pérdida de calidad del servicio prestado.

En esta misma línea, se señala en el documento de trabajo la posibilidad de incluir los bonos de impacto social como fórmula innovadora. Las consecuencias de su inclusión serían las mismas que se están viendo ya con la externalización de los servicios: primaría la rentabilidad económica de la empresa privada frente a las necesidades sociales. Además, siendo un sistema centrado en la obtención de resultados se correría también el riesgo de trasladar a segundo plano la importancia de una atención adecuada y de calidad a las ciudadanas.

Por todo ello, no se puede tolerar que la Administración continúe delegando la responsabilidad que le corresponde en la gestión de las necesidades de los colectivos más vulnerables, encomendando este trabajo a empresas privadas a través de distintos procedimientos o formas de gestión en los que rige como criterio principal la búsqueda de la oferta económica más baja. Se debe caminar hacia un modelo donde prime la defensa de la atención pública, especializada y de calidad cuyo objetivo principal sea la atención de las necesidades y la protección y defensa de los derechos de las personas usuarias. Para ello, podrían pensarse fórmulas de colaboración con las entidades que conforman el Tercer Sector y están especializadas en la materia objeto de trabajo.

OTRAS APORTACIONES QUE SE CONSIDEREN OPORTUNAS

Es vital la cooperación de los servicios sociales con las entidades que integran el Tercer Sector. Concretamente, en el ámbito de la violencia de género, es necesario que mantengan un contacto directo con las diferentes organizaciones de mujeres que cuentan con gran experiencia en la materia. Estas organizaciones llevamos años trabajando, colaborando y complementando la labor de la Administración Pública, mediante la aportación de todo tipo de recursos y el desarrollo de distintos programas y servicios, a través de los que se ha dado respuesta a las distintas necesidades de las mujeres.

Este contacto directo se tiene que reflejar en un constante diálogo social con las diferentes entidades, creando un contexto de interlocución y consulta permanente sobre las distintas políticas sociales.

Por este mismo motivo, resulta fundamental que a medida que se vaya elaborando el borrador del anteproyecto, el mismo sea publicado con el objeto de que las diferentes entidades tengamos conocimiento sobre su contenido y podamos seguir así colaborando en su elaboración.

APRAMP

APORTACIONES SOBRE DERECHOS, PRESTACIONES Y CARTERA DE SERVICIOS

Es necesario tener en cuenta a la hora de establecer la posibilidad del copago la realidad compleja de algunas situaciones difícilmente acotable a requisitos objetivables, que puedan alejar del ejercicio de los derechos a personas en situaciones de vulnerabilidad o riesgo social.

APORTACIONES SOBRE ESTRUCTURA FUNCIONAL, ORDENACIÓN TERRITORIAL Y COMPETENCIAL

Establecimiento como obligatorio de la presencia, en el equipo de profesionales de referencia, en todos los Centros de SS.SS. de una o dos profesionales especializadas en:

- cuestiones de Género (Especialmente violencia en todas sus formas: Trata, Explotación sexual, Violencia Sexual, Violencia Machista, Acoso, MGF, etc)
- cuestiones Migratorias (Asilo y refugio, Duelo migratorio, tráfico de migrantes, etc)

Para que estas profesionales centralicen la atención de personas con situaciones específicas que puedan requerir conocimientos y coordinaciones adaptadas a su realidad social, dentro de los procesos de apoyo establecidos en los SS.SS.

(Ejemplo de ello son los Servicios Regionales de empleo)

6. APORTACIONES SOBRE COOPERACIÓN CON LA INICIATIVA PRIVADA

La mejora de los sistemas de información y gestión de la información deben apoyarse en las tecnologías y ser compatibles con la protección de datos y la coordinación entre Atención primaria, Especializada y la Iniciativa privada específica. 4

8. OTRAS APORTACIONES QUE SE CONSIDEREN OPORTUNAS

A la hora de establecer los requisitos (empadronamiento, sit. Administrativa, etc) para el acceso a los servicios estos deben tener en cuenta la posibilidad de ser adaptados para garantizar el acceso a SS.SS, prestaciones y otros servicios de determinados colectivos con situaciones específicas (por ejemplo: empadronamiento en casos de víctimas de explotación sexual y/o trata; Asilados sin documentación)

Estas situaciones específicas podrán ser acreditadas a través de “títulos habilitantes” o “Informes de situación” realizados por entidades Especializadas Acreditadas por la CM.

FEDERACIÓN DE ASOCIACIONES DE MUJERES DE LA COMUNIDAD DE MADRID (FAMCM)

La Federación de asociaciones de mujeres de la Comunidad de Madrid es una organización sin ánimo de lucro de ámbito regional, que tiene como fines la defensa de los derechos e interés de las mujeres en su diversidad, y las asociaciones de mujeres en la Comunidad de Madrid, es por ello que la incidencia política, institucional y social en este sentido es uno de sus cometidos.

Para FAMCM es fundamental que la Ley de servicios Sociales no vulnere y/o discrimine los derechos e intereses de las mujeres, el movimiento asociativo de mujeres, ni sus reivindicaciones feministas.

APORTACIONES GENERALES SOBRE EL ENFOQUE Y PLANTEAMIENTO DE LA LEY

Las crisis han hecho evidente las deficiencias del modelo de bienestar social y en concreto el Sistema Público de Servicios Sociales en la CM. La defensa de los servicios públicos, del sistema de cuidados es incuestionable. El déficit de protección es necesario de abordar con urgencia. La falta de infraestructuras, RRHH y de logística, a provocado que los cuidados de las familias y dependencia recaigan sobre las mujeres, con la grave perturbación para su desarrollo profesional, laboral, y de participación política, social y cultural, una negación indirecta del derecho a realizarse como ser social en el ámbito convivencial, interpersonal y familiar, y en el relacional.

Hay que situar en el centro de la cuestión políticas públicas los Objetivos de Desarrollo Sostenible, la Agenda 2030, y en concreto el número 5º, para el empoderamiento de mujeres y niñas. Reconocer derechos subjetivos por tanto, es imprescindible, y situar a las asociaciones de mujeres como del Sistema Público para dotarlo de justa perspectiva de género y establecer mecanismos de gobernanza y participación social, en la recuperación de lo común: sanidad, sistema de cuidados y servicios sociales, sin dejar atrás el reparto del trabajo de cuidado, en particular de los cuidados de larga duración, que actualmente recae sobre las mujeres, que puede suponer un sector de actividad generador de empleo y bienestar social, a través del reconocimiento de los derechos sociales.

Se hace necesaria una revisión del modelo de cuidados, para construir un sistema público y universal, con prioridad enfocado a los colectivos en situación de vulnerabilidad en observancia de la interseccionalidad, como la población gitana y de minorías étnicas, migrantes, refugiadas, y asiladas, las familias monoparentales/monomarentales, numerosas, integración del Colectivo LGTBI; personas en situación de dependencia, sin hogar, en situación de exclusión social, y personas mayores o menores solas, víctimas de trata, explotación sexual o violencia de género, entre otras. La precariedad laboral se ha cebado con mujeres, jóvenes y personas migrantes

APORTACIONES A LA ESTRUCTURA DE LA LEY

- Se hace necesario un diagnóstico de situación previo que soporte cuantitativa y cualitativamente y evaluación la legislación en materia de servicios sociales en nuestra comunidad, así como de la implementación de las Estrategias Madrileñas llevadas a cabo, en particular para la igualdad y contra la violencia

de género, vigente como base para adecuar la nueva propuesta a las fortalezas y debilidades contrastadas, así como de los resultados de las diversas Estrategias Sectoriales vinculadas al Sistema Público de Servicios Sociales.

- Si bien La Ley deberá de reforzar y priorizar el papel del Consejo Regional de Servicios Sociales, el conjunto de consejos sectoriales has de ser consultados y tomados en consideración sus informes, en concreto el Consejo de la Mujer de la Comunidad de Madrid, al ser representativo del 50% de la población en la CM.

APORTACIONES SOBRE DERECHOS, PRESTACIONES Y CARTERA DE SERVICIOS

La cartera de servicios no puede posponerse a un desarrollo reglamentario, ha de formar parte fundamental del cuerpo de la Ley. Si se debe ajustar la cartera de servicios anualmente mediante desarrollo reglamentario, a las necesidades reales de la situación de la población y a las emergencias sociales sobrevenidas.

MATERIA IMPRESCINDIBLE DE ABORDAR:

PROMOCIÓN DE LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES, Y LUCHA CONTRA LA VIOLENCIA DE GÉNERO:

Se elaborará un programa para defender a las niñas contra la violencia, que tenga en cuenta la violencia específica que sufren las niñas por su edad y género.

Adopción de medidas y recursos que garanticen la igualdad entre mujeres y hombres y posibiliten en el ámbito de los Servicios sociales , la conciliación entre la vida personal, familiar y laboral. Apostar por una norma de usos del tiempo y racionalización de los horarios, que permite reorganizar completamente los tiempos de trabajo, ocio y cuidados, tener presente la conciliación, la corresponsabilidad y la racionalización de los horarios. En el marco del diálogo social, generara una propuesta de “tiempo de trabajo corresponsable”, para la regulación del tiempo de trabajo y de la conciliación laboral y familiar.

Planificación de políticas públicas acode a los Derechos de las Mujeres y Niñas con Discapacidad de la Unión Europea.

La Crisis Covid 19 ha provocado un debilitamiento de la igualdad de oportunidades de las mujeres, aumentado la brecha de género, su desempleo y trabajo de cuidado, así como la violencia de genero. Es urgente acometer un nuevo modelo de cuidados y una implementación de la Ley 5/2005, de 20 de diciembre, Integral contra la Violencia de Género adoptando medidas del aprobadas en el Convenio de Estambul, reforzando la investigación y la prevención de todas las formas de violencia contra las mujeres.

Violencia de género: además de una_ Información y orientación especializada, centros de acogida de urgencias, atención integral a víctimas y sus familias, y atención telefónica las 24 horas del día. Elaborar un Plan concreto de Sensibilización y Prevención de las violencias machistas.

Victimas de trata y explotación sexual: establecer un marco de derechos para las víctimas de violencia sexual, explotación sexual y las de trata de mujeres, marco de derechos para las víctimas de violencia sexual y de trata de mujeres.

Revisión protocolo para la protección de las víctimas de trata de seres humanos en la comunidad de Madrid, en cuanto a medidas encaminadas a la definitiva eliminación de la imposición de trabajo o de servicios forzados, la esclavitud o prácticas similares a la esclavitud, a la servidumbre o a la mendicidad, la explotación sexual, incluyendo la pornografía, y la explotación para realizar actividades delictivas. Dirigidas a la erradicando del proxenetismo y no condicionado a la cooperación en la investigación del delito, y con independencia de su situación administrativa, y sin condiciones previas para el acceso a la Red de Atención Integral para mujeres víctimas de violencia de género, y recursos de atención específicos para mujeres víctimas de trata y explotación sexual. Se aplicarán a la víctima menor de edad las medidas de protección y los protocolos adecuados la edad.

DIVERSIDAD FAMILIAR:

Ampliación del número de puntos de encuentro familiar.

Impulsar una proposición de Ley regional de igualdad de Diversidad Familiar, que proteja a las diferentes estructuras familiares.

Desarrollar programas formativos, en base a la Agenda 2030, dirigidos al personal que atiende los recursos residenciales, al que supervisa los procesos de acogimiento familiar y, en general, a los profesionales de Atención Primaria de los Servicios Sociales que atienden situaciones de riesgo o exclusión de menores

Potenciar mediante ayudas los programas de acogimiento familiar en la actual situación de inestabilidad económica y social de las familias, incrementando el apoyo y acompañamiento a las familias de acogida, y agilizar trámites y valoración en las situaciones de retirada de la guarda y custodia, asegurando al máximo y priorizando siempre el interés y la seguridad de los y las menores.

Garantizar el apoyo a las familias y Los servicios de apoyo, como la mediación familiar, los puntos de encuentro familiar, acogimiento familiar de menores y de mayores, adopción nacional e internacional, etc. Atención a la infancia y Adolescencia medidas de protección hacia ella en la CM, etc., serán extensibles a los diferentes modelos familiares sin discriminación por pertenencia grupo familiar (familias monoparentales u monomarentales, numerosas, homoparentales u homomarentales, o transparentales, familias ensambladas o restructuradas, reagrupadas o grupos familiares convivenciales). La Ley 3/2019, de 6 de marzo, Reguladora de los Puntos de Encuentro Familiar, se implementará en el mismo sentido, así como la Ley 1/2007, de 21 de febrero, de Mediación Familiar.

Actualizar de facto la estrategia de apoyo a la familia de la Comunidad de Madrid 2016-2021, Obsoleta en sus diagnósticos, líneas estratégicas y medidas de actuación, en cuanto a la composición y estructura de los hogares en la Comunidad de Madrid, análisis descriptivo de los indicadores del mercado de trabajo desde una perspectiva de familia, Menores en situación de adopción: menores en situación de acogimiento familiar y residencial:, diagnóstico de la situación socio-económica de las familias en la Comunidad de Madrid , carencias materiales y pobreza, ingresos

y gastos monetarios de los hogares, *mercado de trabajo y familia: protección de derechos básicos, atención a la redistribución y equidad de las rentas de las familias, prioritariamente de las que se encuentran en situación de pobreza o exclusión social, apoyo a la maternidad y paternidad, educación y formación para la familia: parentalidad positiva, ayudas a familias con necesidades especiales. Atención prioritaria a: familias con menores adoptados o en acogimiento, numerosas, monoparentales, con personas con discapacidad y/o mayores a cargo, Información, sensibilización y difusión del valor público de la familia, mejora de la gestión de las actuaciones en materia de familia y evaluación por resultados*

Ampliar y aplicar las prestaciones económicas a la diversidad familiar, y en particular a familias numerosas, monoparentales y monomarentales, en igualdad de condiciones.

MIGRANTES

Adoptar medidas contra el racismo y la xenofobia, violencia sexual y de género, y delitos de odio, atendiendo a las recientes recomendaciones de Naciones Unidas, que instan a los gobiernos a adoptar nuevos planes de acción para abordar la ola de racismo y xenofobia provocada por el COVID-19, contra las personas refugiadas, solicitantes de asilo y de protección internacional, inmigrantes y emigrantes en el exterior y retornados, en especial mujeres y niñas, por su mayor vulnerabilidad en los desplazamientos y fronteras.

JÓVENES:

Poner en marcha un nuevo Programa de acceso a la vivienda, que permita a los más jóvenes acceder a una vivienda y, a la vez, reactive la actividad económica vinculada al sector.

DEPENDENCIA:

Recuperar las previsiones de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia e incrementar su financiación

Garantizar la vida independiente y la autonomía personal y la capacidad de decisión de las personas en situación de dependencia, en especial de las mujeres.

Establecer medidas de especial atención a personal cuidador, sobre todo en el trabajo doméstico y residencias, en particular para las mujeres, que en su gran mayoría son las cuidadoras.

PERSONAS SIN HOGAR

Mantener las plazas creadas durante la pandemia para atender a las personas sin hogar hasta que se habiliten otros recursos, con el fin de evitar que vuelvan a la situación de calle.

TERCERA EDAD:

- Elaboración de políticas públicas que no excluyan a las personas mayores de la participación en sus propias vidas, la sociedad, y condenen a la soledad no deseada.

- Aumentar los servicios y recursos de apoyo a los distintos tipos de envejecimiento, desarrollando servicios de prevención y promoción de la autonomía personal, dotándolos de la suficiente versatilidad para dar continuidad a los planes de vida de las personas mayores y sus necesidades y teniendo siempre en cuenta la perspectiva de género.
- Poner en marcha un Plan contra la soledad no deseada como respuesta ante situaciones de dificultad en las que las personas mayores quieran permanecer en sus domicilios y no tengan red de apoyo de ningún tipo, implementando para ello un programa de acompañamiento remunerado por parte de jóvenes, de sensibilización sobre el problema y de mejora de unos servicios sociales cercanos y bien dotados para atender esta necesidad emergente, prevenirla o mitigar sus consecuencias.
- Establecer en la Ley las bases mínimas de los planes de contingencia y protocolos de actuación para que todos los centros residenciales cuenten con los recursos personales y espacios físicos que se consideren adecuados y suficientes en relación con el número de residentes y que les permitan desarrollar con eficiencia su acción protectora integral, con garantía del material sanitario y de protección, así como las medidas de sectorización del dispositivo para evitar la transmisión interior y la actuación coordinada con los recursos del sistema de salud.
- Planes de contingencia para prevenir y abordar posibles situaciones de rebrotes de la crisis del COVID-19 u otras circunstancias similares.
- Incremento de ayuda a nivel domiciliario, a través del seguimiento de la situación social y sanitaria de las personas con apoyo de la teleasistencia avanzada. Facilitar la permanencia en el hogar cuando así lo desee la persona. Establecer protocolos que garanticen la atención integral e integrada de ambos sistemas, social y sanitario en el domicilio, compartiendo los sistemas de información y la introducción de la teleasistencia avanzada, y reforzando el papel de los centros de día, entre otros.
- Estancias temporales en residencias para sustituir a los cuidadores familiares principales cuando estos no puedan realizarlo en su domicilio.

DISCAPACIDAD

Desarrollo de la Ley 1/2009, de 15 de junio, Comisión Permanente no Legislativa para las Políticas Integrales de la Discapacidad

Supresión de barreras arquitectónicas en viviendas e instalaciones, ya las medidas para garantizar la accesibilidad universal de las personas con discapacidad en todos los ámbitos de decisión.

INFANCIA:

Reforzar atención y ayuda a los niños y niñas tutelados, refugiados y víctimas de abusos y violencia, para quienes esta crisis está multiplicando exponencialmente condiciones de sufrimiento y vulnerabilidad

Asegurar el acceso a los medios y servicios digitales en los centros residenciales de protección de niños, niñas y adolescentes, y para todos los recursos residenciales del sistema de protección de menores la dotación ofimática necesaria adaptada al número de residentes del recurso.

Asegurar un sistema de becas suficiente aumentando su número y su cuantía. Incluidas becas de estudios, libros, transporte y de comedor. Establecer un calendario para que las becas se resuelvan antes del comienzo de curso y se ingresen durante el primer trimestre.

LGBT:

Consolidación de la respuesta institucional para la protección de los derechos de las personas LGTBI. Así como desarrollo y tranvesalización al ámbito de los servicios sociales de las leyes (Ley 2/2016, de 29 de marzo, de Identidad y Expresión de Género e Igualdad Social y no Discriminación. Y de la Ley 3/2016, de 22 de julio, de Protección Integral contra LGTBIfobia y la Discriminación por Razón de Orientación e Identidad Sexual.)

APORTACIONES SOBRE ESTRUCTURA FUNCIONAL, ORDENACIÓN TERRITORIAL Y COMPETENCIAL

La puerta de entrada a los Servicios Sociales será a través de las administraciones públicas municipales o de la Comunidad de Madrid, nunca privadas.

APORTACIONES SOBRE COOPERACIÓN ADMINISTRATIVA

El impacto de la pandemia por COVID-19 también ha convertido en urgente la coordinación de los sistemas sanitario y social. Importante la atención a la dependencia cuyas funciones, entre otras, serán planificar de forma conjunta cuidados de larga duración, establecer un sistema integrado de información, velar por la calidad de las prestaciones y definir los protocolos,

Relevancia de la coordinación sociosanitaria con servicios judiciales.

Establecer un Pacto regional contra la violencia de género coordinado con todas las administraciones competenciales para el Pacto de Estado contra la VG, para asegurar el cumplimiento de las obligaciones institucionales frente a la violencia contra las mujeres. Es importante desarrollar en todos sus aspectos el Pacto de Estado, con revisión de las partidas presupuestarias destinadas a su cumplimiento,

Coordinación presupuestos públicos adecuados a las nuevas necesidades sanitarias, laborales y sociales tras el COVID19 y la corrección de las desigualdades por sexo, edad y situación migratoria, familiar o social.

Establecer la correcta coordinación con la atención de servicios sociales, sanitaria primaria y hospitalaria, en concreto medidas precisas para que los servicios de Atención Primaria, atiendan plenamente a todas las personas que viven en centros residenciales, público o privados, adaptando la organización y prestación de la atención social, médica y de enfermería a las necesidades y circunstancias de las personas en cada tipo de residencia.

Diseñar en la Comunidad Autónoma y las administraciones locales estructuras permanentes de abastecimiento.

Fijación en la Ley de la cuota de participación en la financiación de los servicios desde la esfera autonómica y local, teniendo presente el principio de Igualdad territorial y perspectiva de género.

Prestación de servicios sociales de atención primaria como servicio público obligatorio, municipal y también de la CM, sin roles de entrada ni prevalencias en asesoramiento, etc. Evitando las duplicidades en la atención a la ciudadanía.

En atención a la dependencia, mayores y discapacidad reforzar la atención sanitaria en residencias de mayores y de personas con discapacidad coordinado con el Sistema Nacional de Salud (centros de salud y hospitales), y órganos de coordinación de los sistemas sanitario y social que planifiquen los cuidados de larga duración y establezcan un sistema integrado de información y protocolos de crisis sanitaria.

APORTACIONES SOBRE COOPERACIÓN CON LA INICIATIVA PRIVADA

Asegurar la financiación de las políticas públicas dirigidas a garantizar los derechos sociales, sin el concurso de la iniciativa privada. Establecer el compromiso en materia de financiación pública y suficiencia del Sistema de servicios sociales, con independencia del espacio de colaboración público-privada, evitando la privatización de la gestión pública y las externalizaciones.

Concierto social como fórmula de colaboración público-privada solo con las entidades no lucrativas, desincentivando la atención social como negocio privado.

Promover la participación de la ciudadanía en la vida comunitaria y social, y la toma de decisiones en relación a lo público, y dinamizar la participación comunitaria, el asociacionismo solidario, la ayuda mutua, sin que el voluntariado reste ofertas de empleos necesarios.

Apoyo la Tercer sector mediante la colaboración permanente, en observancia de la Ley 43/2015, de 9 de octubre, del Tercer Sector de Acción Social y evaluando el impacto social de las subvenciones asignadas procedentes del 0,7% del IRPF y, desde este año, del Impuesto de Sociedades.

APORTACIONES SOBRE INFORMACIÓN, GESTIÓN, CALIDAD

Eliminación de los copagos: eliminar progresivamente diferencias injustificadas entre colectivos, en todo caso impedir que el copago sea un 'coseguro' poniendo topes máximos a los mismos para todo usuarios/a. o paciente. Evitar que los copagos sean barrera económica para la adherencia terapéutica, incrementando el número de colectivos exentos de copago.

Elaborar un catálogo de las profesiones y prestaciones de referencia de los servicios sociales y las relacionadas con los mismos, y, en general, con los servicios de cuidados.

Se promoverán ratios adecuados de profesionales a la demanda ciudadana no solo por número de habitantes.

Mejorar las condiciones de trabajo de los profesionales de los servicios sociales, acordadas en la mesa de diálogo social, con formación continuada de los profesionales a cargo de las administraciones públicas, y fomento y mantenimiento de los incentivos a la innovación, dando prioridad a las personas menores de 30 años y mayores de 55 en situación de desempleo.

Vincularen la Ley calidad de la atención a la garantía de calidad del empleo.

Establecer en el cuerpo de la Ley, ratios mínimas de profesionales y usuarios/ as y revisiones periódicas de las ratios de personal.

No establecer delegación de competencias profesionales fuera del marco de lo público o externalizados.

coproducción de servicio: desburocratizar los procedimientos y abrir la posibilidad de participación de personas usuarias y los colectivos afectados en el control y gestión de las medidas, así como profesionales de los servicios sociales y a las entidades que intervienen en su prestación y otros agentes sociales, la posibilidad de tomar parte, de forma directa o indirecta, en la regulación, la planificación, la gestión y la evaluación del Sistema.

Sistematización y homogeneización de los instrumentos técnicos e informativos

OTRAS APORTACIONES QUE SE CONSIDEREN OPORTUNAS

Visibilizar y corregir, en su caso, el impacto diferenciado en mujeres y hombres de la Ley y las medidas (elaboración del impacto de género).