

CONTRATO PROGRAMA 2021-2024

Ficha 5.3 – Servicio de atención a personas con diversidad funcional o discapacidad y específico de personas con problemas crónicos de salud mental

Ayuntamiento / Mancomunidad

1. Justificación de la acción

La Ley 3/2019, de 18 de febrero, de la Generalitat, de servicios sociales inclusivos de la Comunidad Valenciana detalla en el artículo 18.2 cuales son los servicios sociales de atención primaria de carácter específico. En este se desarrolla el servicio de atención a personas con diversidad funcional o discapacidad y específico de personas con problemas crónicos de salud mental. Los servicios sociales de atención primaria específica se prestan por medio de centros, servicios, programas y recursos dirigidos a personas y colectivos que, en función de sus necesidades, requieren una atención específica.

Los servicios sociales de atención primaria específica se organizan en forma de red sobre el territorio atendiendo el principio de descentralización, las características de los núcleos de población y la incidencia de las necesidades que cubren.

Servicio de Atención y Seguimiento para la enfermedad Mental (S.A.S.E.M.)

En este servicio se articula el Servicio de Atención y Seguimiento para la enfermedad Mental (S.A.S.E.M.), como servicio de atención domiciliaria que garantice la permanencia de las personas en su domicilio o entorno social.

Esta red se manifiesta a través de las entidades locales, de acuerdo con el que establecen los artículos 18.2. de la LEY 3/2019, de 18 de febrero, de la Generalitat, de Servicios Sociales Inclusivos de la Comunidad Valenciana.

El artículo 15.2 de la Ley 3/2019, de 18 de febrero, de la Generalitat, de Servicios Sociales Inclusivos de la Comunidad Valenciana, establece que la atención primaria de carácter específico se caracteriza por la singularidad de la atención e intervención requerida y ofrecida en función de la naturaleza de las situaciones y de la intensidad de las prestaciones.

Son servicios enfocados a facilitar a sus destinatarios una atención diurna de apoyo psicosocial y acciones de seguimiento porque puedan lograr, dentro de las posibilidades de cada persona usuaria, la máxima integración social y laboral.

Con este servicio se trata, además, de garantizar un conjunto de prestaciones de carácter psicosocial orientadas a la prevención de recaídas y de la cronicidad y a promocionar la autonomía personal evaluando previamente las necesidades de cada caso (factores personales y del entorno que influyen, adaptación personal y social, seguimiento de conductas o curas especiales que requiere).

Se trabajará siempre en coordinación con los recursos sanitarios, en la conciencia de dolencia, la adhesión al tratamiento, habilidades sociales, afrontamiento del estrés o angustia, tareas del hogar, motivación para realizar actividades de ocio, formativas y laborales y busca de recurso, así como psicoeducación familiar, resolución de conflictos con la familia y mejora de la convivencia y calidad de vida.

Perfil de la persona usuaria

- Personas con diagnóstico de trastorno mental grave (TMG) o problemas de salud mental grave (PSMG), que reciben atención especializada por psiquiatra de USM y/o USMI.



- Personas con problemas en cuanto a sumarse al tratamiento, a la conciencia de sufrir una dolencia mental y/o riesgo de marginación o exclusión social.
- Está especialmente indicado por personas con PSMG y certificado de discapacidad, integrada en la familia o entorno a las necesidades de recuperación personal.

El Servicio de atención a personas con diversidad funcional o discapacidad y específico de personas con problemas crónicos de salud mental llevará a cabo:

Programas de promoción de la autonomía personal para personas con diversidad funcional

Estos programas desarrollarán la prevención, diagnóstico e intervención en situaciones de diversidad funcional o discapacidad, dependencia, vulnerabilidad o discriminación, fomentando las relaciones de convivencia. Estarán dirigidos a la población general que en cualquier momento de su ciclo vital necesitan la intervención planteada.

2. Objetivos que se tienen que lograr

Servicio de Atención y Seguimiento para la enfermedad Mental (S.A.S.E.M.)

2.1. Generales

- Consolidar y mantener el Servicio de atención a personas con diversidad funcional o discapacidad y específico de personas con problemas crónicos de salud mental conforme a la Ley 3/2019, de 18 de febrero, de Servicios Sociales Inclusivos de la Comunidad Valenciana, así como las posteriores modificaciones que se pueden producir en el desarrollo en la ley.
- Colaborar en la recuperación y rehabilitación psicosocial de personas con trastorno mental grave, a través de acciones individuales y grupales, coordinadas y llevadas a cabo por un equipo multidisciplinar, en coordinación con los recursos de salud mental (USM y/o *USMI).
- Asegurar la inclusión social.

2.2. Específicos

- Atención individual (orientación, información y asistencia)
- Atención individualizada y seguimiento en domicilio o en torno natural. Apoyar al mantenimiento en el propio domicilio y en el entorno comunitario en las mejores condiciones posibles.
- Promover el proceso de recuperación y de inclusión comunitaria de cada persona, apoyando al desarrollo de capacidades de autonomía personal y de manejo comunitario.
- Apoyo psicoeducativo, habilidades sociales y búsqueda de recursos. Facilitar la vinculación en la red de recursos sanitarios y sociales específicos, y otros recursos comunitarios que contribuyan a mejorar su calidad de vida.
- Apoyo y orientación familiar. Intervenir con las familias, en la medida que se considere oportuno, para secundar, orientar y colaborar con ellas en función de los objetivos terapéuticos que se plantean para cada persona.
- Evitar situaciones de deterioro, abandono y exclusión social
- Crear una coordinación de gestión de casos con otros recursos sociosanitarios para mejorar la intervención con las personas atendidas (reuniones de casos).



Programas de promoción de la autonomía personal para personas con diversidad funcional.

- Capacitar a las personas destinatarias del programa para desarrollar una vida independiente, reduciendo de este modo, la necesidad de institucionalización.
- Facilitar a las personas destinatarias del programa de las ayudas técnicas, productos de apoyo y útiles necesarios, mediante la tramitación de las ayudas públicas disponibles, así como de las ayudas para eliminación de barreras sensoriales, cognitivas y físicas (arquitectónicas), adaptación funcional del hogar, del vehículo y ayudas para transporte, con el fin de que disfruten del máximo nivel de autonomía personal posible para el desarrollo de las actividades de la vida diaria.
- Mejorar la calidad de vida de las familias con miembros con diversidad funcional, para prevenir y tratar la desestructuración personal y/o familiar, apoyando a las familias porque adquieran las habilidades y los recursos necesarios con el fin de superar las dificultades que se derivan de la discapacidad.

3. Acciones que se han desarrollar

Acción	Responsable	2021	2022	2023	2024
Valoración integral de las necesidades, planificación de la intervención de las personas usuarias a través de un plan individualizado de atención social comunitaria.	Ayuntamiento	X	X	X	X
Colaborar en la recuperación y rehabilitación psicosocial de personas con trastorno mental grave, a través de acciones individuales y grupales, coordinadas y llevadas a cabo por un equipo multidisciplinar, en coordinación con los recursos de salud mental (USMIA y/o USM).	Ayuntamiento	X	X	X	X
Crear una coordinación de gestión de casos con otros recursos sociosanitarios para mejorar la intervención con las personas atendidas (reuniones de casos).	Ayuntamiento	X	X	X	X
Apoyo y orientación familiar. Intervenir con las familias, en la medida que se considere oportuno, para secundar, orientar y colaborar con ellas en función de los objetivos terapéuticos que se plantean para cada persona.	Ayuntamiento	X	X	X	X
Capacitar a las personas destinatarias del programa para desarrollar una vida independiente en un entorno comunitario e inclusivo, reduciendo de este modo, la necesidad de institucionalización.	Ayuntamiento	X	X	X	X
Impulsar acciones de información y sensibilización en el entorno comunitario sobre la salud mental, para prevenir la exclusión social y favorecer la no discriminación.	Ayuntamiento	X	X	X	X



Recoger los datos cualitativos y cuantitativos (indicadores) solicitados por la Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas mediante el programa informático correspondiente.	Ayuntamiento	X	X	X	X
Supervisar y evaluar la calidad en la provisión de los servicios sociales y establecer los mecanismos necesarios para su seguimiento continuo.	Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas	X	X	X	X
Diseñar los criterios generales de organización y funcionamiento de los servicios y modelos de intervención de la Atención Primaria.	Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas	X	X		
Desarrollo de las instrucciones y protocolos necesarios para el desarrollo homogéneo del servicio.	Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas	X	X		

3.1. Entidades locales

- Dirección y gestión directa de los servicios de acuerdo con la Ley 3/2019, de 18 de febrero, de la Generalitat, de Servicios Sociales Inclusivos de la Comunidad Valenciana, así como, posterior normativa de desarrollo de la citada Ley 3/20219, de 18 de febrero, de servicios sociales inclusivos de la Comunidad Valenciana.
- Gestión del servicio de acuerdo con el que regula la normativa de referencia:
 - Art. 20. Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad.
 - Art. 32. Ley 11/2003, de 10 de abril, de la Generalitat, del Estatuto de las Personas con Discapacidad.
 - Arts. 36.1.h) y 51. Ley 3/2019, de 18 de febrero, de la Generalitat, de Servicios Sociales Inclusivos de la Comunidad Valenciana.
- Pla de Atención Integral a las Personas con Trastorno Mental Grave 2018-2022, firmado por la Conselleria de Sanitat Universal y Salut Pública y la Conselleria d' Igualdad i Polítiques Inclusives.
- Dirección y gestión, y coordinación técnica del servicio.
- Informar, orientar y asesorar a las personas usuarias.

3.2. Vicepresidencia y Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas

- Supervisar y evaluar la calidad en la provisión de los servicios sociales y establecer los mecanismos necesarios para su seguimiento continuo (artículo 28.n de la Ley 3/2019, de 18 de febrero, de servicios sociales inclusivos de la Comunidad Valenciana..
- Diseñar los criterios generales de organización y funcionamiento de los servicios y modelos de intervención de la atención primaria (artículo 28.g de la Ley 3/2019, de 18 de febrero, de servicios sociales inclusivos de la Comunidad Valenciana).
- Desarrollo de las instrucciones y protocolos necesarios para el desarrollo homogéneo del servicio.
- Coordinar y apoyar a las entidades locales en el desarrollo de los programas.
- Coordinación general y supervisión del servicio.



4. Recursos que se tienen que emplear

4.1. Entidad local

Servicio de Atención y Seguimiento para la enfermedad Mental (S.A.S.E.M.)

Recursos Humanos

La entidad local tiene que contratar un equipo técnico integrado preferentemente por:

PROFESIONAL	TITULACIÓN
Psicología	Grado o licenciatura
Trabajo Social/Educación Social	Grado o diplomatura trabajo social Grado o diplomatura educación social
Técnico en integración social	Grado superior en integración social

EQUIPO DE ATENCIÓN ESPECÍFICO PARA LAS PERSONAS CON PROBLEMAS CRÓNICOS DE ENFERMEDAD MENTAL								
Fecha de efecto	2021	Fecha efecto	2022	Fecha efecto	2023	Fecha efecto	2024	Fecha efecto
1 de enero		1 de enero		1 de enero		1 de enero		1 de enero
1 de julio								
1 de enero		1 de enero		1 de enero		1 de enero		1 de enero
1 de julio								
TOTAL								

Condicionado a la existencia de crédito adecuado y suficiente.

- La aportación de la entidad local será de acuerdo con lo establecido anualmente en la Ley de Presupuestos de la Generalitat Valenciana y la disposición transitoria quinta de la Ley 3/2019, de 18 de febrero, de servicios sociales inclusivos de la Comunidad Valenciana.
- La entidad local tiene que aportar, como mínimo, la cantidad según el importe que consta en la ficha económica.

Programas de promoción de la autonomía personal para personas con diversidad funcional

- La aportación de la entidad local será de acuerdo con lo establecido anualmente en la Ley de Presupuestos de la Generalitat Valenciana y la disposición transitoria quinta de la Ley 3/2019, de 18 de febrero, de servicios sociales inclusivos de la Comunidad Valenciana.
- La entidad local tiene que aportar, como mínimo, la cantidad según el importe que consta en la ficha económica.

Recursos materiales:

- Mantenimiento de las infraestructuras y las equipaciones de atención primaria se realizará con cargo a la entidad titular.

4.2. Vicepresidencia y Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas

Servicio de Atención y Seguimiento para la Enfermedad Mental (S.A.S.E.M.)



- La aportación de la Generalitat será de acuerdo con lo establecido anualmente en la Ley de Presupuestos de la Generalitat Valenciana y la disposición transitoria quinta de la Ley 3/2019, de 18 de febrero, de servicios sociales inclusivos de la Comunidad Valenciana.
- La Generalitat aportará la cantidad según el importe que consta en la ficha económica.
- El módulo establecido durante 2021 será de 31.000 €. A lo largo de 2021 serán revisados los módulos mediante la comisión de estudio derivada del Órgano de colaboración y coordinación interadministrativa pudiendo introducirse cambios a partir del 2022, tales como la actualización de la financiación de los profesionales de la ficha 5, así como la regularización de los porcentajes de aportación de ambas administraciones, de acuerdo a la Ley 3/2019, su posterior desarrollo normativo, la disponibilidad presupuestaria y el órgano de colaboración y coordinación interadministrativa.

Programas de promoción de la autonomía personal para personas con diversidad funcional

- Fomentar programas preventivos para la autonomía personal.
- Establecer estrategias de colaboración con entidades y grupos para su participación en acciones para la prevención en la autonomía personal para personas con diversidad funcional

5. Evaluación

- Hay que utilizar los indicadores de evaluación que recoge el programa informático.
- Certificación del gasto hecho por la intervención municipal del ayuntamiento o mancomunidad.
- Certificación del gasto hecho por la intervención municipal del ayuntamiento o mancomunidad diferenciando cada tipología financiada y desglosada en la ficha económica.
- Memoria justificativa de gestión de las actividades realizadas, firmada por la coordinación de los servicios sociales municipales y por un órgano competente en el área de servicios sociales de la entidad local, sin perjuicio de la memoria final de todo el periodo de vigencia del contrato programa, de los diferentes programas desarrollados por el Servicio de atención a personas con diversidad funcional o discapacidad y específico de personas con problemas crónicos de salud mental.
- Memoria financiera de los gastos hechos distribuidos por prestaciones, profesionales, económicas y tecnológicas.
- Cualquier otra documentación justificativa que sea requerida por la Conselleria de Igualdad y políticas inclusivas para la correcta comprobación técnica y financiera del servicio.

Se llevará a cabo en coordinación con los profesionales de la atención primaria básica la evaluación de:

- Protocolo de funcionamiento del servicio: tiene que incluir:
 - Objetivos generales y específicos.
 - Metodología de trabajo.
 - Actividades programadas y cronograma previsto.
 - Recursos necesarios
 - Sistema de evaluación continua, tanto cuantitativo como cualitativo.
- Planes Personalizados de Inserción social: tiene que incluir:
 - Objetivos generales y específicos.
 - Metodología de trabajo.
 - Actividades programadas y cronograma previsto
 - Recursos necesarios (propios y comunitarios).
 - Sistema de evaluación continua, tanto cuantitativo como cualitativo.
- Protocolo de servicio de inserción social, educativo y laboral. Tiene que incluir:
 - Objetivos generales i específicos.



- Metodología de trabajo.
- Actividades programadas y cronograma previsto.
- Recursos necesarios.
- Sistema de evaluación continúa, tanto cuantitativo como cualitativo.
- Plan de apoyo comunitario.

6. Indicadores

Una Comisión derivada del Órgano de colaboración y coordinación interadministrativa estudiará y desarrollará los indicadores para la recogida de información de datos del Sistema Público de Servicios Sociales a recoger a partir del 2021.

Hay que recoger la información siguiente:

- Número de personas con problemas de salud mental atendidas.
- Relación de personas con problemas de salud mental grave y tipología de problemas de salud mental.
- Número de personas que reciben una asistencia psiquiátrica adecuada y que cumplen adecuadamente con las prescripciones psiquiátricas.
- Número de visitas domiciliarias y horario.
- Número de informes inicial, de evolución y final y de gestiones totales realizadas.
- Número de acciones de coordinación/gestión de casos/gestión comunitaria.

Indicador 1	Evaluación de las visitas domiciliarias y horario
Justificación	Se trata de una herramienta para valorar las actuaciones de los profesionales
Fórmula	Número de visitas y duración
Descripción de términos	Visitas domiciliarias /mes
Población destinataria	Personas con diagnóstico de trastorno mental grave (TMG) o problemas de salud mental grave (PSMG),
Estandard	Personas usuarias y familias atendidas
Instrumento de evaluación	Evaluación de necesidades Evaluación de discapacidad y funcionamiento psicosocial Evaluación de la vida diaria y calidad de vida Evaluación del uso comunitario. Evaluación de la sobrecarga familiar / cuidador Cuestionario de satisfacción de los usuarios y las familias



Fuentes de verificación/registros de gestión	Ficha o registro informático
Responsable de la evaluación	Persona coordinadora equipo / Supervisión Coordinador de servicios sociales de atención primaria
Medición periódica	Anual

Indicador 2	Evaluación de la atención
Justificación	Se trata de una herramienta para valorar el desarrollo de la atención del servicio
Fórmula	Memoria de actuaciones
Descripción de términos	<ul style="list-style-type: none">- Ratio mediana de atención: 20 personas atendidas mensualmente por profesional- Número total de informes inicial, de evolución y final- Número de acciones de coordinación con USM y/o USMI con los organismos con los cuales se hace acción comunitaria.- Número de altas- Número de bajas según los siguientes motivos: derivación a otros recursos, mejora o consecución de los objetivos programados
Población destinataria	Personas con diagnóstico de trastorno mental grave (TMG) o problemas de salud mental grave (PSMG).
Estandar	Ratio de atención establecida, datos esperados y comparación de datos entre servicios
Instrumento de evaluación	
Fuentes de verificación/registros de gestión	Ficha mensual de atendidos del servicio
Responsable de la evaluación	Persona coordinadora equipo / Supervisión Coordinadora de servicios sociales de atención primaria
Medición periódica	Anual