

ACUERDOS Sesión (7/2022), ordinaria del Pleno

Sesión (7/2022), ordinaria celebrada el día 31 de mayo de 2022, en el Salón de Sesiones del Pleno del Palacio de Cibeles.

En el Boletín Oficial del Ayuntamiento de Madrid nº 9173 de 5 de julio de 2022 y en la correspondiente página Web municipal se publicaron los acuerdos de la sesión ordinaria del Pleno de este Ayuntamiento de 31 de mayo de 2022.

Se ha detectado la omisión de la publicación del apéndice VII correspondiente al punto 47 del mencionado documento, por lo que procede el envío del mismo para su publicación, subsanando la citada omisión.

Madrid, a 9 de mayo de 2023.- El Secretario General del Pleno, Federico Andrés López de la Riva Carrasco.

Apéndice VII

(En relación con el punto 47 del orden del día de la sesión ordinaria del Pleno de 31 de mayo de 2022, proposición n.º 2022/8000881, presentada conjuntamente por las concejales doña Andrea Levy Soler, Portavoz del Grupo Municipal del Partido Popular, doña Begoña Villacís Sánchez, Portavoz del Grupo Municipal Ciudadanos-Partido de la Ciudadanía, doña Rita Maestre Fernández, Portavoz del Grupo Municipal Más Madrid, doña María del Mar Espinar Mesa-Moles, Portavoz del Grupo Municipal Socialista de Madrid, doña Marta María Higuera Garrobo, Portavoz del Grupo Mixto y por el concejal don Francisco Javier Ortega Smith-Molina, Portavoz del Grupo Municipal VOX, interesando *“aprobar definitivamente los Acuerdos por un Nuevo Sistema Público de Servicios Sociales de la Ciudad de Madrid”* y que se adopten las demás medidas que, sobre este asunto, contiene la iniciativa).

(Apartados Primero y Segundo de la Resolución de la Tercera Tenencia de Alcaldía, de 16 de diciembre de 2016).



ACUERDOS POR UN NUEVO SISTEMA PÚBLICO DE SERVICIOS SOCIALES DE LA CIUDAD DE MADRID

ESTABLECIMIENTO DE LAS
BASES PARA EL DESARROLLO
DEL MODELO DE SERVICIOS
SOCIALES DEL AYUNTAMIENTO
DE MADRID.

MAYO 2022



Índice

INTRODUCCIÓN	3
LOS SERVICIOS SOCIALES QUE LA CIUDAD DE MADRID NECESITA	5
ACUERDOS Y MEDIDAS	9
ACUERDO 1: PRE-ESPECIALIZAR LA ATENCIÓN SOCIAL PRIMARIA EN TORNO A LÍNEAS SIGNIFICATIVAS DE ACTUACIÓN	9
ACUERDO 2: ARTICULAR UN NUEVO SISTEMA DE ACOGIDA E INFORMACIÓN	10
ACUERDO 3: TENER EN CUENTA LA ESPECIFICIDAD DE CADA TERRITORIO	11
ACUERDO 4: MEJORAR EN LA INTEGRACIÓN DEL SISTEMA	12
ACUERDO 5: MEJORAR LA ESTANDARIZACIÓN DEL SISTEMA	13
ACUERDO 6: OPTIMIZAR GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN	14
ACUERDO 7: ESTABLECER MECANISMOS DE COORDINACIÓN Y SEGUIMIENTO	15
ACUERDO 8: DESARROLLO DE MÉTRICAS Y DIAGNÓSTICOS COMUNES	16
ACUERDO 9: UNA NUEVA CULTURA ORGANIZACIONAL	17
ACUERDO 10: POTENCIAR LA INTERDISCIPLINARIEDAD DE LOS EQUIPOS DE TRABAJO	19
ACUERDO 11: FACILITAR EL ACCESO Y GESTIÓN DE PRESTACIONES MATERIALES Y ECONÓMICAS	20
ACUERDO 12: POTENCIAR LA TRANSFORMACIÓN TECNOLÓGICA DE LOS SERVICIOS SOCIALES	21
ACUERDO 13: POTENCIAR LOS ESTUDIOS DE PROCESOS Y ABRIR ESPACIOS ESPECIALIZADOS DE GESTIÓN	22
ACUERDO 14: REFORZAR LA DIMENSIÓN PREVENTIVA	23
ACUERDO 15: REFORZAR LA DIMENSIÓN COMUNITARIA	23
ACUERDO 16: CONTAR CON UNA ESTRATEGIA DE TRABAJO EN RED	24
ACUERDO 17: REFORZAR LA CAPACIDAD DEL SISTEMA PARA PLANIFICAR Y ATENDER LA EMERGENCIA	25
ACUERDO 18: DESARROLLAR UNA CARTERA DE SERVICIOS Y PRESTACIONES EN FUNCIÓN DE LAS NECESIDADES DE LA CIUDADANÍA	26
ACUERDO 19: SEGUIR INCORPORANDO EL CRITERIO DE IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES	27
ACUERDO 20: PLANIFICAR DE ACUERDO A LOS ESTÁNDARES CIENTÍFICOS Y ÉTICOS MÁS ALTOS	27
ACUERDO 21: POTENCIAR LA EVALUACIÓN DE RESULTADOS	28
DISPOSICIÓN FINAL	29



INTRODUCCIÓN

El Pleno del Ayuntamiento de Madrid en su sesión (30/2018) ordinaria, celebrada el 27 de noviembre de 2018, aprobó una proposición en la que se mandaba al Equipo de gobierno a impulsar la elaboración de un Nuevo Sistema Público de Servicios Sociales para la Ciudad de Madrid, consensuado por todos los Partidos representados en el Pleno del Ayuntamiento de Madrid, las organizaciones sindicales y los/as profesionales del Sistema.

Con fecha 7 de julio de 2020 el Pleno del Ayuntamiento de Madrid, en su sesión (10/2020) extraordinaria, aprobó los llamados Acuerdos de la Villa¹ que en el punto MS.GT1.008/008 (“Impulsar un nuevo modelo de los servicios sociales municipales”) promueve el cambio que se propone en este documento en los siguientes términos:

- Ampliar los canales de acceso de los usuarios a los servicios sociales, aprovechando al máximo las posibilidades tecnológicas para mejorar la rapidez en la respuesta y la calidad del servicio.
- Adecuar los perfiles profesionales de los empleados a las actividades efectivamente desarrolladas, priorizando las intervenciones sociales y automatizando las actividades burocráticas.
- Optimizar la eficiencia en la gestión de las prestaciones sociales, para lo cual deberá contarse con un catálogo actualizado de los recursos disponibles y con mecanismos de coordinación con otros agentes públicos y privados.
- Implantar sistema de análisis de información que permitan anticipar eventuales riesgos sociales y diseñar estrategias preventivas.
- Disponer de planes de contingencia que permitan afrontar de forma eficaz en el futuro situaciones excepcionales de emergencia social.

¹ Acuerdos de la Villa:

https://www.madrid.es/UnidadesDescentralizadas/FondosEuropeos/madrid_es/Promocionales/PromocionalesHome/ficheros/AcuerdosVilla-7jul.pdf

- Reforzar la coordinación entre el Área de Gobierno Familias, Igualdad y Bienestar Social y los Distritos para garantizar una gestión eficiente de los recursos y una armonización de los criterios de actuación.

Además de este punto que lo menciona explícitamente, muchos otros puntos sugieren la necesidad de elaborar un nuevo modelo de servicios sociales, por su transversalidad y relevancia en el mismo. Entre otros las siguientes:

- MS.GT3.003/103 (Estrategia de conciliación y corresponsabilidad)
- MS.GT3.006/107 (Medidas apoyo mujeres víctimas de violencia en el contexto de pareja o expareja)
- MS.GT1.001/001 (Refuerzo de personal de servicios sociales)
- MS.GT1.002/002 (Sistema de información en servicios sociales)
- MS.GT1.006/006 (Nuevos accesos a servicios sociales)
- MS.GT1.007/007 (Visibilización de los servicios sociales)

A partir de su aprobación por todos los grupos políticos, se inició un proceso participativo de consultas, hasta la elaboración de un documento definitivo, en el que han participado profesionales, tanto del propio Ayuntamiento como de otros municipios, mediante cuestionarios, sesiones de trabajo, consejos asesores y ponencias técnicas, así como con diversas entidades (vecinales, plataformas, sociales, colegios profesionales, universidades), agentes sociales y grupos políticos. Además, ha participado la ciudadanía mediante cuestionarios, consultas y grupos focales.

En el marco de este proceso, se han publicado los siguientes documentos que recogen de manera profusa las motivaciones y proceso que se ha seguido con carácter previo al presente documento de propuestas:

- Gobernanza y participación en el proceso de elaboración del nuevo modelo de Servicios Sociales²

² Gobernanza y participación en el proceso de elaboración del nuevo modelo de Servicios Sociales
https://ayre.munimadrid.es/UnidadesDescentralizadas/ServSocialesYAtencionDependencia/Intranet/RecursosDocInformativos/Nuevo_Modelo/ficheros/GobernanzayParticipacionModeloSociales.pdf

- Documento marco para un nuevo modelo del sistema municipal de Servicios Sociales de Madrid³
- Propuestas del proceso participativo para el nuevo modelo de Servicios Sociales de la Ciudad de Madrid⁴
- Resumen Diagnóstico para un Nuevo Modelo de Servicios Sociales⁵

LOS SERVICIOS SOCIALES QUE LA CIUDAD DE MADRID NECESITA

Los servicios sociales de la ciudad de Madrid fueron reconocidos como servicios esenciales en el marco de la pandemia por el decreto del Alcalde del 12 de marzo de 2020 en el que se establecían las medidas necesarias para la prestación de la atención social a la ciudadanía madrileña.

El presente documento de Acuerdos y Medidas recoge una propuesta que pretende actualizar el Modelo de Servicios Sociales a las circunstancias que vive nuestra Ciudad en el Siglo XXI:

- Unos Servicios Sociales centrados en la persona, sus necesidades, capacidades y derechos. Nuestra ciudad merece unos servicios garantistas, orientados hacia las demandas de la ciudadanía y adaptados a sus necesidades.
- Unos Servicios Sociales integrados. Capaces de ofrecer continuidad de apoyos, tanto a largo plazo como en momentos puntuales. Coordinados con el entorno comunitario y las redes institucionales.
- Unos Servicios Sociales de calidad: eficientes, eficaces, ágiles, equitativos y sistemáticos, con metodologías rigurosas para el análisis y planificación de sus servicios.

Por todo ello, es preciso señalar los siguientes aspectos que nos definen:

³ Documento marco para un nuevo modelo del sistema municipal de Servicios Sociales de Madrid
https://ayre.munimadrid.es/UnidadesDescentralizadas/ServSocialesYAtencionDependencia/Intranet/RecursosDocInformaticos/Nuevo_Modelo/ficheros/NuevomodelomunicipalServiciosSociales.pdf

⁴ Propuestas del proceso participativo para el nuevo modelo de Servicios Sociales de la Ciudad de Madrid
<https://ayre.munimadrid.es/UnidadesDescentralizadas/ServSocialesYAtencionDependencia/Intranet/EstructuraYOrganización/Ficheros/PropuestasNuevoModelo2.pdf>

⁵ Resumen del Diagnóstico para un Nuevo Modelo de Servicios Sociales.
https://ayre.munimadrid.es/UnidadesDescentralizadas/ServSocialesYAtencionDependencia/InnovaEstrategia/Publicaciones/Ficheros/Diagnostico_MODELO_AGFIBS.pdf



MISIÓN.- La razón de ser y la función esencial de los servicios sociales del Ayuntamiento de Madrid es acompañar a las personas para que sean autónomas, puedan tomar las decisiones adecuadas sobre sí mismas y cuenten con los apoyos y cuidados necesarios de forma puntual o a lo largo de su vida. Unos Servicios Sociales cuyo objeto esté definido de manera inequívoca en “FAVORECER LA AUTONOMÍA FUNCIONAL Y LA INTEGRACIÓN RELACIONAL”. Para ello actúan en ámbitos clave como el apoyo a la autonomía de las personas, el cuidado y la protección de la infancia y la promoción de la inclusión social a través de un catálogo de prestaciones profesionales, económicas y tecnológicas.

VISIÓN.- La imagen con la que quieren ser identificados los servicios sociales de Madrid es inclusiva y sitúa a las personas y a las familias en el centro de su actividad institucional. Además, como expresión de un futuro deseado y que pretendemos lograr, queremos unos servicios sociales en mejora continua, que replantean los ámbitos de intervención, los límites, los enfoques y el papel de los diferentes actores, unos servicios sociales que:

- Actúan estratégicamente para maximizar el impacto sobre aquellos sectores de población más vulnerable,
- Ofrecen unos servicios más accesibles, universales, proactivos y ágiles,
- Superan los aspectos más burocráticos y asistencialistas y ponen mayor énfasis en la intervención profesional,
- Se centran en los procesos de atención y recuperación de las personas y de las familias y
- Desarrollan una intervención con un enfoque preventivo y una perspectiva comunitaria.

PRINCIPIOS INSPIRADORES.-

La Constitución Española compromete a los poderes públicos en la promoción de las condiciones "para que la libertad y la igualdad del individuo y los grupos en que se integra sean reales y efectivas, removiendo los obstáculos que impidan o dificulten su plenitud y faciliten la participación de todos los ciudadanos en la vida política, económica, cultural y social" (artículo 9.2).

Por tanto, los principios inspiradores de estos nuevos servicios sociales del Ayuntamiento de Madrid emanan de lo recogido en la Constitución Española y, de manera particular, serán los recogidos en la vigente Ley de Servicios Sociales⁶.

⁶ Ley 11/2003, de 27 de marzo, de Servicios Sociales de la Comunidad de Madrid
<https://www.boe.es/buscar/pdf/2003/BOE-A-2003-13185-consolidado.pdf>

PRINCIPIOS METODOLÓGICOS. - En cuanto a los principios metodológicos y transversales cabría destacar:

- La atención centrada en la persona y en las familias, desde el enfoque de sus necesidades, capacidades y derechos.
- Priorización de la perspectiva preventiva y comunitaria.
- Calidad y profesionalidad en los servicios y programas: establecimiento de estándares de calidad, sistemas de evaluación, interdisciplinariedad e intervención basada en la evidencia.
- Innovación: identificación de buenas prácticas y proyectos piloto experimentales.
- Principio de igualdad entre hombres y mujeres.
- Adecuación de recursos (técnicos, económicos y materiales) a las necesidades ciudadanas.
- Seguridad jurídica garantista para todos los intervinientes: ciudadanos y profesionales.
- Responsabilidad como garantía de derechos y obligaciones.

COMPETENCIAS - En cuanto a las competencias, corresponden las reconocidas en el CAPÍTULO III Competencias de las Entidades Locales Artículo 46 de la vigente Ley de Servicios Sociales de la Comunidad de Madrid⁷ en la que se establecen las competencias para los Municipios:

“1. Los Municipios de la Comunidad de Madrid, por sí solos o asociados en mancomunidades, ejercerán, conforme a lo establecido en los artículos 25 y 26 de la Ley 7/1985, de 2 de abril, Reguladora de las Bases del Régimen Local, las siguientes competencias:

- a) Estudio y detección de necesidades sociales en su ámbito territorial.
- b) La planificación de los servicios sociales en su ámbito de competencia, de acuerdo con las líneas generales de actuación establecidas por la Administración autonómica.
- c) El establecimiento de centros y servicios que constituyen el equipamiento propio de la atención social primaria, así como el mantenimiento y la gestión de los mismos.
- d) La dotación de personal suficiente y adecuado para la prestación de los servicios sociales en el nivel de Atención Social Primaria.

⁷ Ley 11/2003, de 27 de marzo, de Servicios Sociales de la Comunidad de Madrid
<https://www.boe.es/buscar/pdf/2003/BOE-A-2003-13185-consolidado.pdf>



- e) El desarrollo de las funciones correspondientes al nivel de Atención Social Primaria, señaladas en la Sección 1.ª del Capítulo IV del Título I.
- f) La gestión de los equipamientos para la Atención Social Especializada de titularidad municipal, así como la de aquellos del mismo nivel y de titularidad autonómica que se acuerden, en función del principio de territorialidad y subsidiariedad.
- g) Concesión de las prestaciones económicas individuales de emergencia social y de ayudas económicas temporales que tengan por objeto la integración personal.
- h) Fomento de la participación ciudadana en la prevención y resolución de los problemas sociales detectados en su territorio.
- i) Creación e impulso de los Consejos locales de servicios sociales, regulados en la Sección 2.ª del Capítulo V del Título I.
- j) Colaboración en las funciones de inspección y control de la calidad a las que alude el apartado h) del artículo precedente.
- k) Realización de programas de sensibilización social, de participación ciudadana, promoción del asociacionismo, del voluntariado y de otras formas de ayuda mutua y heteroayuda.
- l) Las competencias que, en materia de atención a menores, atribuye a las Entidades locales la Ley 6/1995, de 28 de marzo, de Garantías de los Derechos de la Infancia y la Adolescencia de la Comunidad de Madrid.
- m) Cualesquiera otras competencias que se le sean atribuidas por disposición legal o reglamentaria.

2. Corresponderán, asimismo, a las entidades locales aquellas competencias en materia de servicios sociales de titularidad autonómica que se determinen en su momento por las correspondientes disposiciones normativas.

3. Las corporaciones locales serán consultadas y colaborarán en el diseño y elaboración del Plan Estratégico de Servicios Sociales y de los Planes Sectoriales.”



ACUERDOS Y MEDIDAS

1. ACUERDO 1: PRE-ESPECIALIZAR LA ATENCIÓN SOCIAL PRIMARIA EN TORNO A LÍNEAS SIGNIFICATIVAS DE ACTUACIÓN

RESUMEN DIAGNÓSTICO

- La complejidad y la naturaleza multicausal de los procesos de exclusión social exigen un conocimiento cada vez más profundo de la especificidad de cada sector poblacional. Actualmente, cada profesional debe dominar más de 100 procesos de manera continua para poder atender de manera generalista (cualquier tipo de situación social); ello limita la eficacia de las atenciones más complejas e imposibilita tener un nivel de actualización técnica adecuado, y, por tanto, una menor posibilidad de adaptación de la atención profesional a casuísticas concretas.
- En la actualidad, la Unidad de Trabajo Social está formada por un/a profesional que asume el control y seguimiento de todos procesos, con la consiguiente limitación para el desempeño compartido /colaborativo.
- La existencia de dos turnos de trabajo (mañana y tarde) dificulta el trabajo en equipo y la integralidad de las atenciones familiares, así como la coordinación con otras instituciones y áreas (trabajo en Red).
- La ciudadanía demanda poder ser atendida en ambas franjas horarias y por el mismo profesional si fuese posible.
- El turno de tarde tiene una capacidad de acción limitada y sufre continua rotación de profesionales, por lo que la población que prioriza esa franja horaria recibe, de facto, una atención de menor calidad (espera, discontinuidad, etc).
- Los indicadores usuales de ratio profesional/ciudadanía no son suficientes para garantizar una atención de calidad, centrada en las necesidades y el enfoque de derecho de la ciudadanía, máxime si la apuesta considera que existen varias tipologías de profesionales y atenciones necesarias dentro de la prestación técnica de los Servicios Sociales.

OBJETIVO

Desarrollar una intervención social más adaptada a las necesidades de las personas y potenciar una mayor integración entre Atención social Primaria (ASP) y Atención Social Especializada (ASE) mediante la pre-especialización de la ASP.

MEDIDAS

- 1.1. La atención social primaria de servicios sociales se prestará a través de gestión directa como establece la Ley de Servicios Sociales.
- 1.2. Mantener la figura de trabajo social como profesional de referencia tal y como establece la Ley de Servicios Sociales. Configurando la Unidad de Trabajo Social (UTS en adelante) como unidad de intervención social en la atención social primaria, la cual, como equipo multiprofesional, estará compuesta por, al menos, 4 trabajadoras/es sociales ampliables según parámetros sociodemográficos y de atención. Utilización de la metodología de gestión de caso en casos complejos con trabajo conjunto entre ASP y ASE en el que un profesional ejercerá como gestor de este.
- 1.3. Distribuir a la plantilla (de trabajo social) que forma la UTS por sectores mayoritarios de atención.
- 1.4. Reforzar la figura del trabajador social como profesional de referencia cuyas funciones primordiales serán la valoración, acogida, diagnóstico, prescripción técnica e intervención social. El objeto de su intervención será la autonomía e interacción social de las personas beneficiarias, por lo que se deberá recoger el acuerdo de las mismas.
- 1.5. Modificación de los actuales turnos (mañana y tarde) en turno único (4 mañanas + 1 tarde a la semana) para que el profesional de referencia pueda garantizar la atención según las necesidades de la ciudadanía.
- 1.6. Establecer sistema de distribución interna de tiempos de atención adaptados a las necesidades de atención de cada caso.
- 1.7. Garantizar la cobertura de la vacantes y bajas en la atención social, al tratarse de un servicio esencial para la ciudadanía.
- 1.8. Implantar el derecho a la libre elección de profesional dentro del equipo multiprofesional.
- 1.9. Referenciar las garantías de la atención a través de plazos de prestación del servicio, garantizando una atención por parte de un TS en un plazo inferior a 24 horas en caso de urgencia, 5 días en casos prioritarios y 15 días en casos ordinarios.
- 1.10. Incorporar la prestación realizada por las UTS en otros dispositivos sociocomunitarios o incluso otros servicios que técnicamente se vean los más adecuados para la ciudadanía.
- 1.11. Desarrollar metodologías de intervención grupal y comunitaria en la UTS.

2. ACUERDO 2: ARTICULAR UN NUEVO SISTEMA DE ACOGIDA E INFORMACIÓN

RESUMEN DIAGNÓSTICO

- Un 55% de la actividad registrada en los Servicios Sociales de ASP no precisan intervención social, por lo que es más eficiente emplear a profesionales no especializados en ello pero que sí dominan el proceso de acogida e información, como es el caso del auxiliar de Servicios Sociales.
- No existen herramientas de acogida / información / triaje protocolarizadas que garanticen la equidad en el acceso a los Servicios Sociales entre territorios.

- Actualmente, el servicio de primera atención se realiza en los Centros de Servicios Sociales de ASP sin prestarse en territorios que se encuentren alejados de los mismos a pesar de disponer de centros municipales en dichos entornos donde puede realizarse.

OBJETIVO

Potenciar, consolidar y estandarizar un programa de acogida e información ágil y cercano a la ciudadanía con capacidad para realizar una primera atención de calidad.

MEDIDAS

- 2.1. Crear el Servicios de Información y Acogida en los Centros de Servicios Sociales como un nuevo sistema dentro del Centro de Servicios Sociales, prestado por gestión directa, con la competencia del desarrollo de las prestaciones básicas de información y acogida a la ciudadanía, orientado a todo lo relativo a los servicios y prestaciones del sistema de Servicios Sociales
- 2.2. Garantizar una acogida accesible y cercana a la ciudadanía, con desarrollo del servicio donde se encuentre la demanda.
- 2.3. Establecer un sistema que garantice la atención informativa/acogida en un plazo inferior a 5 días (no emergencia) y de 24 horas en caso de urgencia.
- 2.4. Potenciar un sistema de acceso y resolución de prestaciones básicas, prestable en diferentes espacios cercanos a la ciudadanía.
- 2.5. Reforzar la figura de auxiliar de Servicios Sociales como profesional con competencias para prestar este servicio de primera acogida e información en ASP.
- 2.6. Implementar metodología grupal e individual en el proceso de información y acogida.

3. ACUERDO 3: TENER EN CUENTA LA ESPECÍFIDAD DE CADA TERRITORIO

RESUMEN DIAGNÓSTICO

- En la actualidad las unidades de planificación territorial son los distritos, que por su tamaño y población abarcan áreas muy heterogéneas. Distribuir los recursos a partir de unidades administrativas de menor nivel permitiría incrementar la equidad interterritorial.
- Las actuales unidades de trabajo social (UTS), están organizadas en torno a agrupaciones de secciones censales en función de criterios de carga asistencial sin un criterio homogéneo y en ocasiones sin tener en cuenta la cercanía entre las mismas o su adscripción a un barrio administrativo. Los barrios son las entidades sub-distritales más apropiadas para la planificación por su mayor homogeneidad socioeconómica y demográfica.

OBJETIVO

Reorganizar la ASP y la ASE en torno a la especificidad de las unidades territoriales más coherentes para la intervención social teniendo en cuenta tanto la equidad territorial como la heterogeneidad e idiosincrasia inter e intra distrital.

- 3.1. Determinar el barrio como unidad para la planificación de acciones en el entorno y espacios públicos.
- 3.2. Definir el despliegue de recursos de acuerdo con un índice sintético validado interna y externamente de acuerdo con criterios científicos y analíticos rigurosos (Universidades y Organismos Públicos de Investigación).
- 3.3. Incorporar en los estudios diagnósticos a las entidades de referencia conocedoras del entorno.
- 3.4. Desarrollar un estudio detallado de las demandas ciudadanas en los barrios con el fin de hacer una distribución de los recursos disponibles para los servicios sociales en cada distrito.
- 3.5. Proporcionar los servicios en función prestaciones básicas del sistema: atención social primaria, intervención comunitaria y atención especializada.
- 3.6. Facilitar metodologías y procesos uniformes para la elaboración de programas centrados en zonas específicas dentro de los barrios /distritos.

4. ACUERDO 4: MEJORAR EN LA INTEGRACIÓN DEL SISTEMA

RESUMEN DIAGNÓSTICO

- Casi un 18% de las intervenciones profesionales que se registran en atención social primaria requieren coordinación entre niveles. Este dato relativo a la necesidad de coordinación ignora las demandas que entran en el sistema por servicios especializados, de emergencia o preventivos y que son derivadas a la ASP.
- Dado el fraccionamiento del sistema en lo que tiene que ver con las herramientas diagnósticas, las métricas y los protocolos de actuación, las intervenciones que involucran distintos niveles imponen discontinuidades ineficientes y molestas para las personas. Cuantitativamente, las derivaciones son más comunes en el ámbito de personas mayores y sus cuidados, aunque en términos relativos al volumen de actividad que le es propio, las derivaciones son más comunes en el ámbito de la inclusión social.



- Existe una escasa definición metodológica evaluable y contrastable en los pliegos que rigen la contratación de servicios en referencia a las intervenciones sociales, así como de los perfiles y requisitos profesionales necesarios, como puede ser el caso de la colegiación.

OBJETIVO

Garantizar la integración en cuanto a itinerarios de personas y familias entre ASP y servicios específicos/ASE.

MEDIDAS

- 4.1. Redistribuir los recursos profesionales para reforzar la gestión directa de casos y garantizar la supervisión de las intervenciones en los servicios especializados, por personal municipal (funcionariado).
- 4.2. Reorganizar la ASE en función de las necesidades territoriales
- 4.3. Estandarizar protocolos en función de los colectivos mayoritarios
- 4.4. Reforzar el control de los itinerarios de intervención por parte de personal municipal garantizando la continuidad de los itinerarios /intervención como derecho ciudadano.
- 4.5. Desarrollar un sistema de control estandarizado para las prestaciones realizadas por gestión indirecta.
- 4.6. Establecer procedimientos garantistas para usuarios y profesionales en las intervenciones que pueden afectar a derechos y libertades fundamentales de la ciudadanía,
- 4.7. Identificar en los procesos de intervención los actos administrativos en los que se ejercen potestades públicas con el fin de que sean ejercidas por funcionariado de acuerdo con lo exigido por la ley.
- 4.8. Garantizar en la ASE una atención en un plazo inferior a los 5 días en casos prioritarios y 15 días en casos ordinarios.

5. ACUERDO 5: MEJORAR LA ESTANDARIZACIÓN DEL SISTEMA

RESUMEN DIAGNÓSTICO

- Es necesario desarrollar un estudio de procesos comprensivo de la actividad de nuestros servicios sociales para promover la estandarización del sistema y reducir ineficiencias. De manera preliminar, el Ayuntamiento ha desarrollado de manera tentativa un estudio de procesos para conocer la forma en que los distritos gestionan las ayudas económicas reguladas por la ordenanza

correspondiente. Este estudio⁸ ha revelado una significativa heterogeneidad entre distritos en la forma en que tramitan una misma prestación.

- La no existencia de una cartera única de prestaciones en los Servicios Sociales conlleva una gran inseguridad para la población usuaria de los mismos y una inequidad entre territorios.

OBJETIVO

Elaborar protocolos para promover la estandarización de los procesos de trabajo en pro de la eficiencia administrativa, la racionalización del trabajo administrativo y la equidad entre territorios. Todo ello resultaría en un mejor tratamiento a las personas y generar información estructurada y fiable y permitir una organización más eficiente de los recursos.

MEDIDAS

- 5.1. Promoción de estudios de procesos que guíen las actuaciones y minimicen las discontinuidades en los itinerarios y gestión de prestaciones desde el enfoque centrado en la persona.
- 5.2. Crear una cartera única de prestaciones y servicios coherente con el objeto de los Servicios Sociales y garantizando que los servicios se prestan bajo criterios homogéneos para toda la ciudad.
- 5.3. Desarrollo y complementación de las prestaciones que se establezcan como garantizadas en la Ley de Servicios Sociales de la Comunidad de Madrid

6. ACUERDO 6: OPTIMIZAR GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN

RESUMEN DIAGNÓSTICO

- Nuestros servicios sociales tienen dos tipos de problemas en relación con la información. Por una parte, la canalización del flujo de información necesaria para llevar a cabo el trabajo diario. Por la otra la gestión y explotación de la información que generamos diariamente y que resulta esencial para una correcta planificación basada en la evidencia y para nuestra evaluación.
- El actual sistema de distribución de la información relevante es ineficiente e ineficaz, ya que no distingue entre áreas temáticas y se canaliza al conjunto de los trabajadores de la organización.

⁸ Estudio piloto para el análisis y homogeneización de los procesos relativos a las prestaciones económicas del Sistema Público de Servicios Sociales en cinco distritos de la ciudad de Madrid. Noviembre 2021



- Dado el enorme volumen de información a distribuir diariamente para el buen funcionamiento del sistema, su canalización indiscriminada provoca colapso en el flujo de agentes (en árbol y sin especialización por áreas), por lo que no llega a la plantilla profesional con eficacia.
- Los datos que el Ayuntamiento genera en la gestión de sus servicios sociales no están suficientemente preparados como para su utilización estadística. Nuestros datos están fragmentados, contruidos con métricas diferentes, en formatos incompatibles y, en el caso de los servicios de gestión indirecta, en muchas ocasiones en servidores de las empresas prestatarias y no en el ámbito municipal. Por todo ello, la información no puede explotarse de manera general y transparente.

OBJETIVO

Potenciar la gestión eficiente de la información dirigida a los flujos internos, y la generada por el propio sistema para su explotación con la finalidad de mejorar nuestra transparencia hacia el exterior y la consecuente rendición de cuentas a la ciudadanía.

MEDIDAS

- 6.1. Crear un sistema de información unificado y centralizado con mecanismos internos eficaces y eficientes de diseminación de la información.
- 6.2. Diseñar procesos de comunicación matricial en los Centros de Servicios Sociales de ASP según áreas de pre-especialización y equipos zonales.
- 6.3. Generar mecanismos de gestión de la información generada por el propio sistema que permita su fácil explotación.
- 6.4. Explotar estadísticamente la información que generamos para adaptar nuestra planificación a las demandas ciudadanas y para nuestra evaluación de procesos y resultados.
- 6.5. Definición de una imagen común para los Servicios Sociales municipales de la Madrid.
- 6.6. Crear campañas informativas con imagen corporativa de Servicios Sociales para visibilizar los mismos de cara a la ciudadanía.

7. ACUERDO 7: ESTABLECER MECANISMOS DE COORDINACIÓN Y SEGUIMIENTO

RESUMEN DIAGNÓSTICO



- Existen sistemas de coordinación y seguimiento sistemáticos y estables exitosos con Familia e Infancia con participación de ASP y ASE, pero no se ha generalizado para personas Mayores (se encuentra en pilotaje en tres distritos) ni existen para otros colectivos.
- No hay metodologías establecidas ni equipos propios de seguimiento intensivo en la ASP para el trabajo con situaciones de especial complejidad, quedando fragmentado éste en un único profesional responsable y con desconexiones importantes entre ASP y ASE.

OBJETIVO

Promover la adopción de prácticas metodológicas y de funcionamiento que faciliten la coordinación y el seguimiento de los casos que transitan por el sistema de Servicios Sociales, dando unidad al mismo y a los itinerarios personales y familiares.

MEDIDAS

- 7.1. Crear equipos de coordinación y seguimiento intensivo con el fin de que los medios y los programas actúen en torno a la centralidad de la persona:
 - Equipos de Coordinación de Casos (ECC) según especialización/áreas/colectivos ASP y ASE, de aquellos casos en los que sea necesaria la intervención de dos equipos. Trabajo conjunto entre las redes de atención primaria y la de atención especializada con modelos sistematizados de trabajo.
 - Equipos de Seguimiento Intensivo (ESI) en las que profesionales de distintos servicios y programas estudien los casos que requieran intervención entre niveles o seguimiento intensivo por revestir complejidad especial. Estarán formados al menos por: profesional de referencia de ASP, técnicos/as de ASE y por las unidades de apoyo técnico (profesionales de la educación social y psicología). Se regirán por la metodología de gestor de caso, que será un profesional del equipo con independencia de la figura del profesional de referencia, la cual siempre recaerá en la del trabajo social.

8. ACUERDO 8: DESARROLLO DE MÉTRICAS Y DIAGNÓSTICOS COMUNES

RESUMEN DIAGNÓSTICO

- Existen escasas herramientas de diagnóstico estandarizadas que permitan hacer una explotación de datos suficiente para un posterior uso predictivo con grupos poblacionales con óptica preventiva, grupal o comunitaria.
- No se han desarrollado herramientas métricas / diagnósticas comunes entre ASP y ASE ni entre las diferentes áreas de ASE, dificultando la conexión entre niveles y en casos que aglutinen necesidades de varias de manera simultánea.

OBJETIVO

Armonizar las herramientas diagnósticas y los indicadores utilizados para describir y evaluar los procesos teniendo en cuenta la especificidad de cada prestación/servicios en relación con el objeto de lo Servicios Sociales.

MEDIDAS

- 8.1. Estandarizar el diagnóstico social con un modelo propio del Ayuntamiento de Madrid.
- 8.2. Establecer herramientas de gestión de casos para los equipos de seguimiento intensivo.
- 8.3. Establecer un sistema de acceso por niveles a la Historia Social
- 8.4. Crear sistemas de coordinación entre niveles (ASP-ASE) e intra-niveles (ASE- ASE) con apoyo de la herramienta informática CIVIS.
- 8.5. Utilizar comisiones técnicas como herramienta metodológica para la valoración y acceso a las prestaciones técnicas de prestación de alojamiento alternativo o cualquier otra con recursos limitados.
- 8.6. Utilización de herramientas comunes:
 - Herramientas de diagnóstico social: como el diagnóstico social unificado por parte del profesional del Trabajo Social.
 - Herramientas de planificación como los planes o itinerarios de acompañamiento o el Plan de actuación comunitaria en todos los barrios
 - Herramientas de planificación como: mapas calientes, panel de hogares, etc.
 - Herramientas de visualización como los cuadros de mandos

9. ACUERDO 9: UNA NUEVA CULTURA ORGANIZACIONAL

RESUMEN DIAGNÓSTICO

- La dirección de Centro asume la responsabilidad organizativa y de supervisión técnica del personal, lo cual no permite el desarrollo adecuado de ambas funciones de manera simultánea.



- Existen figuras de apoyo no reconocidas en la Relación de Puestos de Trabajo (RPT) con funciones que deben ser asumidas por ésta (vinculadas a programas, o trabajo comunitario, por ejemplo).
- El personal tiene escasa formación para trabajo en equipo/colaborativo.
- La ciudadanía no tiene reconocido el derecho a supervisión municipal de su caso / informes por personal municipal en la ASE de gestión indirecta.

OBJETIVO

Potenciar un cambio en la cultura laboral de los Servicios Sociales hacia dinámicas más colaborativas, proactivas y comunitarias mediante mecanismos formadores y reconocedores del desempeño profesional.

Racionalizar el trabajo administrativo mediante la creación de unidades especializadas en gestión de las prestaciones que reciben las personas, reduciendo tiempos de espera, simplificando la relación con el sistema de aquellos procesos en los que son protagonistas.

MEDIDAS

- 9.1. Revisar la carrera profesional de las categorías donde realizan el desempeño personal auxiliar de Serv Sociales, trabajo social, administrativo y directivo.
- 9.2. Reconocimiento del personal administrativo de servicios sociales con la especificidad y singularidad de su desempeño en los CSS.
- 9.3. Crear la figura de la Coordinación Técnica de Centro de Servicios Sociales de ASP así como la de la Coordinación de Equipo multiprofesional de las UTS.
- 9.4. Reforzar el programa de supervisión y reconocimiento del talento apoyo a profesionales
- 9.5. Diseñar mecanismos de acogida y formación para nuevas incorporaciones profesionales
- 9.6. Facilitar sistemas de adaptación de agendas a las necesidades de atención ciudadana
- 9.7. Desarrollar, junto con la Escuela de Formación del Ayuntamiento de Madrid un plan específico de formación para los servicios sociales.
- 9.8. Analizar los espacios existentes con la finalidad de establecer medidas y reformas de las infraestructuras, de cara a la modificación de espacios de trabajo (colaborativos) y atención al público (adaptados), incorporando en el diseño la perspectiva del cliente.
- 9.9. Revisión de los servicios y prestaciones garantizado la potestad administrativa como garantía de la ciudadanía.



10. ACUERDO 10: POTENCIAR LA INTERDISCIPLINARIEDAD DE LOS EQUIPOS DE TRABAJO

RESUMEN DIAGNÓSTICO

- La plantilla de ASP carece de un trabajo interdisciplinar propio: únicamente a través de contratación externa, lo cual dificulta el abordaje integral de manera directa, si bien en la ASE sí está consolidado.
- En ASP no existen equipos de apoyo para casos de seguimiento intensivo de manera estandarizada para todos los territorios y en el caso de tenerlos, son externalizados.
- La ciudadanía no tiene reconocido el derecho a elección de profesional de referencia, siendo ésta una demanda ciudadana, tal y como sí tiene en otros sistemas.

OBJETIVO

Avanzar en la interdisciplinariedad profesional con la finalidad de establecer diseños de intervención más adaptados a las necesidades y situaciones en los que se encuentra la población que accede a los Servicios Sociales de ASP garantizando igualmente la figura del profesional de referencia.

MEDIDAS

- 10.1. Creación del servicio de apoyo en la atención social primaria, consistente en unidades con equipos interdisciplinares de profesionales de la psicología y la educación social para el seguimiento intensivo de los casos.
- 10.2. Creación de los equipos de coordinación de casos, compuestos por la figura del profesional de referencia de ASP junto con la figura de profesional de la ASE. Se configurarán 4 equipos:
 - 10.2.1. Equipo de coordinación de casos de familias e infancia. ECFI
 - 10.2.2. Equipo de coordinación de mayores vulnerables. ECMAV
 - 10.2.3. Equipo de coordinación de inclusión social. ECIS
 - 10.2.4. Equipo de coordinación en casos de violencia ECVIG
- 10.3. Creación de los equipos de seguimiento intensivo, que bajo la metodología de gestión del caso apoyarán a la figura del profesional de referencia en los casos complejos.
- 10.4. Actualización del Reglamento de Organización y Funcionamiento de los Centros de Servicios Sociales
- 10.5. Establecer el derecho ciudadano a la libre elección del profesional de referencia dentro de la UTS y promoción de este derecho en la ASE.

- 10.6. Reconocer como puestos profesionales propios del sistema de servicios sociales los siguientes: profesionales del trabajo social, educación social, psicología, además del auxiliar de servicios sociales, técnico de gestión, administrativo y auxiliar administrativo.

11. ACUERDO 11: FACILITAR EL ACCESO Y GESTIÓN DE PRESTACIONES MATERIALES Y ECONÓMICAS

RESUMEN DIAGNÓSTICO

- El sistema actual de ayudas individualizadas dificulta el que personas/familias que se encuentran en situaciones similares puedan ser beneficiarias en plazo al no existir procesos automáticos de convocatoria.
- No existe un análisis que permita identificar posibles duplicidades entre las prestaciones que asumen los Servicios Sociales municipales, así como aquellas prestaciones que no requieren intervención social inicial.
- Los procesos de gestión de prestaciones no garantizan la equidad territorial en los plazos ni en la disponibilidad presupuestaria.
- El actual sistema de gestión de todo tipo de ayuda económica de manera individual provoca colapso en todos los distritos y retrasos importantes para la ciudadanía en el beneficio de estas.

OBJETIVO

Facilitar el acceso a las prestaciones materiales y económicas (conocidas como ayudas económicas) directas a la ciudadanía y agilizar su gestión, poniendo a la persona en el centro con sus necesidades.

MEDIDAS

- 11.1. Analizar las prestaciones propias, evitando duplicidades
- 11.2. Crear unidades de gestión de prestaciones independientes a los Centros de Servicios Sociales de gestión directa.
- 11.3. Crear un sistema de convocatorias de ayudas económicas para aquellas prestaciones propias del Sistema de Servicios Sociales que lo permitan, simplificando así las tramitaciones y facilitando la intervención profesional.
- 11.4. Establecer criterios de homogenización para la concesión de ayudas y prestaciones por cumplimiento de requisitos al encontrarse en intervención social.
- 11.5. Desarrollar y actualizar las ordenanzas que garanticen el acceso a las prestaciones básicas del sistema de servicios sociales, especialmente en:
 - 11.5.1. Prestaciones económicas



11.5.2. Prestaciones técnicas como la regulación de la prestación de alojamiento temporal alternativo

11.5.3. Otras prestaciones

11.6. Establecer mecanismos que puedan garantizar la disponibilidad presupuestaria para aquellas prestaciones económicas destinadas a cubrir las necesidades básicas.

12. ACUERDO 12: POTENCIAR LA TRANSFORMACIÓN TECNOLÓGICA DE LOS SERVICIOS SOCIALES

RESUMEN DIAGNÓSTICO

- Existe una gran cantidad de reclamaciones en Servicios Sociales en relación con el acceso a los mismos y la espera.
- Los canales de acceso a los Servicios Sociales no se han actualizado con las posibilidades reales de la ciudadanía en la actualidad. Ni tan siquiera está sistematizado el uso del correo electrónico como vía de acceso y comunicación.
- Existen lagunas de interoperatividad entre aplicaciones municipales (CIVIS, SAP, SIGSA, BAREG, etc).
- La ciudadanía no puede acceder de manera digital a su expediente o diversos informes que pudieran ser de su interés evitando desplazamientos, molestias y citas innecesarias.

OBJETIVO

Ampliar los canales de acceso a Servicios Sociales mediante las nuevas tecnologías (sin excluir a los colectivos menos propensos a su uso) y facilitar la respuesta ágil a las demandas y consultas ciudadanas.

MEDIDAS

- 12.1. Abrir nuevos canales de acceso ciudadano: videollamada, whatsapp, etc. Utilizar aquellos canales que permitan acercarnos a las personas que necesiten los servicios sociales garantizando en todos los casos el acceso presencial evitando la brecha digital.
- 12.2. Transformar CIVIS en una plataforma de gestión de contenidos al que la ciudadanía acceda para trámites y gestión de informes.
- 12.3. Aumentar la interoperatividad entre aplicaciones municipales.
- 12.4. Poner en marcha sistemas de acceso directo a su información para las personas usuarias de servicios sociales.



13. ACUERDO 13: POTENCIAR LOS ESTUDIOS DE PROCESOS Y ABRIR ESPACIOS ESPECIALIZADOS DE GESTIÓN

RESUMEN DIAGNÓSTICO

- Existen experiencias de análisis de procesos⁹ en el campo de las ayudas económicas que deben extenderse a otras prestaciones.
- El análisis realizado sobre ayudas económicas ha revelado que la experiencia de las UVAT (Unidades de Valoración y Apoyo a la Tramitación) debe incluir mayor personal administrativo y consolidarse como dispositivos externos a los Centros de Servicios Sociales de ASP.
- En dicho informe se aprecian dificultades relativas al vínculo con la intervención social y la gestión de las prestaciones, por lo que se apunta a una mejora clara si éstas se realizasen de manera centralizada, ampliando su eficiencia y equidad interterritorial.
- El peso de las tareas administrativas conlleva entre el 50% y el 70% de la gestión de casos (máxima en el caso de prestaciones dirigidas a población mayor).

OBJETIVO

Extender el estudio intensivo de los procesos para identificar duplicidades, pasos innecesarios o redundantes y, simplificar los flujos en los procedimientos, con la finalidad de agilizar el acceso a las prestaciones por parte de la ciudadanía. Para ello es fundamental la creación de unidades especializadas para la gestión de prestaciones.

MEDIDAS

- 13.1. Contar con equipos especializados en la gestión y tramitación de prestaciones.
- 13.2. Realizar un seguimiento continuo para reducir tiempos y procesos de tramitación
- 13.3. Utilización de sistemas garantistas y de desarrollo técnico de acceso a prestaciones.

⁹ Estudio piloto para el análisis y homogeneización de los procesos relativos a las prestaciones económicas del Sistema Público de Servicios Sociales en cinco distritos de la ciudad de Madrid. <https://ayre.munimadrid.es/portales/ayre3/Areas-de-actividad/Servicios-sociales/Recursos-documentales-e-informaticos/Publicaciones/Tecnicas/Informe-Final-Homogeneizacion-de-Procesos/?vgnextfmt=default&vgnextoid=6a980996dc1d0810VgnVCM1000001d4a900aRCRD&vgnextchannel=37cc9ba9eacf4710VgnVCM2000001f4a900aRCRD>

- 13.4. Centralizar la tramitación y seguimiento de las prestaciones para garantizar la equidad la población en el acceso a las mismas.

14. ACUERDO 14: REFORZAR LA DIMENSIÓN PREVENTIVA

RESUMEN DIAGNÓSTICO

- No existen planes preventivos de actuación ni una cartera de servicios orientada a tal fin, ello dificulta la orientación de los servicios a la aparición o agravamiento de problemáticas.
- Las aplicaciones informáticas disponibles no tienen un enfoque preventivo que permita adelantarse a las situaciones de riesgo según características o perfiles.

OBJETIVO

Incorporar la dimensión preventiva a los principios básicos del nuevo modelo de servicios sociales.

MEDIDAS

- 14.1. Diseñar la cartera de servicios con enfoque preventivo.
- 14.2. Incorporar las miradas preventiva, predictiva y proactiva en todo el sistema de servicios sociales.
- 14.3. Propiciar la definición de planes preventivos desde lo comunitario, en la atención social primaria y en la especializada.
- 14.4. Considerar la aplicación de la tecnología para la introducción de variables predictivas con segmentos de población para prevenir situaciones de necesidad y que permita planificar.

15. ACUERDO 15: REFORZAR LA DIMENSIÓN COMUNITARIA

RESUMEN DIAGNÓSTICO

- De manera general no está definido el papel de los Servicios Sociales en el entorno comunitario. Sólo en algunos distritos se han puesto en marcha iniciativas, pero de manera desigual y sin un soporte o marco.
- No existen metodologías ni herramientas comunitarias estandarizadas en Servicios Sociales.



- No hay planes comunitarios en todos los Distritos (limitándose a iniciativas aisladas) que incluyan al conjunto de agentes que participan en la vida comunitaria y no existe un marco regulador de los mismos.
- El conjunto de dispositivos de Servicios Sociales carece de un enfoque comunitario.

OBJETIVO

Integrar la perspectiva comunitaria en todos los centros y servicios que forman parte del sistema.

MEDIDAS

- 15.1. Definir un diagnóstico y mapeo de cada comunidad/barrio, en torno a una herramienta común y con actuaciones coordinadas y específicas de intervención socio-comunitaria.
- 15.2. Incorporar la clave comunitaria a todos los equipamientos de Servicios Sociales presentes en el territorio (dirigidos a mayores, familia e infancia, igualdad, etc.)
- 15.3. Liderar la intervención comunitaria desde los servicios sociales de atención social primaria contando con todo el personal formado y preparado para este tipo de intervención y con el liderazgo de la coordinación técnica de cada centro a través de las UTS.
- 15.4. Establecer planes de actuación comunitaria como herramienta de planificación en todos los barrios de Madrid. Incorporación del trabajo comunitario como práctica habitual en las UTS. Este desarrollo deberá ir acompañado de proyectos piloto impulsores de la medida
- 15.5. Reconocimiento de la sociedad civil organizada y en lo concreto del tercer sector en el diseño, desarrollo y evaluación de los planes comunitarios, orientando en ese plan las líneas de subvenciones.
- 15.6. Definición de la herramienta metodológica de Plan de Actuación Comunitario para el desarrollo en todos los barrios.
- 15.7. Establecer una estrategia de participación en los Planes Comunitarios de otros centros municipales y no municipales con perspectiva comunitaria en el entorno del plan.

16. ACUERDO 16: CONTAR CON UNA ESTRATEGIA DE TRABAJO EN RED

RESUMEN DIAGNÓSTICO

- No existen estrategias de trabajo en red unificadas con las entidades e instituciones implicadas en la intervención social, salvo en el caso de familia e infancia, única excepción consolidada, excluyendo al resto de perfiles/colectivos.

- No está definido el papel del tercer sector y la sociedad civil organizada como clave de complementariedad a los servicios sociales municipales en el entorno, lo cual ocasiona duplicidades e ineficiencias.

OBJETIVO

Establecer mecanismos de planificación de actuaciones entre agentes intervinientes en los territorios mediante el trabajo en red desde la centralidad de la atención a la persona.

MEDIDAS

- 16.1. Reconocimiento del papel del tercer sector en la respuesta social de Madrid, entendido como el conjunto de entidades que no siendo públicas ni teniendo ánimo de lucro, se ocupan de realizar proyectos de acción social o defender intereses de colectivos en el marco de la ciudad de Madrid.
- 16.2. Establecer vías estables de colaboración con las entidades del tercer sector que presten servicios profesionalizados complementarios en torno a los objetivos definidos de la complementariedad y de la calidad de actuación a través de convocatorias de área o distrito.
- 16.3. Considerar acciones de trabajo en red dentro de los planes comunitarios.
- 16.4. Crear Equipos de Coordinación de Casos y Seguimiento intensivo en el que se coordinará con otros agentes que intervienen con las personas, tanto de manera interna como externa.
- 16.5. Crear el Consejo de Servicios Sociales de la Ciudad de Madrid, con participación de las personas usuarias y de la iniciativa social.

17. ACUERDO 17: REFORZAR LA CAPACIDAD DEL SISTEMA PARA PLANIFICAR Y ATENDER LA EMERGENCIA

RESUMEN DIAGNÓSTICO

- No existe un desarrollo de planes de contingencia municipal ante diferentes situaciones de emergencia social.
- Es necesario establecer las diferencias en el sistema cuando se trata de urgencia social y de emergencia social.
- Hay una falta de definición suficiente de protocolos de coordinación entre ASP y ASE en materia relacionada con las situaciones de emergencia social.

OBJETIVO

Mejorar la capacidad de planificación, tanto de la gran emergencia, así como de las urgencias producidas (personas/familias) durante los periodos ordinarios.

MEDIDAS

- 17.1. Identificar las respuestas ante las urgencias y emergencias sociales como parte de la atención social primaria en los servicios sociales de Madrid.
- 17.2. Mejorar la respuesta ante la emergencia social con la integración en los Planes Municipales de emergencia de la Ciudad de Madrid.
- 17.3. Integración de la respuesta ante la urgencia social junto a la atención social (ASP y ASE).
- 17.4. Definición y refuerzo de los protocolos de actuación ante urgencias y emergencias sociales.
- 17.5. Crear un plan de contingencia ante grandes emergencias sociales en la ciudad de Madrid.

18. ACUERDO 18: DESARROLLAR UNA CARTERA DE SERVICIOS Y PRESTACIONES EN FUNCIÓN DE LAS NECESIDADES DE LA CIUDADANÍA

RESUMEN DIAGNÓSTICO

- No existe una cartera de servicios unificada y revisable basada en las necesidades de la ciudadanía.
- Hay una inequidad importante en cuanto a los servicios que pueden obtenerse por territorios.

OBJETIVO

Crear una Cartera de Servicios unificada para toda la ciudad con revisión periódica.

MEDIDAS

- 18.1. Desarrollar una Cartera de Servicios y prestaciones unificada para toda la Ciudad de Madrid, desde la equidad a la ciudadanía madrileña.
- 18.2. Definición de la cartera de servicios desde la clave de la atención a la ciudadanía y el enfoque de derechos de las personas usuarias.
- 18.3. Crear una unidad centralizadora de la Cartera de Servicios que será revisada con carácter anual y puesta a disposición de toda la ciudadanía.



19. ACUERDO 19: SEGUIR INCORPORANDO EL CRITERIO DE IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES

RESUMEN DIAGNÓSTICO

- No hay una estrategia de coordinación estable y protocolizada entre la ASP y ASE en caso de casos que sufran violencia en el ámbito de la pareja, expareja, trata, explotación y violencia sexual.
- Está insuficientemente desarrollado el enfoque de igualdad entre hombres y mujeres que afecte de manera transversal a todos los servicios.
- Es necesario incorporar un análisis del impacto de la feminización de la pobreza en la planificación de las actuaciones de servicios sociales.

OBJETIVO

Continuar promoviendo la igualdad efectiva entre hombres y mujeres y mejorar la atención que se presta a casos de violencia de pareja y expareja, trata, explotación, y violencia sexual.

MEDIDAS

- 19.1. Revisar los protocolos de coordinación entre ASP y ASE
- 19.2. Incorporación de la violencia en el ámbito de la pareja, expareja, trata, explotación, y violencia sexual dentro de la pre-especialización de la ASP y en los Equipos de Coordinación de Casos
- 19.3. Incorporación de la variable de igualdad entre hombres y mujeres de manera transversal en los programas y servicios.

20. ACUERDO 20: PLANIFICAR DE ACUERDO A LOS ESTÁNDARES CIENTÍFICOS Y ÉTICOS MÁS ALTOS

RESUMEN DIAGNÓSTICO

- La práctica profesional que se aplica por defecto en nuestros servicios sociales está en muchas ocasiones inspiradas en la experiencia profesional. Sin embargo, las literaturas científicas sobre la vulnerabilidad social han crecido de manera robusta proporcionando una información extraordinariamente valiosa sobre lo que funciona con más eficacia para su tratamiento.
- Existe una escasa cultura profesional e institucional en referencia a la adaptación del comportamiento de la organización a las prácticas basadas en la evidencia.



- No existe una línea de investigación sistematizada con organismos que permitan un nivel de innovación y desarrollo de prácticas basadas en evidencias y rigor científico.
- Faltan mecanismos que apuesten por la excelencia de la atención social, desde la óptica de la ética profesional y los derechos ciudadanos.

OBJETIVO

Priorizar las prácticas basadas en la evidencia en las intervenciones que se llevan a cabo para la ciudadanía exige profundos cambios en la organización y una vinculación aún más estrecha con agentes clave en la investigación.

MEDIDAS

- 20.1. Puesta en marcha de un laboratorio de experimentación social dónde poner en marcha iniciativas y conocer su posible implementación en la realidad.
- 20.2. Desarrollar un “pull” de centros de investigación que participen de una convocatoria de innovación social vinculada con las necesidades planteadas por los servicios sociales municipales.
- 20.3. Crear un banco de buenas prácticas, en colaboración de las universidades y con la participación del tercer sector.
- 20.4. Desarrollo del Comité Ético de Servicios Sociales Municipales.
- 20.5. Crear una oficina de defensa de la persona usuaria como una garantía más en los derechos en el sistema.
- 20.6. Incorporar en nuestros contratos las cláusulas del sistema de información que fomenten la aplicación de prácticas basadas en la evidencia

21. ACUERDO 21: POTENCIAR LA EVALUACIÓN DE RESULTADOS

RESUMEN DIAGNÓSTICO

- Los servicios sociales municipales están insuficientemente evaluados. La mayoría de los casos en los que se llevan a cabo proyectos evaluativos se refieren a indicadores de procesos y no de resultados, apreciando una mejorable selección de las técnicas que podría dotar de rigurosidad a los mismos. Esto compromete la eficiencia en el gasto público y la eficacia de nuestras intervenciones.
- No existe la práctica de implementación de mecanismos sistemáticos de auditoría externa.
- El actual sistema no dispone en la totalidad de los servicios de un sello de calidad homologado.



OBJETIVO

Implementar herramientas y medidas que permitan mejorar la evaluación de servicios y atenciones para adecuar la correcta distribución de recursos públicos, así como dar difusión y transparencia a los datos obtenidos.

MEDIDAS

- 21.1. Incorporar la obligatoriedad de hacer evaluaciones de resultados, tanto en los servicios de gestión directa como en las obligaciones que se imponen a las empresas gestoras.
- 21.2. Realizar auditoría de seguimiento de aplicación del modelo con un informe anual de fidelidad al mismo.
- 21.3. Desarrollar un sistema de pilotajes experimentales para el desarrollo de nuevas políticas sociales.
- 21.4. Reforzar el sistema de recogida y análisis de datos para definir con carácter anual las necesidades sociales.
- 21.5. Incorporar sellos de reconocido prestigio en la prestación de toda la cartera de servicios.

DISPOSICIÓN FINAL

Primera: El presente acuerdo supone un esfuerzo de la ciudad de Madrid para dotar a los servicios sociales municipales de un modelo acorde con las necesidades actuales y futuras. Para ello, se reconoce la necesidad de realizar un desarrollo en materia de recursos económicos y recursos humanos acorde a la esencialidad de estos servicios. Para los que se desarrollarán los planes estratégicos necesarios que contemplen ese desarrollo programado y se utilizarán los órganos pertinentes de negociación colectiva.

Segunda: La aprobación de este acuerdo implica la creación de dos órganos de seguimiento y planificación para su desarrollo:

1. **Comisión de seguimiento de los acuerdos** por un nuevo modelo de servicios sociales, coordinada por el Área de Gobierno de Familias, Igualdad y Bienestar Social y con representación de todos los partidos políticos con representación en el Pleno, sindicatos y representantes de la sociedad civil, que emitirá un informe de evaluación y cumplimiento de los Acuerdos.
2. Aprobar que en el plazo antes de fin de 2022 un **Plan Estratégico de Servicios Sociales**, que al menos determine un:
 - a. Análisis y diagnóstico
 - b. Memoria económica
 - c. Medidas a implementar
 - d. Programación de las medidas
3. Elaboración del nuevo **reglamento de organización y funcionamiento** de los Servicios Sociales acorde al desarrollo del nuevo modelo.