

COLEGIO OFICIAL DE LA PSICOLOGÍA DE MADRID

Aportaciones realizadas en relación con el proceso de elaboración de una nueva Ley de Servicios Sociales de la Comunidad de Madrid

1. APORTACIONES GENERALES SOBRE EL ENFOQUE Y PLANTEAMIENTO DE LA LEY

- En la E.M. de la Ley habría que hacer referencia a la Constitución, a los instrumentos internacionales ratificados por España reconocedores de Derechos: Declaración Universal de Derechos Humanos, Pacto internacional de Derechos Humanos, Sociales y Culturales, Carta de los Derechos Fundamentales de la UE, Convenciones de los Derechos del Niño, de la Mujer, de las Personas con Discapacidad, etc.- así como al Estatuto de Autonomía de la Comunidad de Madrid (T10).
- Por el contenido y alcance que se pretende con la Ley, debería incidirse más en el aspecto de universalidad (los servicios sociales son para todos los ciudadanos) que en el de selectividad (son de manera preferente para quienes se encuentran en situación de exclusión social).
- En relación a los Principios inspiradores (2) (T15) se propone:
 - Incluir Integralidad con el resto de ejes de protección social en todos los niveles, especialmente en aquellos de proximidad
 - Incluir **Centrado en las personas**. Considerado como uno de los principios imprescindibles que deben reseñarse y reflejarse en el conjunto del articulado
 - Completar Seguimiento y evaluación, que aunque pudiera estar incluido en Planificación (Orientaciones/criterios de gestión) debería explicitarse por su relevancia para garantizar la calidad y resultados de los servicios
 - Explicar Participación (de las personas, comunitaria, de la iniciativa privada en la gestión), especialmente en relación con el control de los procesos y resultados de las iniciativas privadas, por parte de la administración pública
 - Completar Eficiencia social y económica con otros criterios de gestión de políticas públicas (de cohesión social) como eficacia, calidad, cobertura, resultados e impacto, en un sistema complejo y completo de indicadores de gestión
- En cuanto a los ámbitos de definición de objetivos de los SS.SS. (T11), mientras que autonomía personal e inclusión social (entendida como participación social plena) se conciben como de aplicación general, el referido a Parentalidad positiva, convivencia familiar... pudiera entenderse como uno de los ejes, a modo de ejemplo como pudieran ser otros, por lo que se propone una redacción más amplia que incluya otros en este ámbito
- En el enfoque general de la Ley, y también en la definiciones (2) (17) es necesaria la diferenciación clara y total entre el Sistema de garantía de rentas y el Sistema de Servicios Sociales, quedando únicamente el sistema de emergencia, con gestión independiente. Además, entre los conceptos a definir a lo largo del articulado, en relación con el profesional de referencia, no se considera necesario el establecer el perfil profesional concreto, sino la necesidad de que este sea designado en cada uno de los Servicios, designando a aquel que sea más adecuado en cada caso

2. APORTACIONES A LA ESTRUCTURA DE LA LEY

- La estructura indicada puede ser útil para una elaboración del primer borrador del texto de la Ley, sin perjuicio de que puedan variarse el orden de los apartados o incluirse en estos aspectos nuevos

3. APORTACIONES SOBRE DERECHOS, PRESTACIONES Y CARTERA DE SERVICIOS

- Este apartado constituye la parte medular de la Ley, que la diferenciará de la anterior, y es la que requerirá un aporte especial, con el consiguiente esfuerzo redaccional y estudio del impacto económico que impliquen los derechos, que deben reconocerse y garantizarse, independientemente de la situación económica.
- Debe de clarificarse sin ambigüedad qué derechos y servicios se consideren esenciales y no pueden ser privatizados o externalizados o sufrir disminución en la dotación económica, directa o indirectamente

- Se debe definir de forma expresa qué servicios son externalizables, cuáles lo serían mediante acuerdos con entidades del tercer sector y cuáles serían objeto de licitaciones o contratos con entidades privadas. Además, sería necesario determinar cuáles serían de prestación desde la Administración, de forma exclusiva
- En las prestaciones garantizadas (T60 y T61) se debe hablar de atención integral en todos los apartados y perfiles, y no solo en atención social primaria o violencia de género.
- La intervención integral, abordando los planos individual, familiar, grupal y comunitario
- Entendemos que prestaciones garantizadas y derechos subjetivos son lo mismo. Los derechos subjetivos tienen que incluir prestaciones, pero debe definirse la relación entre derechos subjetivos y prestaciones asociadas a ese derecho. EN este caso, debe clarificarse el sistema de evaluación y control
- En los indicadores, debería incluirse, además de la eficiencia, otro sistema complejo de indicadores con significado social: impacto, resultados, cobertura, equidad...
- Es necesario la definición que los términos que se indican en los anexos, para poder valorar la concreción de la Ley
- Es necesario un mayor detalle y descripción de los servicios incluidos en la cartera, con su regulación específica y sus profesionales de referencia por parte de la Comunidad autónoma o municipal, determinando así mismo, las características que regularán su prestación por parte de la administración, entidades sociales o empresas, garantizando así la equidad y homogeneidad entre todos los territorios de la Comunidad – municipios.
- Se debería introducir en la cartera de servicios la Atención psicológica a situaciones vitales estresantes: duelo, desahucio, orfandad... , o la atención a la soledad no deseada
- Se propone incluir así mismo la atención psicológica ante situaciones de maltrato, incluyendo a las víctimas de todos los grupos etarios
- Repensar y replantear el modelo de respuesta a personas mayores incorporando en la cartera de servicio atenciones en tele asistencia avanzada, tele medicina y tele psicología, entre otros.
- En cuanto a las necesidades, se propone una redacción que no conduzca a errores. Las necesidades tecnológicas realmente son recursos técnicos (junto con los económicos). Se considera necesaria la reflexión entre la prestación de servicios o la aportación de recursos (económicos o “en especie” como se definen las necesidades “tecnológicas”)

4. APORTACIONES SOBRE ESTRUCTURA FUNCIONAL, ORDENACIÓN TERRITORIAL Y COMPETENCIAL

- Valorar la nomenclatura de los dos niveles de atención: Atención primaria y Atención especializada. Son nombres que han calado en la población por provenir del sistema de salud. Los otros adjetivos que figuran en la presentación (general, local, sectorial, supralocal), no parece que respondan a la realidad.
- Habría que establecer en la Ley mecanismos eficaces de coordinación, e incluso que en el nivel de atención puedan actuar determinadas unidades de atención de atención especializada (en los supuestos de violencia de género y de violencia contra los niños, niñas y adolescentes con el fin de detectar en el nivel local los primeros síntomas de violencia; pero pueden existir más áreas o temáticas).
- Se debería garantizar la continuidad en la intervención de un sistema a otro y definir el procedimiento. No se debería poder pasar de uno a otro hasta que no haya confirmada una cita con el otro nivel, estableciéndose protocolos específicos de tránsito
- En cuanto a ordenación territorial, el Plan Estratégico de Servicios Sociales y el Mapa de Servicios Sociales deben ser objeto de un desarrollo básico en la Ley, al menos en sus contenidos principales y plazo de aprobación por el Gobierno regional.
- Deben ser definidas con precisión las competencias que tienen las corporaciones locales en materia de servicios sociales, diferenciando entre grandes municipios (las ciudades muy grandes como Madrid necesitan una consideración especial), mancomunidades y municipios de menor población. Asimismo, la financiación que las corporaciones locales deben hacer a los servicios sociales en función de sus disponibilidades financieras.
- El sistema de financiación a/de corporaciones locales es clave para la equidad y equilibrio territorial

- Para la zonificación de los servicios sociales es necesario atender el desequilibrio territorial, garantizando el acceso a derechos por igual de toda la ciudadanía, con ratios y servicios que permitan la atención centrada en la persona.
- También deben ser definidas con precisión las competencias de la comunidad autónoma, en línea con lo establecido en el Estatuto de Autonomía.
- El Profesional de referencia sería aquel que mejor se adapte según el caso o las características de la intervención desde los equipos e intervenciones multiprofesionales, no estableciéndose o ligándose en exclusiva a ninguna figura profesional, ni debería identificarse de forma concreta en la Ley.
- Dentro de los recursos humanos es fundamental la incorporación del rol del psicólogo/a en los servicios sociales.
- Debe de debatirse y clarificarse la propuesta de copago en los Servicios Sociales y debe ser objeto de una redacción cuidadosa. Si se trata de un derecho subjetivo y se establece copago, hay que valorar si es posible elegir el operador o prestador del servicio. Se trata de un tema que requiere de un cuidadoso análisis y una definición clara
- En situaciones de emergencia (y existe la experiencia en los últimos meses de confinamiento), normalmente la iniciativa privada responde antes, por lo que es necesario coordinarse con ella y con el ámbito comunitario..., pudiendo incluir la obligatoriedad de contar con un mapeo descriptivo de entidades que trabajan en cada área territorial para facilitar la coordinación
- La perspectiva comunitaria no debe incluirse únicamente por sobrecarga del sistema, sino porque se considera un eje nuclear y un criterio básico, con relevancia imprescindible desde una perspectiva preventiva
- La proporcionalidad no debe considerar únicamente el tamaño del municipio.
- Nuevamente, el criterio económico, de eficiencia, no garantiza la calidad de los servicios (cobertura, resultados...)
- El rol de la Comunidad de Madrid no solo debe centrarse en la innovación (que también), sino en el desarrollo de estudios, en la planificación, en la financiación complementaria para garantizar la equidad territorial, entre otros

5. APORTACIONES SOBRE COOPERACIÓN ADMINISTRATIVA

- En cuanto a los órganos de participación, habría que definir la cualidad de “ser necesarios”. Es imprescindible promover la cultura de la participación, tanto por parte de los representantes políticos como por las entidades participantes. No debe entenderse solamente por una “participación” como mandato legal, sino con una plena comprensión y desarrollo de la participación. Además de las medidas legales, serían necesarias otro tipo de estrategias, que pueden ser difíciles de recoger en una ley, pero que son imprescindibles para superar la “presencia en órganos con reuniones anuales.

6. APORTACIONES SOBRE COOPERACIÓN CON LA INICIATIVA PRIVADA

- Se echa en falta la cooperación con los Colegios Profesionales directamente relacionados con los servicios sociales. Deberían ocupar un lugar preferente en materia de colaboración y colaboración. Podrían valorarse relaciones como la encomienda de gestión, entre otras.
- No aparece de forma expresa la coordinación con el tercer sector. Si bien se hace referencia a la empresa privada de forma explícita, no ocurre lo mismo con el tercer sector.
- En los Criterios para la licitación, es imprescindible poner un límite claro y tasado del valor de las propuestas económicas en los pliegos de licitaciones. Se podría determinar un precio máximo pero el valor mínimo en las ofertas no puede ser determinante, porque no tiene en cuenta la calidad. Además, valorar de forma destacable las propuestas técnicas y las capacidades de los equipos.
- Se considera necesario definir de forma clara las fórmulas nombradas de participación de capital privado (compra dinámica, innovadora), concretando cuáles, en qué situaciones, con qué alcance, y con qué obligaciones
- La valoración de cooperación “eficiente, también debería incluir otras características como ser eficaz, de calidad, cobertura, impacto, prevención, incluyéndose en los conciertos, contrataciones con organizaciones mercantiles, sin evitar en este acto la responsabilidad
- Habría que definir que se entiende por coproducción de servicios por parte de los usuarios

7. APORTACIONES SOBRE INFORMACIÓN, GESTIÓN, CALIDAD

- En la actualidad los servicios externalizados cuentan con sistemas de calidad (ISO o EFQM) que los propios programas de servicios sociales no tienen. Es necesaria la evaluación y monitorización de los programas, que permita la mejora continua en un ámbito de intervención complejo. La acreditación valora la existencia de procedimientos, no la obtención de resultados
- Además, deben definirse sistemas de evaluación y control (auditoría e inspección)
- La ley no debería indicar ratios, pero sí identificar los perfiles profesionales mínimos: psicólogos/as, trabajadores/as sociales y educadores/as

8. OTRAS APORTACIONES QUE SE CONSIDEREN OPORTUNAS

- Es necesario un desarrollo de las Propuestas de definiciones para poder valorar su contenido, alcance e idoneidad en el marco de la nueva Ley.
- Falta la inspección y el control: la administración es responsable no solo administrativo, es el responsable último del sistema, sea cual sea la forma de prestación de los Servicios. Se propone la definición de Planes de inspección de todos los servicios, con carácter anual
- El esquema presentado, si bien declara la perspectiva comunitaria, en el desarrollo adolece de esta perspectiva, en las prestaciones garantizadas, todas son individuales, no comunitarias
- Igualmente no se percibe la orientación preventiva, de identificación y atención a tiempo de situaciones que pueden provocar exclusión o mayor vulnerabilidad
- Cuando se alude a las necesidades sociales, deben definirse claramente para que los Servicios Sociales no sean el “cajón de sastre” de todas aquellas necesidades no cubiertas por el resto de sistemas.
- Clarificar el eje central otorgado a la familia, aunque pareciera entenderse como alusión a las familias acogedoras como prestadoras de servicios, sería necesaria una mayor clarificación.
- Debería definirse la participación de los usuarios en distintos niveles de la gestión (información, opinión, proposición, decisión, gestión).

COLEGIO OFICIAL DE TRABAJO SOCIAL DE MADRID

Aportaciones realizadas en relación con el proceso de elaboración de una nueva Ley de Servicios Sociales de la Comunidad de Madrid

1. APORTACIONES GENERALES SOBRE EL ENFOQUE Y PLANTEAMIENTO DE LA LEY 1.A)

De manera inicial cabe destacar que durante años en todos los foros políticos, sociales y profesionales ha sido opinión común y consensuada que la Ley de 2003 era en general “una buena Ley” y que el lastre principalmente ha estado en su falta de desarrollo normativo y de compromiso presupuestario.

Ante el escenario de una nueva propuesta de Ley, nos parece importante destacar dos cuestiones que nuestro Colegio lleva años promoviendo:

- Identificar los puntos fuertes o consolidados de la Ley actual para mantenerlos o simplemente adaptarlos al nuevo contexto.
- Que una nueva Ley solo tendrá el impacto esperado si hay un claro compromiso con su desarrollo. En la presentación que se realizó de la Ley solo se “dibujó” el Decreto de Cartera de Servicios y Programas, y por eso queremos señalar como fundamental el desarrollo normativo de las siguientes cuestiones:
 - Mapa de Servicios Sociales y establecimiento de ratios mínimos.
 - Criterios de financiación (basado en todo lo anterior) que en un proceso transitorio adecúe también los criterios de financiación de la Red de Atención Social Primaria (ASP).
 - Regulación de la Historia Social Única (HSU).
 - Reconocimiento del Diagnóstico Social (instrumento propio del Trabajo Social) como prestación del sistema y derecho de los/as usuarios/as.
 - Compromiso con la Planificación Estratégica.

1.B.)

Queremos dejar constancia de otras dos cuestiones/sugerencias:

- El momento y el modo en que se ha lanzado la consulta no nos parece el más adecuado: por la situación del COVID-19, por la escasez de materiales aportados (ni documento base comparativo entre la Ley actual y los objetivos de la nueva, ni estudio de situación, etc.) y la falta de espacios más amplios de presentación/debates, etc.
- No obstante, y antes de comenzar la tramitación parlamentaria esperamos que se puedan contar con más espacios de reflexión/participación, jornadas, así como documentación de apoyo (sí tenemos conocimiento por la Dirección General, y nos parece muy adecuado, que se esté preparando un informe de situación y análisis de los Servicios Sociales).

Partiendo de la documentación existente, así como de la normativa actual, lanzamos algunas reflexiones generales:

- La presentación necesita aclaración, a nuestro juicio, sobre el papel de lo público y lo privado en el Sistema de Servicios Sociales.
- Los Servicios Sociales se prestarán por las Administraciones Públicas de manera preferente mediante gestión directa o a través de medios propios.
- En todo caso la Ley debe delimitar los servicios públicos de gestión directa por parte de las administraciones públicas que en todo caso debería incluir al menos, la Atención Social Primaria, los servicios de orientación y diagnóstico especializados, así como la gestión de las prestaciones previstas en el catálogo de servicios y prestaciones, el registro e inspección de centros y servicios y todas aquellas actuaciones que supongan ejercicio de autoridad.

- Es necesario **definir el sistema en base a su objeto propio** y no como compensador de las debilidades de otros sistemas.
- Los principios de la Ley deben ser acordes a los propuestos por el **Comité de Protección Social de la Unión Europea**. Servicios Sociales Accesibles, Asequibles, Centrados en la persona, Enfoque de Derechos Humanos, Comprensivos, Orientados a los Resultados, Servicio Esencial para la ciudadanía y basado en la humanización en la atención dentro de la ASP.
- Estamos de acuerdo con el **Universalismo Proporcional** como principio, de manera que, partiendo de servicios para toda la población, esté asegurado que éstos estén adaptados a las necesidades de las personas y colectivos más vulnerables para que puedan acceder a ellos, así como promover estrategias específicas, dadas las diferentes realidades sociales que existen dentro de la propia comunidad de Madrid.

2. APORTACIONES A LA ESTRUCTURA DE LA LEY

Revisada la estructura reflejada en la T 9, a continuación, reflejamos ciertos puntos que consideramos que deben incluirse, aunque con una presentación tan escueta entendemos que muchas cuestiones pueden estar incorporadas, aunque no se reflejen.

- *Sobre los/as usuarios/as del sistema: derechos y deberes.*
- *Sobre los profesionales: (incluye derechos y deberes).*
- *Formas de provisión de los Servicios Sociales (sustituir el título "colaboración de la iniciativa privada –que puede pasar a ser un capítulo– por el de formas de provisión.*
- *En la descripción de las estructuras, recoger los centros que responden a las necesidades sociosanitarias de los/as usuarios/as: centros de prevención y promoción de autonomía personal, centros residenciales y centros de atención diurna.*
- *Que el capítulo II, del Título II incorpore la creación de un órgano de formación continua, innovación, investigación y gestión del conocimiento.*

ORIENTACIONES EN CUANTO A LA DEFINICIÓN DEL OBJETO

En relación con el **objeto de la Ley** de Servicios Sociales se considera que debe tener un doble objeto:

- Definir, regular y ordenar el Sistema Público de Servicios Sociales, delimitando y clarificando así su contenido.
- Establecer el derecho subjetivo a los Servicios Sociales y garantizar el acceso y el disfrute de esos derechos.

En cuanto al **OBJETO propio del Sistema Público de Servicios Sociales**, en base al cual estructurar el sistema, proponemos los siguientes **ÁMBITOS competenciales** del sistema:

- **Autonomía personal:** Incluye promoción de la autonomía, atención a situaciones de pérdida de autonomía y necesidades de recuperación social y apoyos a personas cuidadoras, atención a la dependencia...
- **Protección Social:** Promoción de las buenas relaciones convivenciales, promoción de la parentalidad positiva, atención a situaciones de vulnerabilidad o desprotección en niños, niñas, adolescentes, personas adultas.
- **Inclusión social:** Promoción de la incorporación social, prevención de la exclusión y atención y acompañamiento social en situaciones de exclusión y desprotección social.
- **Participación Social: Como ámbito transversal** a los tres ámbitos anteriores y vinculado al desarrollo comunitario, fomento de redes, promoción del voluntariado, etc.

- En coherencia con la definición del **OBJETO propio (y no compensador de otros sistemas)**, se podrán definir las necesidades sociales que son objeto de atención propia de los Servicios Sociales.

- Respecto al **Diagnóstico Social:**

En la **T. 17 (“Definiciones 2”)**: consideramos fundamental definir el **DIAGNÓSTICO SOCIAL** como un derecho de la ciudadanía en el Sistema de Servicios Sociales, realizado por las/os trabajadoras/es sociales en base al cual se estructura la futura intervención.

MUY IMPORTANTE: (T 63) cuando se define como una prestación garantizada la *“Evaluación y diagnóstico de las situaciones de necesidad”* no puede definirse con esa imprecisión ya que claramente se está refiriendo al diagnóstico social, herramienta propia del Trabajo Social.

3. APORTACIONES SOBRE DERECHOS, PRESTACIONES Y CARTERA DE SERVICIOS CARTERA DE SERVICIOS

- Es necesaria la **definición concreta de los servicios fundamentales** que serán exigibles como derecho subjetivo y cómo se garantizarán dichas prestaciones.
- Es fundamental que **las ayudas económicas de emergencia y las temporales serán reguladas por la Comunidad de Madrid con dos objetivos:**
 - Marco mínimo común en todo el territorio.
 - Lograr que tengan un nuevo marco regulatorio, que no sea la Ley de Subvenciones, para facilitar y simplificar su tramitación, gestión y justificación.
- Establecer la regulación de la actualización periódica (anual) de la Cartera de Servicios con la creación de un órgano participado con los municipios de la Comunidad de Madrid y las organizaciones profesionales y científicas del sector, así como los procedimientos para ello.
- Es necesario que una Disposición Transitoria regule el plazo máximo en que debe estar aprobada la Cartera de Servicios. Consideramos que ese plazo no debe **superar los seis meses** desde la publicación de esta Ley.

DERECHOS

- En principio entendemos que puede dar claridad distinguir entre **Prestaciones garantizadas y condicionadas (T 19)**. **No obstante, lo que nos parece importante** es la coherencia global y el esfuerzo para determinar las prestaciones garantizadas (derechos subjetivos).
- Conectado tanto con los derechos de los/as usuarios/as como de los/as profesionales (T 26 Y T 27) consideramos que hay que incorporar un Título en la Ley sobre los derechos y responsabilidades de las personas usuarias y de las/os profesionales.
- En línea con lo argumentado anteriormente, entre los derechos de las personas usuarias/os de Atención Social Primaria, estaría el derecho a conocer la valoración y el diagnóstico social y a tener asignada un/a trabajador/a social como profesional de referencia que, integrado en el equipo multiprofesional, procura la coherencia, la integración y la continuidad en la atención.
- Consideramos en todo caso, que la formulación de la Ley actual de 2003 (artículo 25) sobre el profesional de referencia es correcta y se puede replicar tanto en lo referente a ASP como a Atención Especializada.
- En relación con las dispositivas sobre profesionales (T 26 y T 27) estamos de acuerdo en la importancia de los equipos interdisciplinares, de la posibilidad de ampliar perfiles, y de la importancia de definir un equipo básico de Servicios Sociales. En relación con lo señalado en estas T 26 y T27 sobre el papel clave del profesional de referencia, insistimos en el rol ya consolidado del/de la trabajador/a social en ASP, por experiencia, trayectoria y vínculo esencial entre sistema y profesión.
- En cuanto a la **PRESCRIPCIÓN FACULTATIVA (T 26)**, es necesario establecer la vinculación con el Diagnóstico Social para garantizar la integralidad y continuidad de la intervención.
- En cuanto a los **RATIOS (T 26)** consideramos fundamental que se regulen al menos los mínimos, precisamente para que adquiera coherencia todo el conjunto de Cartera de Servicios, Prestaciones y el Equipo Básico de Servicios Sociales.

¹ Algunas de las últimas leyes de Servicios Sociales de otras Comunidades Autónomas recogen la **figura del/de la trabajador/a social como profesional de referencia en ASP** (Andalucía, Canarias, Valencia ...). Así mismo el Catálogo de Referencia de Servicios Sociales del año 2013, en su punto IV Criterios comunes de calidad y buen uso de los servicios sociales y dentro de éste, en el punto 2, Criterios comunes de calidad en la prestación de los servicios en el Marco del Sistema Público de Servicios Sociales, se establece en el apartado D. 3 al/a la trabajador/a social como profesional de referencia.

4. APORTACIONES SOBRE ESTRUCTURA FUNCIONAL, ORDENACIÓN TERRITORIAL Y COMPETENCIAL

RESPECTO A LA ORDENACIÓN TERRITORIAL

- Los **Centros de Servicios Sociales debe continuar siendo el equipamiento básico, de carácter comunitario**, con unidades de Trabajo Social como la puerta de entrada y acceso a los recursos del Sistema.
- Necesidad de mayor refuerzo y dotación (T 30) de la ASP.
- Importancia de que los Servicios Sociales de Atención Primaria presenten una cierta **homogeneidad** que garantice los principios de igualdad y equidad de todos los habitantes de la Comunidad de Madrid.
- En base a los principios anteriores y respetando los ámbitos competenciales, entendemos la propuesta (T 31, T 35, T 38) de estudiar opciones para **garantizar en todo caso la Atención Social Primaria en todo el territorio y siempre desde el ámbito público**.
- Estamos de acuerdo en la necesidad de **mejorar la estructura de coordinación y el tránsito entre la Atención Social Primaria y la Especializada. (T 31, T 32)**.
- La ley debe generar un **marco competencial de compromiso entre Comunidades Autónomas (CCAA) y Entidades Locales (EELL)** a través de marcos jurídicos estables en el tiempo, con una estructura básica general para todos, y unos criterios de financiación transparentes.
- En cuanto a la **cuestión competencial y sus orientaciones** (T 37) se percibe en el esquema presentado cierta contradicción entre una apuesta por reforzar el enfoque de equidad y “ajustar” las competencias municipales por una parte y por otra parte en cambio solo se señala sobre la Comunidad de Madrid los roles de asesoramiento e innovación. Consideramos que históricamente la falta de liderazgo, control y supervisión de los programas y servicios, así como de la red de ASP a todos los niveles (incluido el técnico en la última década) ha sido uno de los déficits de la Comunidad de Madrid. Esta Ley puede suponer una posibilidad para avanzar en ello.
- Sobre la **financiación** (T 39- T40 y T 66 a 68) es evidente que la Ley de Servicios Sociales tendrá éxito si está incorporada al modelo de región que queremos y hay un compromiso estable de financiación.
- En cuanto a opciones como la entrada de **financiación privada** (T 40) (por ejemplo, Bono de Impacto Social BIS T 6 y T 44) es importante darle el peso relativo que debe tener y en todo caso nunca para afrontar cuestiones sobre las que ya hay evidencia y que no se han afrontado por falta de voluntad política o la financiación, planificación o consensos necesarios para llevarse a cabo o una conjunción de todos ellos.

5. APORTACIONES SOBRE COORDINACIÓN Y COOPERACIÓN ADMINISTRATIVA

- Confluencia del Sistema de Servicios Sociales con otros sistemas: La coordinación interadministrativa es **fundamental en los procesos de intervención social**. En este sentido el Trabajo Social es promotor e impulsor del trabajo coordinado y del trabajo en red.
- **Definición clara de la coordinación, corresponsabilidad y cooperación entre la Comunidad Autónoma y las EELL** (gobernanza multinivel), a través de órganos con carácter representativo de los territorios que permita un seguimiento y apuestas de mejora a futuro entre ambas administraciones que garantice la cooperación intrasistema.
- Necesidad de puesta en marcha de Comisiones Técnicas que articulen la relación entre ASP y Atención Social Especializada facilitando así el derecho del/de la usuario/a, a la continuidad del

proceso de intervención social y al tránsito amable entre niveles y sistemas: ○ Realización de protocolos.

- Generar documentación e instrumentos comunes.
- Gestión de la calidad que permita la toma de decisiones en relación con la evidencia.
- Investigación social sobre demandas, necesidades, abordajes, resultados.

• Rol imprescindible de la Comunidad de Madrid en asesoramiento, innovación, coordinación, comunicación continua, supervisión, es decir, liderar de tal manera que no puedan existir diferencias en el acceso al Sistema Público de Servicios Sociales dentro del territorio de la Comunidad de Madrid. Unificación de criterios y actuaciones comunes.

• En cuanto a los municipios o mancomunidades que no puedan garantizar la prestación de los Servicios del Catálogo de Servicios y prestaciones se pueden estudiar vías para que en todo caso se presten los servicios y desde gestión pública (Comunidad de Madrid). Ver apartado de Ordenación territorial de este documento (pág. 8).

Sobre la COORDINACIÓN SOCIO SANITARIA

● El cuidado a la ciudadanía requiere una **mirada integral y transversal que va desde lo más propiamente sanitario al cuidado social en la comunidad, en el entorno del ciudadano.**

● El modelo español de atención socio sanitaria, y así lo dice el LIBRO BLANCO DE LA COORDINACIÓN SOCIO SANITARIA, no apuesta por la creación de un sistema nuevo de ATENCIÓN SOCIO SANITARIA, sino que se define como el **espacio de coordinación, de atención conjunta de necesidades de los Sistemas Sanitarios y de Servicios Sociales.** La cobertura de las necesidades de los/as ciudadanos/as que requieren prestaciones sanitarias y sociales se cubrirán desde la estrecha coordinación y **atención conjunta de los dos sistemas.**

● La **gestión de caso** como modelo de intervención debe estructurarse coordinadamente, en especial, con el Sistema Sanitario. Desarrollar estructuras de coordinación entre la ASP y la Atención Primaria de Salud como ejes de la atención comunitaria a la ciudadanía.

● La presencia de trabajadores/as sociales en otros sistemas de protección (sanidad, justicia...) facilita la **atención integrada y coordinada** a la ciudadanía, hace necesaria la regulación de estructuras de coordinación, ya existentes de facto, teniendo en cuenta protocolos de derivación con base al diagnóstico social.

● Establecer **estructuras de coordinación Socio sanitaria** bajo la premisa de una única puerta de entrada al sistema desde las Unidades de Trabajo Social de la ASP como garantía de integralidad del proceso, bajo la premisa de la gestión de casos. Ello implica regular el acceso a necesidades detectadas en otros sistemas bajo el principio de universalidad proporcional de la ley.

6. APORTACIONES SOBRE COOPERACIÓN CON LA INICIATIVA PRIVADA

● Consideramos más adecuado que exista un Título de la Ley denominado **Formas de provisión de Servicios Sociales**, donde se desglosen las formas de provisión, y se señale que prioritariamente será de gestión directa o por medios propios.

● Y tanto la iniciativa privada como la Concertación pueden ser capítulos y/o articulados de este título.

● La Concertación, ya con trayectorias en otros sistemas públicos y en otras CCAA en lo que a Servicios Sociales se refiere, puede ofrecer garantías tanto para la ciudadanía, como para la estructura del propio sistema, como para las entidades.

● En relación con la CONCERTACIÓN, consideramos que hay que primar el papel de las entidades sin ánimo de lucro y de la economía social, así como reforzar el papel de las cláusulas sociales en el ámbito de los Servicios Sociales

● En cuanto a las **estructuras de participación** hay que recuperarlas, redimensionarlas y buscar vías para que sean órganos vivos que cumplan su finalidad 10

7. APORTACIONES SOBRE INFORMACIÓN, GESTIÓN, CALIDAD

- Sistema de información y gestión de los Servicios Sociales unificado e interoperable. Basado en la Historia Social Única². Que logre el registro y la comunicación inmediata directa en la propia aplicación.
- En base a la explotación de los resultados obtenidos en un sistema de recogida de la Información Única, se elaborarán protocolos de actuación e intervención en base a las nuevas necesidades sociales detectadas.
- Estandarización de las Memorias anuales.
- Establecer criterios de calidad que puedan ser inspeccionados, evaluación de los programas y su impacto.
- Visibilidad del sistema para la ciudadanía en general y para posible población diana demandante de Servicios Sociales.
- Creación de un centro de innovación, formación e investigación para el fortalecimiento del sistema y sus profesionales.

²Para más información, consultar Colegio Oficial de Trabajo Social Madrid (2018). "La Historia Social, herramienta del Trabajo Social". <http://www.comtrabajosocial.com/documentos.asp?id=2754>

8. OTRAS APORTACIONES QUE SE CONSIDEREN OPORTUNAS

- Es necesario **definir las urgencias y emergencias sociales** y las estructuras que se generen para atenderlas y los protocolos de coordinación con las entidades locales.
- En relación con posibles tendencias y el planteamiento de si es mejor enfoque por colectivos o por necesidades (T 5 y T 24) que una vez que se redefina el objeto del sistema, así como la dificultad y ciertas rigideces que genera el enfoque por colectivos, consideramos más adecuado y coherente un enfoque por necesidades.

Este documento no recoge posición oficial ni completa ni definitiva del Colegio Oficial de Trabajo Social de Madrid, ya que es solo una primera aproximación de los aportes del colectivo profesional del Trabajo Social en la Comunidad de Madrid en relación con el documento presentado por la Comunidad de Madrid (Dirección General de Servicios Sociales e Innovación Social).

Madrid 29 de junio 2020

COLEGIO PROFESIONAL DE POLITÓLOGOS Y SOCIÓLOGOS DE LA COMUNIDAD DE MADRID

Aportaciones realizadas en relación con el proceso de elaboración de una nueva Ley de Servicios Sociales de la Comunidad de Madrid

1. APORTACIONES GENERALES SOBRE EL ENFOQUE Y PLANTEAMIENTO DE LA LEY

Incorporar en los Principios el enfoque a los Derechos Humanos y a los ODS.

Se debe incorporar el enfoque de género en todo el modelo de intervención de los servicios sociales

Se debe adoptar claramente un enfoque de derechos humanos y sobre todo de la participación protagónica de NNA (niños, niñas y adolescentes), adultos, y la tercera edad, que sean quienes tomen sus propias decisiones, lo cual no debe quedar como una declaración de intenciones de la ley, sino que debe reflejarse en el articulado.

En toda la presentación se habla de “universalización”, de “enfoque de derechos”, de la “acción comunitaria”, de “innovación social”, aspectos que compartimos, pero parecen quedar en aspiraciones que no se concretan en nada, y que conviene detallar en el articulado como se materializan, porque si no se corre el riesgo de que queden en agua de borrajas. Por ejemplo, si se habla de universalización, debe haber una concreción de cuales son los instrumentos de esta universalización, lo cual no aparece en esta primera propuesta. Se deben detallar también las líneas de innovación social.

Se debe incluir una relación a las posibles políticas sociales a desarrollar en base a la ley que quieren crear.

En general todo es muy declarativo y poco normativo para que de seguridad jurídica como ley a ejecutar en caso de controversia, lo cual debe intentar solucionarse cuando se redacte el articulado.

2. APORTACIONES A LA ESTRUCTURA DE LA LEY

Debería existir un título específico de “Derechos”, ya que algunas de las prestaciones y ayudas de servicios sociales están configuradas como derechos subjetivos, por ejemplo algunas de las derivadas de la Ley de Dependencia o, más recientemente, del IMV (en función de cómo se complementa con la RMI). Aparece más adelante explicado pero debería constar como un título propio, por las razones vienen explicadas en la T22.

Además, se debería incluir como un derecho subjetivo propio el mismo sistema de servicios sociales y sus prestaciones como hacen comunidades como La Rioja o País Vasco.

Parece agruparse todas las actuaciones de servicios sociales que en la ley actual figuran en títulos diferentes dentro del de prestaciones, pero deberían desagregarse o tener un apartado diferenciado lo que actualmente es el cap. III del tít. I y el tít. VI. Aquí tendría en cuenta incluir la previsión de asunción de competencias en materia de integración de inmigrantes y el sistema de acogida de asilo tras las sentencias del TS de los últimos años.

Dentro del Título III se deben incluir capítulos destinados a la participación ciudadana y a la investigación en servicios sociales (por ejemplo, en Andalucía tienen una red de gestión del conocimiento en políticas sociales).

Faltaría un título o un capítulo de coordinación entre instituciones y niveles de administración, por ejemplo, puede integrarse en los IV o V.

3. APORTACIONES SOBRE DERECHOS, PRESTACIONES Y CARTERA DE SERVICIOS

Dentro de la delimitación del contenido de los derechos se deberían incluir las provisiones estipuladas respecto a los derechos sociales en el derecho constitucional e internacional como la progresividad, la no retroactividad y la no discriminación.

La reclamación administrativa y judicial como tutela y exigibilidad de los derechos reconocidos no debería incluirse como una posibilidad sino como procedimiento desarrollado específicamente en la ley, además que debería incluirse para todos los servicios y prestaciones y no únicamente para alguno de ellos.

Se debería incluir dentro de las orientaciones sobre prestaciones la libertad de cada persona de elección del servicio o prestación más adecuado, especialmente en lo relacionado con el ámbito de la discapacidad y vida independiente.

Debe incluirse plenamente el enfoque de derechos humanos, haciendo referencia a las convenciones y tratados internacionales que han sido ratificados por España ante la ONU. Ese es el marco universal de desarrollo de la futura ley. Si no, no tendrá sentido su contenido por ineficaz y fuera del contexto de la actual normativa europea e internacional, teniendo que ser actualizado al poco tiempo

Especialmente, el apartado “Infancia” se refiere especialmente a acciones dirigidas a familias, no a niños, niñas y adolescentes, quienes deberían ser sus destinatarios. Como mínimo, en este apartado, deberían tomarse en cuenta las funciones atribuidas al sistema público de servicios sociales de las distintas comunidades autónomas por la Ley Orgánica 8/2015, de 22 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia, la Ley 26/2015, de 28 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia y asimismo por el Anteproyecto de Ley Orgánica de Protección Integral a la Infancia y la Adolescencia frente a la Violencia. Debe subsanarse esta ausencia de desarrollo específico en el ámbito de la infancia, dejándolo condicionado a la dependencia de la familia, de forma que se reconozca a los NNA (niños, niñas y adolescentes) como actores sociales, ciudadanos y usuarios con autonomía de las familias de origen o de sus tutores legales. Debe quedar por escrito los derechos del menor (derecho al honor, a la intimidad y a la propia imagen, derecho a la información, libertad ideológica, derecho de participación, asociación y reunión., derecho a la libertad de expresión, derecho a ser oído y escuchado, etc

Se debe prestar especial atención a la protección jurídica y social de los menores de 0-3 años, pues requieren cuidados especiales. Entendemos que a este respecto lo que tiene que hacer la CAM es acompañarse con las demás leyes existentes en esta materia.

En “Principios generales o transversales” debería añadirse el enfoque etario e intergeneracional, puesto que los problemas por los que acuden a los servicios sociales las personas se diferencian -también- por la edad.

En relación a los mayores, a la vista de la experiencia de la COVID-19, especialmente en los recursos residenciales para personas mayores, parece deseable que la nueva Ley establezca u obligue a la Comunidad de Madrid a:

- a. Establecer una tipología de tales recursos; desde los acogimientos familiares hasta las residencias para personas dependientes y con multipatologías, pasando por los pisos tutelados, cohousings...
- b. Regular, para el sector público y concertados, las características de ubicación, calidad arquitectónica, dotaciones de personal -incluido el sanitario- y medidas de seguridad para la continuidad de los cuidados y la asistencia sanitaria. Esa continuidad debe establecerse mediante personal y centros sanitarios del SNS asignado.

Para evitar las demoras en el reconocimiento de las situaciones de dependencia y el acceso a las prestaciones, deben establecerse límites temporales máximos. La dependencia es una situación insostenible para las familias e individuos.

En la cartera de servicios, además de otros programas que suelen recogerse, deben incluirse también otras actuaciones menos habituales, como por ejemplo:

- a. Programas que faciliten la jubilación activa de los Mayores y su auto organización
- b. Programas que faciliten la integración social de los migrantes a nivel relacional, y de implicación en las instituciones sociales básicas que facilitan el contacto con la diversidad.
- c. En el ámbito de la dependencia en el ámbito familiar Programas que desarrollen programas de intervención socio-sanitaria, programas que faciliten el acompañamiento familiar a través de personas de la propia familia que puedan llevar a cabo esa función y que económicamente se les reconozca y programas que posibiliten el mantenimiento en el seno familiar a las personas afectadas por algún tipo de dependencia. Para aquellos que no puedan mantenerse en el entorno familiar programas de cooperativas familiares o de iniciativas sociales, prioritariamente no lucrativas de acogimiento de calidad, aunque también se contemplará el acomodo en entidades lucrativas de calidad.
- d. Programas para todos los tipos de familias, haciendo énfasis en la universalización de los servicios sociales.

4. APORTACIONES SOBRE ESTRUCTURA FUNCIONAL, ORDENACIÓN TERRITORIAL Y COMPETENCIAL

5. APORTACIONES SOBRE COOPERACIÓN ADMINISTRATIVA

Se debe reforzar la Coordinación con otros sistemas públicos, de cualquier ámbito, como prioridad. Se debe hacer más énfasis en la coordinación con otras ramas: sanidad y educación principalmente. Ambas convergen con los Servicios Sociales en atención temprana (AT); la

coordinación sociosanitaria es de la mayor importancia en la atención de personas con discapacidades graves y mayores con multipatología. La colaboración en AT ha sido abordada por algunas Comunidades Autónomas. La necesidad de colaboración en la asistencia a mayores vulnerables ha rebrotado intensa y extensamente con ocasión la epidemia de la COVID-19. En definitiva, hacer más énfasis en la coordinación enfoque intersectorial, no sólo interniveles.

Se debe incluir también la cooperación con otras comunidades autónomas en temas de Servicios sociales de carácter obligatorio, sobre todo en expedientes de usuarios con urgente necesidad, situación de riesgo, desamparo... independientemente de la edad.

6. APORTACIONES SOBRE COOPERACIÓN CON LA INICIATIVA PRIVADA

En las modalidades de cooperación público-privada debe primarse la calidad, lo cual significa -entre otras cosas- que en la ley debe consignarse que las contrataciones, licitaciones, etc., que realice la administración con entidades del tercer sector y privadas deben asegurar un nivel mínimo de financiación. Para ello deberán endurecerse los criterios técnicos en las convocatorias, especialmente en lo referido a criterios de calidad y de contratación de personal.

En las licitaciones no se puede utilizar la subasta, ni el peso de la oferta económica debe superar determinado porcentaje (máximo 20-25%), incluyendo la posibilidad de descartar bajadas temerarias. Se debe primar la calidad del proyecto presentados, y las mejoras que incluye.

Dentro de aquellas fórmulas de contratos, convenios y similares se debería incluir aquellos preceptos sociales que se recogen en la LCSP dirigidos a empresas de inserción y entidades no lucrativas como el establecimiento de cláusulas sociales, la preferencia o la reserva, que en la ley estatal aparecen como posibilidades pero que en la autonómica deberían fijarse de modo más explícito para garantizar la prestación de calidad del servicio por encima del beneficio económico. Además de otras medidas como la garantía de subrogación de los servicios o la necesidad de acreditar experiencia en servicios similares en el ámbito social como requisito de solvencia técnica

Se debe reflejar la imposibilidad de subrogación, venta de actividades a otros grupos extranjero, etc.

Se deben incluir una mención a la economía circular para evitar abusos o incumplimientos de presupuestos, y afectación a los usuarios; con retroactividad en otros servicios a prestar de manera sostenible.

Es conveniente delimitar claramente el concepto de Trabajo delegado de profesionales de entidades privadas.

En la definición de organización sin ánimo de lucro, deben incluirse expresamente a los colegios profesionales que efectivamente no tienen ánimo de lucro.

En el apartado en la cooperación con la iniciativa privada (incluyendo también entidades sin ánimo de lucro), debería contemplarse la realización de Planes Experimentales que contarán, a nivel presupuestario, a partir de esta Ley Marco con una partida importante específica.

Se deben apoyar las iniciativas personales, grupales o comunitarias en los servicios de acompañamiento dada en la solidaridad primaria, de ayuda mutua o de ayuda a terceros y prestaciones profesionales o económicas que haya creado por sí misma los individuos, personas, o instituciones de la sociedad civil.

Sería preciso fijar unas funciones y responsabilidad definidas de estos órganos, incluyendo por ejemplo que se le requerirán realizar informes preceptivos en determinados procedimientos, memorias anuales, etc...

Además, junto a los mecanismos de participación de las entidades se deberían incluir cauces de participación de las personas usuarias de los servicios y la ciudadanía en general. Debe ponerse en marcha un sistema de participación ciudadana en temas de servicios sociales en cada Área de Servicios Sociales, al que a final de año los responsables de servicios sociales deben preceptivamente dar cuenta del desarrollo de programas llevados a cabo

7. APORTACIONES SOBRE INFORMACIÓN, GESTIÓN, CALIDAD

No se debe renunciar a establecer ratios de profesionales por población, de forma que se garantice que los ciudadanos pueden contar con los profesionales necesiten para una adecuada atención social. Las ratios de profesionales son necesarias establecerlas normativamente o fijar unos mínimos claros para desarrollarlas en el decreto, si no en todos los servicios al menos sí en algunos de ellos como los de carácter residencial. Además, aunque es real la necesidad de contar con estudios previos, no se debería calcular en función de proyecciones de la tasa de cobertura y el personal actual, sino el proceso inverso: el incremento de personal debería producirse en función de unas ratios adecuadas para prestar un servicio de calidad.

Los profesionales que se ocupan de temas sociales cubren todo el campo de las ciencias sociales y humanas, por lo tanto debería huirse de establecer profesiones específicas a la hora de dar respuesta a tal o cual necesidad. Si ha de haber un catálogo profesional este debe ser el más amplio posible, sin establecer prioridades de ningún tipo, y evitando que el sistema de selección se encargue a un tipo concreto de profesionales.

Dada la complejidad de los temas humanos lo ideal sería disponer de un equipo interprofesional a la hora de abordar los mismos, pues cada profesión dispone de destrezas específicas que pueden ayudar a un análisis de conjunto de la situación y a la posterior intervención personal o comunitaria que sea necesario llevar a efecto.

Entendemos por tanto que No debe haber un profesional de referencia, sino un equipo profesional de referencia. Y en caso de que decidan que haya un profesional de referencia, que este no necesariamente tenga que ser un trabajador/a social, tal como establece la ley vigente. Por lo que nos llega de personas que trabajan en servicios sociales, creemos que esto en la actualidad genera distorsiones, y no ayuda a lo que dice esta propuesta de que esta ley que quiere “Centrarse en facilitar apoyo y acompañamiento a las personas y no la tramitación de prestaciones económicas”.

Por ello cuando en este primer borrador se habla de “equipos multidisciplinares” no podemos estar más de acuerdo, pero observamos que no existe ninguna medida para asegurar que realmente se cuenta con estos equipos multidisciplinares. Para conseguir estos equipos se debe

modificar que el requisito de entrada al “Cuerpo de Técnicos y Diplomados Especialistas, Escala de Asistentes Sociales” sea tener una titulación en Trabajo Social, sino que se pueda entrar con cualquier titulación de ciencias sociales, o alternativamente si esto no fuera posible crear un nuevo cuerpo de integración social al que puedan acceder personas con titulaciones de ciencias sociales, y que en la RPT se le asignen un número elevado de puestos en servicios sociales (algunos de estos puestos podrían ocuparlos tanto personas del cuerpo de asistentes sociales, como de este nuevo cuerpo).

Se habla de la evaluación de las políticas, y proyectos de servicios sociales, pero se corre el riesgo de que se quede en una declaración de intenciones. Se debe añadir que las evaluaciones de la efectividad real de políticas, proyectos sociales y de los servicios sociales en general sean preceptivas/obligatorias, tanto al finalizar un proyecto, como cuando se trata de políticas o proyectos plurianuales todos los años. Estas evaluaciones deben incluir indicadores cuantitativos y análisis cualitativos basados en metodologías de investigación social, y deben realizarlo profesionales de la evaluación de las políticas públicas, y/o de la investigación social, asegurando que sean titulados y experimentados. Se deben detallar más métodos de evaluación y retroalimentación de datos, metadatos, utilización de bigdata. Estas evaluaciones deben realizarlas entidades externas a la dirección general que ha implementado la política o proyecto (empresas, freelance, organizaciones sin ánimo de lucro, u otro órgano de la propia administración).

Junto a esta evaluación externa, cada programa propuesto debe incluir un sistema de evaluación interno, que deberá llevarse a cabo por el equipo encargado del mismo y en el que figurará una evaluación intermedia, a mitad de desarrollo del programa debe emitirse un informe y otro al final del período considerado.

Igualmente, en buen parte de la presentación se habla de la necesidad de estudios para tomar una decisión informada. Creemos que se debe añadir que sean preceptivos/obligatorios antes de la adopción políticas sociales, y de la puesta en marcha de programas y proyectos de intervención social. También creemos que debe especificarse que deben ser estudios de investigación social en los que se deben utilizar metodologías cuantitativas y cualitativas, en los que deben participar profesionales con amplia experiencia en investigación social, que deben elaborarse por entidades externas a la dirección general que va adoptar la decisión (empresas, freelance, organizaciones sin ánimo de lucro, u otro órgano de la propia administración).

Se debe concretar en el articulado de la ley que los Servicios Sociales deben contar con sistemas de información múltiples pero compatibles y complementarios, evitando la duplicidad de registros de información, reduciendo las solicitudes de documentos, y consiguiendo que los profesionales de los servicios sociales tengan acceso a toda la trayectoria y expediente de cada persona que atienden.

Se debe incluir el fomento de la innovación tecnológica y de los procesos de prestación de servicios

La tarjeta social ya estaba en la ley 11/2003, igual que otros dispositivos de atención, como el profesional de referencia entre ellos, pero no se desarrollaron reglamentariamente, lo cual debería hacerse ahora.

Debe reflejarse en el articulado que se debe simplificar burocracia (menos registro y más atención). Actualmente hay una alta carga de trabajo relacionado con el registro/evidencia que va en detrimento de la atención a las personas.

Debe incluirse en la ley que a las entidades que concurren a licitaciones y convocatorias de subvenciones no se les debería pedir ningún dato de las entidades que ya posean de las mismas, y los formularios que deban rellenar deben ser los más sencillos y escuetos posibles. La claridad en las preguntas debe ser otro criterio que predomine.

La Administración colgará en su red, de fácil acceso a todos los interesados todos los programas que han sido aprobados completos, para poder ser consultados, en base a la transparencia exigida durante todo el proceso. También deber colgarse aquellas propuestas presentadas a licitaciones y convocatorias de subvenciones que no se han concedido, de forma que se asegure la transparencia.

Debe procederse a una reorientación metodológica en la inspección de servicios potenciando su orientación a la adecuada dotación de recursos humanos y materiales.

8. OTRAS APORTACIONES QUE SE CONSIDERAN OPORTUNAS

En la misma ley se debe establecer un mínimo presupuestario de acuerdo con el entorno de la UE, que sería una garantía de que esta nueva ley se cumpla y se pueda desarrollar, teniendo en cuenta que el presupuesto de Servicios Sociales ha sido muy recortado y no se aproxima ni siquiera a los niveles de antes de la crisis de 2008-2012. Se debe establecer por tanto una dotación mínima para los Servicios Sociales en consonancia con los presupuestos de la Comunidad de Madrid, que garanticen el ejercicio de todo el desarrollo de la ley, independientemente de la formación política que gobierne en cada momento en la Comunidad de Madrid. Se debe asegurar por ley que los servicios sociales tienen una financiación suficiente.

COLEGIO PROFESIONAL DE EDUCADORAS Y EDUCADORES SOCIALES DE LA COMUNIDAD DE MADRID (CPEESM)

Aportaciones realizadas en relación con el proceso de elaboración de una nueva Ley de Servicios Sociales de la Comunidad de Madrid

1. APORTACIONES GENERALES SOBRE EL ENFOQUE Y PLANTEAMIENTO DE LA LEY

Transformaciones sociales: Estamos en la era de los riesgos y situaciones globales, con una sociedad tecnológica y movimientos transnacionales que aumentan la complejidad de los fenómenos sociales, un envejecimiento progresivo de la población y tasas de desigualdad creciente, que son un factor decisivo de inestabilidad y falta de cohesión social. Este contexto unido de la crisis social que acompañan a la pandemia del COVID-19 han puesto de manifiesto que los Servicios Sociales deben consolidarse como sistema público esencial para la garantía universal de los derechos sociales universales.

Retos:

1- **Superar la desarticulación y fragmentación** de la organización estructural del Sistema de servicios sociales, fortaleciéndola pasando de la figura de profesional de referencia a **Unidades de Acción Social** de equipos interdisciplinares que actúen de forma colegiada en el tratamiento de casos y desarrollo de Programas.

2- **Dotar de eficiencia a los modelos de intervención**, incorporando la medición homogénea y compartida de los riesgos sociales, la predicción de los mismos, acciones preventivas y actuación en tiempo real.

3- **Transformar el modelo de servicios residenciales**, logrando mayor resiliencia colectiva, mayor conexión con los entornos comunitario y familiar, incorporar nuevas modalidades de programas y servicios desde el modelo centrado en las personas.

4- Lograr la **universalidad de acceso**, dando a conocer los servicios y programas que se ofrecen mediante una imagen renovada de la diversidad de profesionales, recursos, servicios y programas que a lo largo de la vida puedan significar un punto de apoyo para afrontar dificultades, rompiendo con la estigmatización de la población que hace uso de los servicios sociales, vertebrando el sistema y adaptando su estructura y funcionalidad a los avances que nutren otras áreas de acción adyacentes y/o sinérgicas, como, por ejemplo, la sanidad y la educación.

Facilitar la acogida, escucha, la información y gestión mediante procesos ágiles, sencillos y flexibles para el acceso de la ciudadanía a los programas y apoyos. La acción de las Unidades de Acción Social deben conocer y convivir con las necesidades reales e importantes para las personas estando presentes en su contexto local y familiar y el compromiso eficaz ya existente, de muchos profesionales de Servicios Sociales, que necesitan apoyo, reconocimiento e inversión. Es pasar a un enfoque centrado en la persona, sobre la que se vinculan y participan todos los programas y servicios, y en torno al acompañamiento socioeducativo a la persona.

5- Preparar los sistemas de Servicios Sociales para el aumento de magnitud e intensidad de la demanda, con la suficiente **robustez, capacidad de conexión con otros agentes y protagonismo/liderazgo en los sistemas de protección**, como para evitar un posible achique de espacios de intervención social, desde un enfoque multidisciplinar.

HORIZONTES:

Nuevo Modelo de SS.SS: concepción territorializada y descentralizada, en la que la proximidad a las personas sea su eje y, su objetivo fortalecer el territorio. Ajustar la organización profesional para que los diferentes territorios tengan cada vez más autonomía y agilidad en la gestión de las respuestas a la ciudadanía y sus necesidades, estableciendo mecanismos de acción integral, transversal y coordinada en materia de bienestar social (educación, vivienda, sanidad, empleo...)

Principios como la prevención y dimensión comunitaria, la participación cívica y la promoción de la autonomía personal, la coordinación (trabajo en red/coherencia) y la solidaridad, entre otros. El paso de la perspectiva individual a la comunitaria, de la promoción del asistencialismo a la de la autonomía, de un enfoque económico a un enfoque multidimensional, de la reacción a la acción estratégica, de atender consecuencias a centrarse en la prevención y gestión de las causas y avanzar en las particularidades territoriales.

Servicios Sociales como Sistema Público Esencial de garantía de los derechos sociales debe ser de Titularidad Pública y Gestión Pública, por lo tanto, con Equipos Interdisciplinarios, personal funcionario o laboral público profesional y en igualdad de condiciones sociolaborales.

Características del nuevo Modelo:

- Un modelo centrado en las personas a lo largo de todo el curso de la vida y en su capacidad de autonomía, autodeterminación y participación en los procesos de prestación/producción de programas y servicios.
- El valor de la autonomía personal y de los vínculos sociales como factores generadores de oportunidades vitales.
- El reconocimiento de la diversidad y la garantía de respuestas personalizadas.
- Enfoque desde la mediación, la prevención, la educación en valores de derechos humanos, el feminismo, la protección del medio ambiente, la intergeneracionalidad y el diálogo.
- En la puesta en marcha de programas y servicios transformables y polifuncionales.
- En el trabajo en red fundamentado en perspectivas transversales e integrales.
- En dinámicas de atención social de carácter proactivo.
- En la capacidad de experimentación y en la opción por la creatividad y la innovación permanente.
- En la profesionalización (especificidad y revalorización) del capital humano que trabaja en Servicios Sociales.
- Mayor capacidad de contextualización y comprensión de situaciones sociales complejas y sometidas a constantes y rápidos cambios.
- Visión más global de las problemáticas que afectan, de manera real o potencial, a una población de un territorio.
- Mayor conocimiento y aprovechamiento de los recursos sociales naturales generados por el propio medio comunitario.
- Posicionamiento privilegiado que permita plantear acciones de corte preventivo, normalizador e integrador, en definitiva, más ecológicas.
- Prevención e intervención ante situaciones de violencia y/o discriminación en todas sus formas: aporofobia, edadismo, machismo, lgtbifobia, racismo, xenofobia, adultocentrismo...

LIDERAZGO PÚBLICO Y GOBERNANZA DEL CAMBIO:

Los Servicios Sociales actuales deberán ser capaces de (Fantova, F. 2016)

- Concentrarse sobre su propio objeto, la interacción humana.
- Atención Primaria altamente resolutive.
- Mejorar su capacidad de intervención personalizada y gestión de la diversidad.
- Abrir oportunidades de innovación.
- Redefinir la coordinación entre los diferentes sectores y sistemas de bienestar, al menos con sanidad, educación, empleo, vivienda y garantía de rentas para caminar hacia la integración.
- Sector de actividad económica reconocible y atractivo.

Responsabilidad política, estrategia institucional, innovación social y mejora técnica se dan la mano, se deben dar cada vez más la mano, para tejer y ofrecer cuidados y apoyos comunitarios basados en el conocimiento dentro de un sistema público de servicios sociales cada vez más universal y accesible e integrado con las otras políticas públicas para ofrecer itinerarios diversos y satisfactorios a todas las personas en territorios desarrollados y sostenibles. (Isegoría)

INCORPORACIÓN DE LO RELACIONAL EN LA GESTIÓN Y LA IMPORTANCIA DEL CAPITAL HUMANO:

Se contemplan diferentes dimensiones de la misma, a saber (Silvia Navarro Pedreño. “Modelo de Servicios Sociales Básicos. Una apuesta por repensar y mejorar la Acción Social territorial desde la Administración Local”. Barcelona, 2009):

- Participación de las personas atendidas en los Centros de Servicios Sociales.
- Inserción efectiva de los Centros de Servicios Sociales en el entorno comunitario.
- Coordinación y articulación de los Servicios Sociales de Atención Primaria con los Servicios Especializados y con los demás sistemas de protección social.

Por otro lado, en el ámbito de los Servicios Sociales el capital humano es el elemento central y el motor de cualquier proceso de transformación y mejora. Se plantean tres líneas de acción: mejorar la estructura de soporte técnico, favorecer la formación y el desarrollo profesional y dotar la acción profesional en este ámbito de prestigio y reconocimiento. (Isegoría)

PACTO REGIONAL POR LOS SERVICIOS SOCIALES DE LA COMUNIDAD DE MADRID

- Liderazgo político
- Apuesta de una inversión social inteligente e innovadora
- Integrado verticalmente (Atención Social Primaria y Especializada) y horizontalmente (con vivienda, sanidad, educación, garantía de ingresos y empleo)

Apuesta como imprescindible, la firma de un Pacto Regional por los Servicios Sociales nacido del mayor consenso posible, que supere los ciclos de legislatura alejándose de enfoques partidistas, sostenible económicamente, que favorezca la cohesión social y que se anticipe a los cambios de futuro sin dejar por ello de dar respuesta a las necesidades emergentes que pueden surgir en el corto plazo.

2. APORTACIONES A LA ESTRUCTURA DE LA LEY

Como una parte importante de la **Planificación** de los Servicios Sociales o previa a esta, sería necesario incluir una **estructura proactiva de la realidad social** en toda la Comunidad de Madrid, capaz de: medir el riesgo social, determinar los umbrales de alerta, detectar de forma temprana los conflictos e investigar y comprobar la eficiencia de las pautas de cambio. Un **Instituto Tecnológico de Prevención Social u Observatorio de la Realidad Social** (a consensuar denominación) participativo, pluridisciplinar y con carácter regulador y no solo propositivo,

puede cubrir este rol y además servir de núcleo coordinador y dinamizador, realizando evaluación de las intervenciones y proyectos, propuestas de acción y estrategias y fuente de sostenibilidad a todo el sistema de protección social en la Comunidad de Madrid.

Se propone como **objeto** propio de los Servicios Sociales: “la protección y promoción de la interacción humana, entendida como autonomía funcional e integración relacional. Es decir, se entiende que todas las personas a lo largo de nuestro ciclo vital tenemos un mayor o menor equilibrio entre nuestra autonomía funcional (capacidad de desenvolvernos en nuestra vida cotidiana) y nuestra integración relacional (soporte que recibimos de nuestras redes primarias de convivencia familiar y comunitaria). Y que se justifica que una rama de la política social (los servicios sociales) se ocupe específicamente de proteger”. (F. Fantova)

3. APORTACIONES SOBRE DERECHOS, PRESTACIONES Y CARTERA DE SERVICIOS

Cartera de Servicios: Delimitar los servicios implica mapear zonas de riesgo y colectivos vulnerables, clasificar patrones y rutas de deterioro/conflicto social y monitorizar esta realidad, para incorporar elementos de sostenibilidad e inteligencia colectiva al sistema. Esta cartera de servicios deberá dejar clara las garantizadas para toda la ciudadanía y cuya ejecución debe ser de manera exclusivamente desde lo público. Y de otra manera, las condicionadas según dotación presupuestaria.

Habría que concretar qué servicios y recursos se ofrecen y cómo se ofrecen. Estos elementos están impregnados de dos dimensiones, que debe tener siempre la Atención Social, a saber:

individual-familiar y la comunitaria. Que las prestaciones se diseñen desde el diagnóstico territorial, local... dentro de la necesaria colaboración Público Social Comunitaria.

Elaborar un catálogo de prestaciones (conjunto de prestaciones y sus modalidades) y una cartera de prestaciones (conjunto de características de las prestaciones) del Sistema Público de Servicios Sociales de la Comunidad de Madrid (mucho más allá de la atención a la situación de dependencia, como viene recogido hasta el momento).

La cartera de prestaciones sería el instrumento que permitiría identificar y determinar el conjunto de características de las prestaciones, garantizadas y condicionadas de los Servicios Sociales de Atención Social Primaria y Atención Social Especializada. Recogería, como mínimo:

definición y denominación, finalidad de la prestación, nivel funcional de atención, personas destinatarias, requisitos y procedimientos de acceso, modalidades de prestación y, en su caso, carácter garantizado o condicionado de la prestación, condiciones de calidad, Administración competente y temporalidad de la prestación. (Isegoría)

Prestaciones tecnológicas:

Diversificar las prestaciones, con la incorporación de tecnologías de fácil uso, que facilitan la universalidad de acceso, demanda temprana de ayuda, atención in situ y en tiempo real. También permiten aumentar el carácter colaborativo de las prestaciones, incluyendo las redes y actores locales, promocionando el protagonismo ciudadano.

Recursos humanos:

Ante la necesidad de enfoques holísticos y multidimensionales, los profesionales y agentes de cambio social deben compartir lenguajes, protocolos, canales de comunicación y estrategias que permitan desarrollar proyectos sociales de alto impacto y eficiencia.

Los **equipos multiprofesionales deben ser versátiles**, donde se incorporan en el tiempo nuevas figuras según objetivos, con una planificación inteligente basada en datos y objetivos. Las perspectivas con un modelo adaptativo a las necesidades y a los recursos existentes, deben complementarse con nuevos profesionales que permitan afrontar la totalidad de la demanda existente y futura.

Elementos Clave:

Conseguir esta cohesión del sistema de acción social, pasa por potenciar la interdisciplinariedad y configuraciones nuevas, en los que la intervención social aumente la presencia de agentes sociales sobre el terreno y también promueva el aumento de las acciones socioeducativas como aliados creíbles de las familias, unidades de convivencia, vecindarios y comunidades en los que tanta responsabilidad se ha depositado en la gestión de la actual emergencia social.

4. APORTACIONES SOBRE ESTRUCTURA FUNCIONAL, ORDENACIÓN TERRITORIAL Y COMPETENCIAL

Estructura Funcional:

Realizar un nuevo diseño del circuito de atención, en el que disminuya, necesariamente las tareas de gestión y tramitación de prestaciones y, una mayor dedicación a la intervención social, a lo relacional.

Pensar en una estructuración diferente de la Atención Social Primaria, en camino hacia la estructuración de la **atención social en base a Programas**, con “**Unidades de Acción Social**” (formadas por Trabajadores/as Sociales, Educadores/as Sociales y Psicólogos/as al menos, sin menoscabo de la incorporación de nuevas figuras profesionales como puede ser la del abogado, orientador laboral, etc.).

Siendo éstas las unidades de referencia de las personas que atendemos. Alejándonos de las antiguas y denostadas figuras de “el/la profesional de referencia”, fuera de corporativismos y egocentrismos innecesarios, ampliando miradas profesionales y no generando dependencias profesionales-personas que detraen la intervención socioeducativa.

Dentro de esta estructura esencial, es necesario apostar por los **equipos interdisciplinares**, que además de los anteriores, estarían formados por: abogadas, animadoras socioculturales, terapeutas ocupacionales, etc. Profesionales especializadas a los que se garantice formación continua, supervisión, etc.

Unos de los modelos posibles, sería la focalización en **tres campos diferenciados: dependencia y diversidad funcional, infancia/adolescencia y sus familias, y procesos de inserción social**. El nivel especializado debería intentar articularse en torno a los mismos campos:

- Favorecer los flujos de conocimientos y experiencias.
- Revisar la ubicación de cada tipo de servicio y valorar la posible utilidad de fórmulas mixtas (por ejemplo: un centro de día para dependientes podría ser la base de la atención domiciliaria dedicando personal a cuidados en el equipamiento y en los domicilios en función de las necesidades)(ver Plan Estratégico Servicios Sociales de Navarra 2019-2023, pag 28.)

La creación del **Instituto Tecnológico de Prevención Social**, como **Observatorio de la realidad social** y agente clave para la **dinamización del ecosistema de agentes de conocimiento e innovación sobre servicios sociales**.

Ordenación Territorial y Planificación de los SS.SS.

1-La reordenación de la atención primaria de servicios sociales y el fortalecimiento de los servicios sociales de proximidad, conjuntamente con los servicios especializados.

2-La gobernanza e integración intersectorial del conjunto de sistemas de protección social como marco para el impulso de los servicios sociales.

Especialmente importante para responder adecuadamente en situaciones de emergencia y gestión de alertas, realizando una **integración horizontal en el territorio con otros agentes locales y servicios de bienestar** (como los de salud) y aumentar las capacidades de

identificación, activación y sostenimiento de capacidades familiares, vecinales, comunitarias y solidarias de proximidad, de modo que se produzca un efecto multiplicador de la protección entre la intervención social profesional y esas dinámicas naturales o espontáneas de ayuda mutua y autoorganización cívica que surgen en la población.

3-El liderazgo de los poderes públicos y la alianza estratégica con el tercer sector en el ámbito de los servicios sociales.

5. APORTACIONES SOBRE COOPERACIÓN ADMINISTRATIVA

Incorporación o adscripción de la Unidades de Igualdad a la Atención Social Primaria de la Comunidad de Madrid. Incorporando el enfoque de género en todo el modelo de intervención Servicios Sociales evitando la feminización de la acción social en toda su extensión. Además, promoviendo la participación, impulsando planes de igualdad y realizando actuaciones de prevención de la violencia de género, entre otras.

6. APORTACIONES SOBRE COOPERACIÓN CON LA INICIATIVA PRIVADA

Partiendo del principio ya enumerado de la necesidad de delimitar claramente las garantizadas para toda la ciudadanía y cuya ejecución debe ser de manera exclusivamente desde lo público.

Y de otra manera, las condicionadas según dotación presupuestaria, en la que primará la necesaria revisión técnica de las contrataciones, modelo, requisitos y de los pliegos técnicos y perfiles profesionales. Es imprescindible una rigurosa supervisión del cumplimiento por parte de quien gestiona el programa y mantener especial importancia a observaciones relevantes en relación a : diseño del contrato, consideraciones técnicas, qué se valora en las entidades que se presentan (No subastas meramente económicas si no, criterios técnicos y profesionales, con calidad sobre la prestación de los servicios)

Cooperación público - comunitaria.

Comisión de Coordinación y colaboración entre municipios y mancomunidades: como espacio formal de coordinación y colaboración intermunicipal que permita, a los mismos, socializar información, transmitir y replicar buenas prácticas, conocer la realidad de otros municipios y mancomunidades, los objetivos y acciones desarrolladas para su cumplimiento, mejorar los estándares de calidad de los servicios, etc.

Poner en práctica la contratación mediante CPI (Compra pública de Innovación) para incorporar innovación social al modelo. La realización de proyectos piloto con estas características: Proximidad, Inmediatez, Prevención, Universalidad, Protagonismo ciudadano, Proyectos multiagente.

7. APORTACIONES SOBRE INFORMACIÓN, GESTIÓN , CALIDAD

Modelos Científicos y Sistémicos de Evaluación, Comunicación y Desarrollo Social.

La evaluación de resultados y de impacto de la acción que desarrollen los Centros de Servicios Sociales en los territorios es fundamental. Para ello, habrá que definir los fines y objetivos, así como identificar los indicadores (estructura, entorno, resultados y proceso) que midan diferentes claves del resultado: el acceso a los servicios, la capacidad resolutoria de las problemáticas sociales abordadas, la eficiencia y la satisfacción de las personas atendidas (Silvina Navarro, 2009)

La evaluación se concibe como un proceso institucional, que es conveniente adoptar en todas las fases del ciclo de intervención pública, aplicando métodos sistemáticos y rigurosos de recogida y análisis de información, con el énfasis puesto en la comprensión integral de los impactos, resultados, la complejidad de los procesos sociales y la utilidad de las intervenciones públicas en relación con los objetivos trazados.

Se trata de servir tanto al aprendizaje y a la mejora de gestión de los servicios públicos como a la estrategia sobre decisiones futuras de los servicios sociales.

Evaluación de diseño: Analizar la racionalidad y la coherencia de las intervenciones, verificar la calidad y realidad de los diagnósticos realizados, constatar la existencia de objetivos definidos, analizar su correspondencia con los problemas y examinar la lógica del modelo de intervención diseñada.

Evaluación de proceso o de gestión: Valorar la forma en que se gestiona y aplica la política en sus diferentes formatos y niveles de planificación. Se trata de analizar la capacidad de los centros de planificación y gestión de la intervención y de examinar la implicación y coordinación determinando el rol de cada uno, la idoneidad de la organización y la suficiencia en la dotación de recursos.

Evaluación de resultados: Analizar y valorar hasta qué punto se pueden conseguir, se están consiguiendo o se han conseguido los objetivos más inmediatos y directos establecidos (eficacia) y examinar a qué coste se alcanzan en términos de tiempo y recursos humanos, materiales y monetarios (eficiencia).

Evaluación de impactos: Valorar los efectos más generales y menos inmediatos de la intervención sobre las necesidades de sus beneficiarios.

Y paralelamente a estas evaluaciones, consideramos que, dentro de la fundamentación de las Unidades de Acción Social, debemos de contar con un único elemento de **Informe de situación social e itinerario de autonomía social personal** (a consensuar denominación), frente al único instrumento, que además se cita en la propuesta de ley, del informe social. La diversidad profesional de las Unidades de Acción Social, la amplitud de criterios profesionales diversos, la mayor cantidad de información de la persona y el ser un elemento único, pero común y accesible a las personas que conforman cada equipo, requiere cambiar este modelo del siglo XX por el que proponemos.

8. OTRAS APORTACIONES QUE SE CONSIDEREN OPORTUNAS

Un conocimiento preciso del estado real y pronósticos de emergencia futura, son imprescindibles para plantear metas y objetivos realistas, medir de forma precisa los esfuerzos necesarios para un logro positivo, coger el impulso que permita planificar las acciones necesarias y preparar a la comunidad en su conjunto para ejecutar tareas de ajuste, cambios necesarios y obtener los beneficios globales que protegerán a todos los ciudadanos y especialmente a los más vulnerables, contra los riesgos globales, de un modo inteligente, mediante el concurso imprescindible de la innovación y el conocimiento científico.

Crear una comisión que decida sobre los servicios que han de ser **remunicipalizados**, contando con las organizaciones sindicales y compuesto por altos funcionarios.

En este sentido, no hablamos de externalización si o externalización no, sino más bien debemos hablar del reconocimiento a un servicio que se ha iniciado desde lo privado y que ha de tener su cabida en el ámbito público por la extensión en el tiempo de estos servicios y programas. Lo que estaríamos realizando con estas acciones es primar la innovación social y que la intervención de la administración ha de ir en la línea de hacer efectivos los derechos de los trabajadores. Por tanto, es un cambio de perspectiva respecto a la externalización y que se han de sentar las bases para lograr que la gestión de aquellos servicios públicos deje de ir en detrimento de las trabajadoras, máxime si tenemos en cuenta que el ámbito de lo social es un colectivo altamente feminizado.

Existen ciertos servicios que han de tener la categoría de funcionarios públicos o personal laboral. El ejemplo más palpable del agravio comparativo es el que sufre el colectivo de educadores sociales y profesionales que desarrollan sus actividades en Atención Primaria, Centro de Atención a la Infancia o los Centros de Apoyo a la Familia (Mediación Familiar, cada vez más demandado).

Pese a que se planteó en la reunión que mantuvimos en la Dirección General, que no se iban a definir ratios de profesionales, con el fin de que esta ley pueda ser duradera en el tiempo y a posibles cambios políticos, consideramos que **es fundamental definir las disciplinas básicas tanto en Servicios Sociales Generales como especializados (Trabajo Social, Educación Social, Psicología, Derecho, Sociología, Terapia Ocupacional, fundamental personal administrativo...) y número mínimo en cada territorio para garantizar que el Sistema de Servicios Sociales sea Público y Universal. Eludir este requisito, pondría en riesgo la garantía de derechos, y la arbitrariedad de cada territorio generará desigualdades frente a las cartera de servicios .**

Protocolo de **Acogida y Atención Integral a Personas Refugiadas**: A través del protocolo se pretende unificar procedimientos, aunar y dotar de coherencia las acciones a desarrollar entre los diferentes actores implicados en este proceso y coordinar las acciones que desde diferentes ámbitos puedan llevarse a cabo. Se hace necesario garantizar un proceso de acogida eficiente que contribuya a la plena autonomía de las personas llegadas a nuestro territorio, que garantice los derechos, el cumplimiento de los deberes y asegure un trato digno a las personas.

Respecto a la financiación y a la aportación de las personas usuarias, consideramos que hay que tener en cuenta el patrimonio de las personas que acceden a los recursos en todos los casos, y en las situaciones en las que la persona posea patrimonio, se tenga en cuenta y se pueda reclamar a sus familiares, llegado el caso, incluso en la partición de una herencia, puesto que en ocasiones se consideran casos de urgencia social por abandono de los hijos, con ingreso en residencia habiendo patrimonio a su nombre.

Igualmente en este tema del copago habría que valorar las situaciones económicas de las unidades familiares, pensando en las prestaciones a las que se accede desde atención social primaria, y fomentar el pago de una parte de dicha prestación del servicio con el fin de darle valor y corresponsabilidad.