

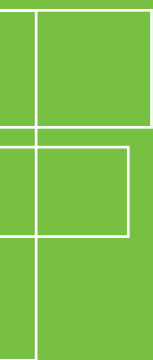
Manual d'Organització i Funcionament dels Serveis Socials d'Atenció Primària

Índex

| | |
|----------|--------------------------------------|
| 04 | 1. Presentació del manual |
| 06 | 2. Evolució històrica |
| 08 | 3. Marc jurídic |
| 12..... | 4. Fonamentació |
| 15..... | 5. Metodologia de treball MOF |

| | |
|---------|--|
| 18..... | 6. Teoria de l'organització |
| 20..... | 7. Definició del model operatiu |
| | 7.1. Línies estratègiques |
| | 7.2. Quadre de comandament |
| | 7.3. Missió i visió |
| | 7.4. Estructura organitzacional |
| | 7.5. Competències, serveis i funcions |
| 30..... | 8. Fluxos i nexes de treball |
| 38..... | 9. Composició i funcions de l'equip APB |

| | |
|----------|---|
| 51 | 10. Implementació pràctica del MOF |
| 60 | 11. Avaluació i seguiment de l'impacte |



01

Presentació del Manual

Estimades amigues Estimats amics,

Com ja sabeu, des de la Vicepresidència i Conselleria d'Igualtat i Polítiques Inclusives estem treballant des de fa anys per la consolidació dels serveis socials com la quarta pota de l'Estat de Benestar. Els serveis socials, junt amb l'educació pública, el sistema sanitari públic i el sistema públic de pensions, configuren la xarxa de protecció de totes les persones, així com la garantia de la igualtat d'oportunitats i la justícia i cohesió socials.

En este sentit, la Llei de Serveis Socials Inclusius configura el Sistema Públic Valencià de Serveis Socials com un servei públic essencial i d'interés general que s'estructura funcionalment i territorialment per garantir l'exercici dels drets socials.

Però qualsevol canvi normatiu ha de comptar sempre amb la implicació de les persones que l'han de dur a terme. Les lleis són solament papers sense ànima. Som les ciutadanes i els ciutadans qui omplim de contingut la literalitat de la norma. Per una banda, les persones que exerceixen els drets que les lleis atorguen i per una altra, les professionals i els professionals que amb el seu treball desenvolupen la norma i atenen a la ciutadania.

D'entre estes persones professionals, les que conformeu l'atenció primària sou vitals, perquè l'atenció primària és la porta d'entrada als serveis socials. Per això a poc a poc però sense descans, estem consolidant uns equips imprescindibles que garantisquen la correcta atenció i intervenció professional a qualsevol persona que necessite informació, serveis, prestacions o assessorament sobre els seus drets.

Sóc conscient que qualsevol canvi sempre genera inquietud. Al capdavant, els canvis, les novetats, impliquen sempre modificar velles maneres de pensar, d'organitzar-se. Implica abandonar algunes seguretats i transformar-les en moltes esperances que haurem de posar en marxa. Esta transició

també significa abordar amb valentia i perspectiva de futur el treball quotidià de cadascuna i cadascú de vosaltres, perquè amb el vostre treball esteu assentant les bases d'uns serveis socials moderns, innovadors i respectuosos amb els drets de totes les persones.

Este manual, precisament, pretén facilitar esta tasca. Amb ell volem homogeneïtzar la metodologia de treball i ajudar a desenvolupar la llei. És un manual d'ús per a professionals, que acompanya en els canvis, que intenta resoldre dubtes i facilitar el camí.

El treball que esteu fent està donant fruit. Els informes periòdics de l'IMSERSO situen a la Comunitat Valenciana en llocs cada volta millors en l'atenció primària. Recentment, la Xarxa Social Europea ha premiat el projecte de laboratoris socials i el procés participatiu que es va dur a terme per a l'elaboració de la Llei de Serveis Socials Inclusius. Cada dia ateneu més persones. I ho feu amb dedicació, empatia i estima.

Per això este manual és tan important: perquè és una ferramenta d'ajuda, de suport, de millora de la qualitat en la prestació del servei tant del personal que esteu directament en atenció i suport a les persones com de qui teniu la responsabilitat política o de coordinació.

I a més, com sempre, compteu amb el suport i l'ajuda de la Direcció General d'Atenció Primària i Autonomia Personal, on vos podeu dirigir per aclarir qualsevol dubte que no vos resolga este manual.

Moltes gràcies pel vostre treball, pel vostre esforç i la vostra dedicació a un treball tan apassionant com és el de garantir els drets socials de totes les persones. Com és, en definitiva, contribuir a una societat més justa i, per tant, més feliç.

Mónica Oltra Jarque.

Vicepresidenta i Consellera
d'Igualtat i Polítiques Inclusives.

02

Evolució Històrica

EVOLUCIÓ HISTÒRICA

El primer marc regulador del Sistema de Serveis Socials a la Comunitat Valenciana deriva de la Llei de la Generalitat 5/1989, de 6 de juliol, de serveis socials de la Comunitat Valenciana, que va nàixer amb la necessitat de regular un sistema públic de serveis socials arran de les competències atorgades i reconegudes en l'Estatut d'Autonomia de la Comunitat Valenciana.

En aquest sentit, la Llei es va vertebrar sobre tres eixos fonamentals:

En primer lloc, es van desenvolupar una sèrie de drets socials amb l'objectiu de pal·liar els desequilibris territorials, amb especial atenció a grups amb necessitats específiques.

En segon lloc, es va reconèixer la responsabilitat de l'Administració en la planificació, gestió i avaluació d'aquells recursos que promouen la llibertat i la igualtat efectiva de persones i col·lectius, d'acord amb el principi apuntat en l'article 9.2 de la Constitució.

En tercer lloc, es va regular la iniciativa social a fi d'evitar paral·lelismes i solapaments en la provisió dels serveis.

Aquesta llei es va derogar amb la publicació de La Llei 5/1997, de 25 de juny, de la Generalitat, per la qual es regula el sistema de serveis socials en l'àmbit de la Comunitat Valenciana.

La Llei 5/1997, no introduïa canvis substantius en el sistema de serveis socials valencià, més enllà del contingut de nous textos normatius en els diferents sectors o àrees d'actuació (internacionals, estatals i autonòmics) en matèria d'adopció internacional; la modificació parcial del Codi Civil i de la Llei d'enjudiciament civil, en matèria de protecció jurídica del menor, i la Llei 6/1996, de 15 de gener, que regulava el voluntariat social.

En virtut d'aquesta llei, les administracions locals mantenen la titularitat i la gestió dels serveis socials i s'atribueix a les diputacions provincials una funció d'assistència econòmica i tècnica als municipis de menys de 10.000 habitants.

Característiques d'aquest sistema de serveis socials:

- Inexistència d'un sistema coherent i organitzat, que dona lloc a una provisió iniqua dels serveis socials en funció de la situació financera, social i geogràfica de cada municipi.
- Fragmentació del sistema: disparitat en la provisió de serveis socials que impedeix la coordinació i l'avaluació conjunta.
- Model predominantment assistencial.
- Ampli desplegament reglamentari no plasmat en cap document normatiu posterior en referència a: un pla general de serveis socials, els equips de professionals, l'acció concertada, la creació, obertura i condicions de funcionament dels centres de serveis socials, els mínims de qualitat dels centres i serveis de serveis socials, o les condicions per a accedir a les prestacions del sistema, entre altres.

03

Marc Jurídic Actual

Els sistemes de serveis socials constitueixen un dels pilars de l'estat social i democràtic de dret sorgit a partir de l'aprovació de la Constitució en 1978, la qual atribueix en l'article 148.1.20 la competència exclusiva en matèria d'assistència social a les comunitats autònomes.

La Comunitat Valenciana assumeix aquesta competència en 1982, a través de l'article 31.24.a de l'Estatut d'Autonomia.

La Llei 7/1985, de 2 d'abril, reguladora de les bases del règim local, atorga a les entitats locals la competència en la prestació de serveis socials. En l'article 25.2.e es reconeix als municipis la competència en aquesta matèria, quan indica, més concretament, que els correspon l'avaluació i la informació de situacions de necessitat social, així com l'atenció immediata a persones en situació o risc d'exclusió social. Així mateix, els municipis, d'acord amb l'article 26.1.c de la mencionada llei, hauran d'exercir aquesta competència i proveir el dit servei quan tinguen una població superior a 20.000 habitants. D'altra banda, els serveis socials als municipis de menor població i amb una menor capacitat econòmica i de gestió seran prestats amb l'assistència jurídica, econòmica i tècnica de les diputacions provincials d'acord amb l'art. 36.1.b. Les competències anteriors són també reconegudes en els articles 33.3.k i 50.1.a de la Llei 8/2010, de 23 de juny, de la Generalitat, de règim local de la Comunitat Valenciana.

En virtut del que disposa la sentència del Tribunal Constitucional de 3 de març de 2016, dictada en recursos d'inconstitucionalitat que ha formulat l'Assemblea d'Extremadura contra la Llei 27/2013, de 27 de desembre, de racionalització i sostenibilitat de l'Administració local, s'estableix que els

municipis tindran les competències en matèria de serveis socials que els hagen atribuït i els atribuïsquen en un futur les lleis de l'Estat i de les comunitats autònomes. D'aquesta manera, se subratlla la inconstitucionalitat expressa de la prohibició imposada a les comunitats autònomes que atribuïsquen als ens locals serveis en matèria d'assistència social i atenció primària a la salut.

La Llei 3/2019, de 18 de febrer, de serveis socials inclusius de la Comunitat Valenciana, té per objecte configurar el marc jurídic d'actuació dels poders públics valencians en l'àmbit dels serveis socials i s'aplicarà al conjunt d'actuacions de serveis socials que siguen realitzats, en el territori de la Comunitat Valenciana, per les administracions públiques i per les entitats que conformen el seu sector públic instrumental, així com per les entitats d'iniciativa privada que hi col·laboren en el marc del Sistema Públic Valencià de Serveis Socials.

L'aprovació d'aquesta llei de serveis socials inclusius té precisament com a objectiu blindar els serveis socials, i declarar-los serveis públics essencials i d'interés general en virtut del que disposa l'article 128.2 de la Constitució Espanyola, per tal de construir el Sistema Públic Valencià de Serveis Socials.

El text normatiu s'enquadra en les denominades lleis de tercera generació de serveis socials, les quals es caracteritzen per assegurar la protecció jurisdiccional dels serveis socials, consolidant-los com el quart pilar de l'estat del benestar. El Sistema Públic Valencià de Serveis Socials garantirà, per tant, l'accés al sistema i a les prestacions integrades en el seu catàleg com un dret subjectiu, de conformitat amb l'aplicació real i efectiva dels drets socials

disposada en l'article 10 de l'Estatut d'Autonomia de la Comunitat Valenciana, i bandejarà el caràcter discrecional que ha dominat tradicionalment en el nostre sistema. És necessari recuperar la centralitat de la persona en tot el sistema, garantint els seus drets, oferint una atenció continuada al llarg del seu cicle vital, i amb acompanyament per les persones professionals que componen els equips des de les intervencions de forma interdisciplinària, segons les necessitats de les persones.

L'estructura funcional descansa sobre la distinció entre l'atenció primària amb dos vessants, un de caràcter bàsic i un altre d'específic, i l'atenció secundària, que es diferencien, entre altres criteris, per la major o menor intensitat del suport prestat. L'estructura territorial, per la seua banda, es compon de tres escales organitzatives o demarcacions territorials, denominades zones bàsiques de serveis socials, àrees de serveis socials i departaments de serveis socials, el desenvolupament de les quals remet a l'aprovació del mapa de serveis socials de la Comunitat Valenciana. Cada un dels nivells esmentats estarà compost per municipis agrupats atenent criteris demogràfics, geogràfics, de comunicació, funcionals i socials de l'estructura competencial. La llei efectua una distribució de competències i atribucions entre les distintes administracions públiques que operen en el territori de la Comunitat Valenciana.

El Catàleg de prestacions del Sistema Públic Valencià de Serveis Socials, té l'objectiu de determinar el conjunt de prestacions i concretar la regulació dels elements propis de cadascuna, diferenciant les prestacions garantides (caracteritzades per la seua exigibilitat com a dret subjectiu), de les condicionades (subjectes a disponibilitat pressupostària). A més, de les distintes formes de provisió de les

prestacions la llei preveu l'aprovació de la Cartera de prestacions del Sistema Públic Valencià de Serveis Socials i de les seues carteres equivalents en l'àmbit zonal, i regula el contingut mínim.

La Llei 3/2019, de serveis socials inclusius, exposa en el capítol II, del títol III, la coordinació, col·laboració i cooperació interdepartamental i interadministrativa, atés que la interdependència és cada vegada més visible i necessària, des de l'honestedat i lleialtat institucional, a fi d'estructurar el sistema i de conferir-li la imatge d'un vertader sistema de protecció social. Amb aquest objectiu es crea l'Òrgan de Coordinació i Col·laboració Interadministrativa en Serveis Socials. La llei atorga a la Generalitat, entre altres, la competència en la coordinació de les actuacions, prestacions i serveis del Sistema Públic Valencià de Serveis Socials, així com en l'elaboració i el desenvolupament de protocols de coordinació entre les administracions públiques valencianes.

El capítol IV del mencionat títol aborda la intervenció en serveis socials, i tracta qüestions com els equips i les ràtios professionals; el procés d'intervenció des dels serveis socials; els instruments tècnics del sistema; aspectes relatius a l'ètica professional, l'atenció centrada en la persona i les seues necessitats a través del Pla personalitzat d'intervenció social; així com les situacions d'urgència social i el sistema valencià d'informació en serveis socials, entre altres. Destaca en aquest punt la introducció de la figura professional de referència, amb què comptaran les persones que accedisquen als serveis socials públics. Per últim, la llei promou la millora de la qualitat en les prestacions i recursos humans dels serveis socials valencians, a través de la millora contínua de la formació de les persones pro-

professionals de serveis socials, així com de l'avaluació de les prestacions i serveis. Així mateix, la llei estableix la necessitat de regulació de la figura de coordinació tècnica en els equips de professionals de serveis socials mitjançant la constitució de comissions tècniques.

D'acord amb la Llei 3/2019, es desplega reglamentàriament el Decret 38/2020, de 20 de març, de coordinació i finançament de l'atenció primària de serveis socials, d'especial importància perquè regula per primera vegada en la història dels serveis socials valencians la coordinació i el finançament que deixen de ser accions graciabls i interpretatives per part de les entitats locals. El gran efecte de la seua implantació és l'homogeneització d'un sistema públic de serveis socials que dona resposta a la totalitat de la ciutadania, en condicions d'igualtat, accessibilitat universal i equitat a totes les persones amb residència efectiva en tot el territori de la Comunitat Valenciana.

El títol III d'aquest decret aborda la coordinació en els equips de serveis socials d'atenció primària de caràcter bàsic. D'una banda, aquest títol conté la regulació de les funcions i característiques de la figura de direcció en els equips. Aquest títol també regula les funcions de l'equip de professionals de la zona bàsica de serveis socials, en el qual s'incardinen l'equip d'intervenció social i les unitats d'igualtat, de suport jurídic i de suport administratiu, funcions que han d'exercir-se d'acord amb el principi de coordinació. Finalment, aquest títol regula les comissions de coordinació tècnica de caràcter zonal, i confereix un caràcter preceptiu a la comissió de valoració i seguiment d'ajudes i la comissió d'intervenció social.

04

Fonamentació

I per què elaborar un Manual d'Organització Funcional?

Cal fomentar i consolidar el marc d'atenció fruit de la nova normativa de serveis socials inclusius que dona cobertura a un sistema de serveis socials públics de qualitat i calidesa, perquè el sistema ja té la maduresa suficient per a poder implementar la llei.

Aquest manual orgànic i funcional ens farà parlar un llenguatge comú quant a conceptes i simbologies i provocarà la interacció dels elements, i aquests en definitiva són els equips d'atenció primària de serveis socials que podran anar teixint una xarxa de comunicació, participació i intercanvi de millores, amb esperit de servei públic.

De totes les definicions de la paraula protocol de funcionament, ens quedem en conjunt de regles que cal observar, on es recullen les metodologies d'acció, que serveix de base per a anar fent un creixement estable i que potència un conjunt de característiques del programa, la maquinària i els procediments regulats.

Al llarg de la història dels 38 anys de serveis socials públics i de finalització i desterrament de la beneficència (sistema anterior a l'any 1982) cada ajuntament en la mesura de les seues polítiques socials i possibilitats, amb suport dels governs de les comunitats autònomes i diputacions provincials han anat desenvolupant un trencaclosques que dona cobertura a algunes de les necessitats socials que la població patia.

Durant els 4 primers anys de la legislatura 2015-2019, la Conselleria d'Igualtat i Polítiques Inclusives realitza, emparat pel Consell valencià, un esforç capital en promoure un model bàsic que any rere any ha anat finançant-se i implementant-se, nodrint-se de procediments, fluxos i mesures

normatives que donaven coherència a un naixement i creixement del sistema que la Llei 3/2019 està consolidant.

Provocar una nova organització, una nova missió i visió, absorbir els valors, crear cultura d'empresa pública amb el màxim valor de servei públic, fomentar una nova estructura i sobretot gestionar un nou impacte que possibilita la innovació i desenvolupament és per a nosaltres el principal motor d'aquest MOF.

El canvi d'estructura a l'organització és fonamental si l'objectiu és l'atenció presencial i personalitzada, centrada en la persona, amb la transparència i facilitat necessària, amb la identificació de processos que siguen comprensius i facilitadors, solucions innovadores i grupals, així com suport en la xarxa comunitària. Cal emprendre el camí de formació de les comissions d'ajudes, d'intervenció i organitzativa, despolititzant-les i donant un marc tècnic a través de la prescripció facultativa corresponent.

Per primera vegada s'introdueix en la normativa el concepte de la intervenció centrada en la persona durant tot el cicle vital i la figura de la persona professional de referència, amb la finalitat d'assegurar la integralitat i continuïtat de l'atenció.

Davant el canvi que es proposa, la implementació del MOF ofereix els següents avantatges:

- Presenta una visió de conjunt de l'entitat i serveis que la componen.
- Concreta funcions i així evita duplicitats.
- Permetre l'estalvi de temps i esforços en l'execució de les funcions, i evitar la repetició d'instruccions i directrius
- Col·labora en l'execució correcta de les activitats encomanades.

FONAMENTACIÓ

nades al personal i proporciona uniformitat en el seu desenvolupament.

- Proporciona informació bàsica a la persona professional.
- Serveix com a mitjà d'integració a la persona professional de nou ingrés, i facilita la incorporació.
- És instrument útil d'orientació i informació a les unitats responsables.

En resum, aquest manual té per objecte integrar de manera ordenada i sistemàtica en un sol document, la informació bàsica relativa als antecedents, el marc juridicoadministratiu actual, les atribucions, l'estructura orgànica i les funcions de les entitats en relació al nou Sistema Públic Valencià de Serveis Socials; contribuint a l'orientació del personal, facilitant el seu treball i alhora proporcionant un esquema funcional a fi de realitzar possibles reestructuracions.

05

Metodologia de Treball MOF

METODOLOGIA DE TREBALL MOF

Aquest manual d'organització i funcionament de serveis socials d'atenció primària bàsica ha sigut elaborat per la Direcció General d'Atenció Primària i Autonomia Personal.

Per qüestions metodològiques el Manual s'estructura en tres blocs diferenciats:

- El primer ens situa en el context actual del sistema de serveis socials de la Comunitat Valenciana.
- El segon defineix l'organització, línies estratègiques, model operatiu i els nexes que actuen entre els equips de serveis socials.
- El tercer i últim ens proporciona les fitxes de treball per a dur a la pràctica el canvi en l'organització i funcionament.

Les persones professionals d'atenció primària han sigut imprescindibles per a l'elaboració d'aquest manual, perquè són coneixedores de la situació, disposen de tota la informació real i la identificació de diferents contextos per tal de permetre un millor anàlisi i sobretot per la sistematització de la informació que ens aporten.

A juny de 2020 es va contactar amb 266 Entitats Locals en entrevistes per grups a través de videoconferències, en les quals s'explicà l'inici del document MOF, i es demanà la participació activa de les persones professionals que estaven interessades.

Del total de persones professionals inscrites i motivades a realitzar la part pràctica del MOF es realitzaren 3 grups de treball:

1. Ajuntaments menuts, amb mancomunitats que agrupen molts municipis xicotets i un ajuntament més gran però

amb moltes pedanies satèl·lits.

2. Ajuntaments mitjans de 20.000 habitants a 70.000 habitants.

3. Ajuntaments grans amb més de 70.000 habitants.

Tots aquests ajuntaments participaven en l'elaboració de tres fitxes molt significatives:

Fitxa 1. Línies estratègiques i quadre de comandament.

Fitxa 2. Fluxos de treball per servei.

Fitxa 3. Organigrama jeràrquic funcional.

Les aportacions de les i els professionals foren recopilades i treballades per l'equip tècnic d'atenció primària bàsica de la Direcció General d'Atenció Primària i Autonomia Personal, passant posteriorment a un grup supervisor d'altres ajuntaments i personal qualificat que controlaven i avaluaven els resultats de les fitxes, que posteriorment junt al treball de les altres dues Secretaries Autonòmiques conformaren el bloc tercer del MOF.

Totes les reunions atesa la situació de pandèmia, es realitzaren mitjançant videoconferències i correus electrònics, i es denota una demora substancial en els resultats per la separació real dels participants.

METODOLOGIA DE TREBALL MOF

MUNICIPIS MENUTS

Ajuntament/Mancomunitat
Professionals participants

| | | | | | | |
|-----------------|-----------------------------|----------------|---|------------------|----------------|-----------------|
| MANC. CÀRCER | AGOST | MANC. LA VEGA | REQUENA i pedanies | MONFORTE DEL CID | EL PINÓS | MANC. ELS PORTS |
| SANDRA MIRALLES | M. ^a CARMEN MENA | MAITE MARTÍNEZ | M. ^a JOSÉ MONTES DONI AROCAS | MARISA MILLÀ | LAURA MARTÍNEZ | ANA GARCÍA |

MUNICIPIS MITJANS

Ajuntament/Mancomunitat
Professionals participants

| | | | | | | |
|---------------------------|----------------|-------------------|----------------|----------------|----------------|---------------|
| ALZIRA | ALCOI | QUART DE POBLET | LA VALL D'UIXÓ | LA VILA JOIOSA | PETRER | CREVILLENT |
| JOAN ROVIRA VANESA PLÀ | ELOISA SEMPERE | LUIS LILLO PASTOR | EMILIA MIGUEL | SONIA SÁNCHEZ | MERCEDES RIERA | PILAR CASALTA |

MUNICIPIS GRANS

Ajuntament/Mancomunitat
Professionals participants

| | | | | |
|--------------------------------|--|-----------------------------|---------------------------------|---------------|
| ALACANT | VALÈNCIA | CASTELLÓ | ELX | TORRENT |
| CARMEN DURA JAVIER MIRALLES | JORGE MARTÍNEZ M. ^a JESÚS FELIPE GUILLEM F. CERVERA | PILAR M. ^a MOLTÓ | NURIA MARTÍNEZ VICENTA PÉREZ | LAURA VIDARTE |

MUNICIPIS SUPERVISORS

Ajuntament/Mancomunitat
Professionals participants

| | | | | |
|-------------------|--------------|---------------|--------------|--------------|
| CASTELLÓ DE RUGAT | BENIFAIÓ | DIP. VALÈNCIA | ALDAIA | BURJASSOT |
| ELENA PUIG | NATALIA VILA | PACO ANDRES | AMELIA LÓPEZ | MANUEL MONJE |

06

Teoria de l'Organització

Considerem que cal centrar els serveis socials d'atenció primària com una organització imbricada en els municipis, i per tant, necessitem un marc teòric on ens desenvolupem com a tal.

Des de la sociologia Mayntz, (1972)¹ entén les organitzacions sota tres característiques: “són formacions socials de totalitats articulades amb un cercle precisable de membres i una diferència interna de funcions; estan orientades de manera conscient cap a finalitats i objectius específics i, estan configurades racionalment per a complir amb les finalitats i objectius previstos”.

Fernando Fantova², “en l'àmbit de la ciència de l'organització ens situa en un paradigma de comprensió de les organitzacions (Malizia, 1997; Rodríguez i Ríos, 2002; Schvarstein, 1991) com a macroprocessos, com a conjunts o sèries d'activitats en les quals interactuen reiteradament persones i que van produint i reproduint una diferenciació entre un sistema (que denominem organització) i un entorn. Aquests processos que constitueixen l'organització consumeixen recursos (humans, econòmics, informacionals o materials) que prenen de l'entorn, i es van estructurant (de manera que procés i estructura no són sinó dues cares de la mateixa moneda), alhora que van desencadenant efectes en aqueix entorn del qual parlàvem. Aquesta estructuració de l'organització a la qual ens referíem es produeix, des del nostre punt de vista, en tres nivells:

- En el nivell de la infraestructura, en la mesura en la qual determinats recursos més que travessar l'organització s'hi queden, es fan propis.
- En el nivell de l'estructura social (formal i informal).
- En el nivell dels coneixements, sentiments i valors compartits (el que podríem anomenar, la superestructura)”.

Des dels Serveis Socials, Víctor Manuel Giménez Bertomeu³

ens ajuda a comprendre el concepte d'organitzacions de benestar:

Hasenfeld (1983), Holland i Petchers (1987), Porcel (1990) i Porcel Vázquez (1995) distingeixen aquestes organitzacions d'unes altres, d'acord amb les característiques clau del treball que han de realitzar:

- El seu input, la seua “matèria primera”, són les persones: treballen directament amb i per a éssers humans amb atributs específics.
- El seu output o “producció” és canviar/transformar la situació de les persones que atenen o els seus atributs específics.
- El seu mandat, i la justificació de la seua existència, és protegir i promoure el benestar de les persones amb les quals treballen. Es tracta d'un servei, derivat d'un marc legal que defineix les seues competències

Les característiques de les organitzacions de benestar s'han agrupat en quatre categories:

- La missió per la qual l'organització es crea i que està obligada a complir: són organitzacions de serveis públics.
- L'entorn i les principals relacions que l'organització manté amb aquest: són sistemes oberts que mantenen estretes relacions amb l'entorn, al qual s'adapten i pel qual són influenciades.
- Els processos organitzacionals, són organitzacions de treball amb persones.
- L'estructura organitzacional, com s'organitzarà, autoritat, jerarquia, cadena de comandament, organigrama, departaments, ...

1 MAYNTZ, R. (1972). Sociología de la organización. Madrid, Alianza Editorial.

2 FANTOVA- ZERBITZUAN (2003) Perspectivas en gestión de servicios sociales.

3 VÍCTOR MANUEL GIMÉNEZ BETOMEU, (2006) Las organizaciones de servicios sociales de atención primaria. Estática, dinámica y propuestas de futuro.

07

Definició del Model Operatiu

FASES D'EXECUCIÓ DEL MODEL OPERATIU: fase 1

Fase 1: Definició del Model Operatiu

FASE 1
Definició model operatiu



FASE 2
Implementació model

Entitats locals

FASE 3
Avaluació i seguiment impacte

Indicadors avaluatius

De gestió
De resultats
D'impacte

Diagrama 01

7.1. LÍNIES ESTRATÈGIQUES

DEFINICIÓ DEL MODEL OPERATIU

La definició del mapa estratègic de l'organització permetrà descriure les relacions i el funcionament global d'aquesta, la qual cosa impulsarà al seu torn a una millor presa de decisions.

Consisteix bàsicament a definir quins són els objectius estratègics que guiaran totes les prioritats a realitzar, és a dir, les accions a les quals de manera preferent ha d'orientar-se la nova reorganització dels equips dels serveis socials i que serviran com a base en la seua definició en relació amb l'estructuració dels seus recursos, la coordinació i l'atenció.

En aquest sentit, s'han definit 6 línies estratègiques:

1. Desenvolupar les prestacions socials a través d'un sistema que defineix la Llei 3/2019, de serveis socials inclusius, en el seu articulat 35 al 38 proposant intervencions professionals amb més alt rendiment i impacte, determinant el conjunt de prestacions en totes les seues modalitats: professionals, econòmiques i tecnològiques, garantides i condicionades per als nivells d'atenció primària i secundària. S'impulsaran de manera ferma les prestacions professionals i es garantiran com a dret, donant la resposta necessària a la societat complexa en què vivim.

2. Per implantar un nou sistema d'atenció cal reorganitzar-lo i ser més eficients. Reestructurar processos a diferents escales, aconseguir que la resposta que done el sistema siga la més qualificada i satisfactòria cap a la persona demandant, i provocar la major autonomia funcional i relacional de les persones.

3. Empoderar l'atenció primària dels serveis socials municipals cap a la plena coordinació, cogovernança del sistema

públic i responsabilització de les estratègies, a més a més de la col·laboració activa entre nivells institucionals.

4. Aplicar la normativa aprovada pel Consell de la Generalitat Valenciana en matèria de serveis socials. Publicats ja els instruments jurídics pertinents, cal modificar les ferramentes, protocols i procediments que homogeneïtzen el sistema d'atenció primària, i és el principal obstacle que pateix la ciutadania per diferències de tracte i dret dependent del lloc de residència.

5. Generar la connexió digitalitzada a través de la història social única i la targeta d'informació personalitzada, d'acord amb les dades del Sistema Informació Poblacional (SIP), amb accés a aplicacions informàtiques interoperables que faciliten l'homogeneïtat de la informació.

6. Quadre de comandament. Ens fa falta construir una matriu estratègica o quadre de comandament, que done el suport necessari per al canvi que suposa una nova reorganització, uns equips enfortits i identitaris dels serveis socials d'atenció primària, ordre en l'atenció en situacions d'urgència i emergència, una intervenció social centrada en la persona com a capdavantera del tipus de qualitat de l'atenció, enfortiment de la intervenció comunitària, prioritització dels serveis domiciliaris i en l'entorn obert, implantació d'instruments, diagnòstics, valoracions i avaluació dels processos, unes prestacions amb valor afegit, una simplificació i informatització de la tramitació de les prestacions, sistematització de processos, grups de supervisió...

7.2. QUADRE DE COMANDAMENT

DEFINICIÓ DEL MODEL OPERATIU

QUADRE DE COMANDAMENT

El quadre de comandament proposat a continuació detalla quines actuacions s'han de satisfer per ordre de prioritats, en relació amb el pla d'acció per aconseguir l'objectiu final d'adaptació de l'organització al nou sistema:

| Garanties | Objectius | Accions | | | | |
|---|--|--|--|---|--|---|
| 1. Garantia de professionals | Reorganitzar els equips d'atenció primària | Organigrama jeràrquic | Organigrama funcional | Redistribució de tasques | Protocols nous d'intervenció | Fluxogrames indicatius d'itineraris |
| 2. Garantia de protecció | Prioritzar les intervencions | De la Renda Valenciana d'Inclusió. Erradicació de l'empobriment | De l'aplicació de prestacions i recursos de dependència | De la protecció de la infància i adolescència | De la protecció a les víctimes de violència masclista | De la protecció de persones presumptament incapacitades |
| 3. Garantia jurídica | Aplicar Llei 3/2019 | Generar els nous serveis d'atenció primària bàsica municipal. Homogeneïtzar sistema amb el MOF | Coordinar i decidir les derivacions als serveis socials específics. Homogeneïtzar sistema amb el MOF | Crear les noves comissions que donen resposta propera a la ciutadania | Modificar ferramentes i protocols, així com procediments d'atenció. Benchmarking | Facilitar i flexibilitzar les tramitacions d'accés al sistema |
| 4. Garantia de prestacions | Alt rendiment i impacte dels serveis socials | Desenvolupar prestacions socials | Priorització de les prestacions professionals | Simplificació de les prestacions econòmiques | Millora de les prestacions tecnològiques | Accés universal |
| 5. Garantia d'accés a la informació de l'Administració | Digitalització i modernització dels serveis socials d'atenció primària | Adaptar-se i prioritzar la història social única | Creure i fer lideratge de la targeta d'informació personalitzada | Coordinar-se amb la SIP i poder tindre interoperabilitat | Mesurar resultats estadístics per poder generar nous fluxogrames de treball | Avaluar l'impacte i resultat de la feina en la població atesa |
| 6. Garantia de la millor atenció | Atenció centrada en la persona | Conformar-se com un servei essencial | Sistematitzar processos i pràctiques realitzades, potenciar fòrums de supervisió i participació | Prioritzar les prestacions i serveis domiciliaris i de proximitat | Regenerar la intervenció comunitària | Tenir un pla d'atenció d'urgència i emergència |
| 7. Garantia de proximitat | Lideratge i identitat de l'atenció primària en serveis socials | Marcatge d'objectius quantitatius | Fluxogrames de responsabilitat i resposta. Equitat territorial | Fluxogrames d'impacte i resolució | Marcatge de metes qualitatives i de satisfacció | Canals de comunicació, col·laboració i cogovernança |

Diagrama 02

7.3 MISSIÓ I VISIÓ

DEFINICIÓ DEL MODEL OPERATIU

MISSIÓ

La nostra missió és aplicar el nivell més gran d'atenció social amb la satisfacció més gran percebuda possible per la ciutadania, a través d'un sistema que garanteix l'ús de les prestacions dels serveis socials d'atenció primària bàsica i específica, desplegant la Llei 3/2019, de serveis socials

inclusius en el territori de la Comunitat Valenciana, adoptant un marc pràctic d'actuació de l'Administració local que done resposta a la demanda social dins de criteris d'eficàcia, eficiència, efectivitat i equitat.



Aconseguirem uns equips de serveis socials base i específics d'atenció primària líders en la prestació dels serveis socials, amb reconeixement social positiu de pertinença que es posicionen com els que més qualitat en atenció tinguen

de l'Estat espanyol i donen resposta a la dignitat, vulnerabilitat, universalitat dels drets socials i humans de tota la ciutadania de la Comunitat Valenciana.

7.4 ESTRUCTURA ORGANITZACIONAL

DEFINICIÓ DEL MODEL OPERATIU

Ens situem. On estem?

L'elaboració d'aquest manual, així doncs, respon a criteris d'organització del sistema de serveis socials valencià, quart pilar de l'estat del benestar, declarats com a essencials i d'interés general, homogeneïtzant la intervenció social, amb l'objectiu de donar consistència al sistema i garantint una estructura organitzada en l'àmbit funcional, territorial i competencial.

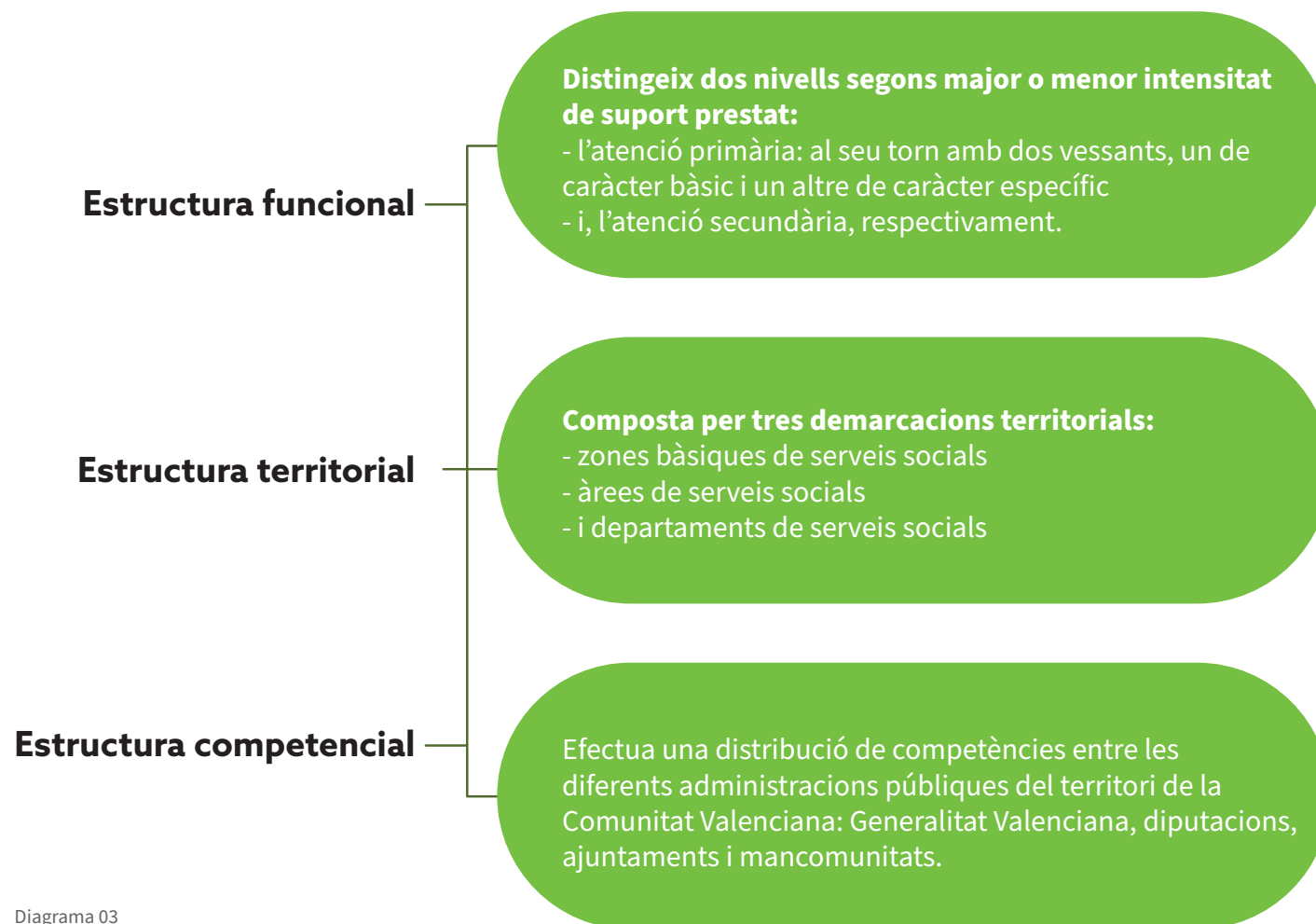


Diagrama 03

7.4 ESTRUCTURA ORGANITZACIONAL

DEFINICIÓ DEL MODEL OPERATIU

ESTRUCTURA FUNCIONAL: DEFINICIÓ DE L'ATENCIÓ PRIMÀRIA

El Sistema Públic Valencià de Serveis Socials, per a la consecució dels seus objectius amb equitat, qualitat i eficiència, s'estructura funcionalment en dos nivells d'atenció, mútuament complementaris i de caràcter continu, integrat i sinèrgic: atenció primària i atenció secundària.

L'atenció primària es configura com el primer nivell, per proximitat, d'accés al Sistema Públic Valencià de Serveis Socials, i es caracteritza pels trets i elements següents:

- a) És el primer referent en informació, assessorament, prevenció, diagnòstic i intervenció.
- b) Té caràcter universal.
- c) Desenvolupa funcions i disposa de prestacions i serveis estructurats segons el seu caràcter bàsic o específic.
- d) Té un enfocament comunitari.
- e) Està orientada a la prevenció i intervenció amb persones, famílies o unitats de convivència, grups i comunitats.

En l'atenció primària es distingeixen dos nivells d'actuació: de caràcter bàsic i de caràcter específic. L'atenció primària de caràcter bàsic és una unitat sistèmica generalista i polivalent, mentre que l'atenció primària de caràcter específic és una unitat instrumental que es caracteritza per la singularitat de l'atenció i intervenció requerida i oferida en funció de la naturalesa de les situacions i de la intensitat de les prestacions.

7.4 ESTRUCTURA ORGANITZACIONAL

DEFINICIÓ DEL MODEL OPERATIU

ESTRUCTURA TERRITORIAL

Les zones bàsiques de serveis socials són les demarcacions territorials en què es desenvoluparan actuacions pròpies de l'atenció primària de caràcter bàsic. Constitueixen les organitzacions territorials de major proximitat i accessibilitat a

la ciutadania. Podran estar conformades per un o més municipis, atenent criteris demogràfics, geogràfics, funcionals i socials, segons establisca el mapa de serveis socials de la Comunitat Valenciana.

ESTRUCTURA COMPETENCIAL

Els municipis de la Comunitat Valenciana, per si sols o agrupats, de conformitat amb la normativa de règim local, així com d'aquella normativa d'àmbit estatal i autonòmic que hi siga aplicable, tindran les competències pròpies següents:

- a) Detecció i estudi de les situacions de necessitat social.
- b) La provisió i la gestió dels serveis socials.
- c) La dotació d'espais, equipaments i el personal suficient i adequat.
- d) Els serveis d'infància i adolescència, violència de gènere i masclista, diversitat funcional o discapacitat i trastorn mental crònic pertanyen a l'atenció primària de caràcter específic.

- e) La col·laboració en les funcions d'inspecció i control.
- f) La supervisió de casos, la formació, el suport tècnic i l'orientació de les persones professionals.
- g) Garantia de la suficiència financera tècnica i de recursos humans.
- h) Qualsevol altra competència que li siga atribuïda.

7.4 ESTRUCTURA ORGANITZACIONAL

DEFINICIÓ DEL MODEL OPERATIU

ORGANITZACIÓ JERÀRQUICA

La Llei 7/1985, de 2 d'abril, reguladora de les bases del règim local regula l'organització jeràrquica següent:

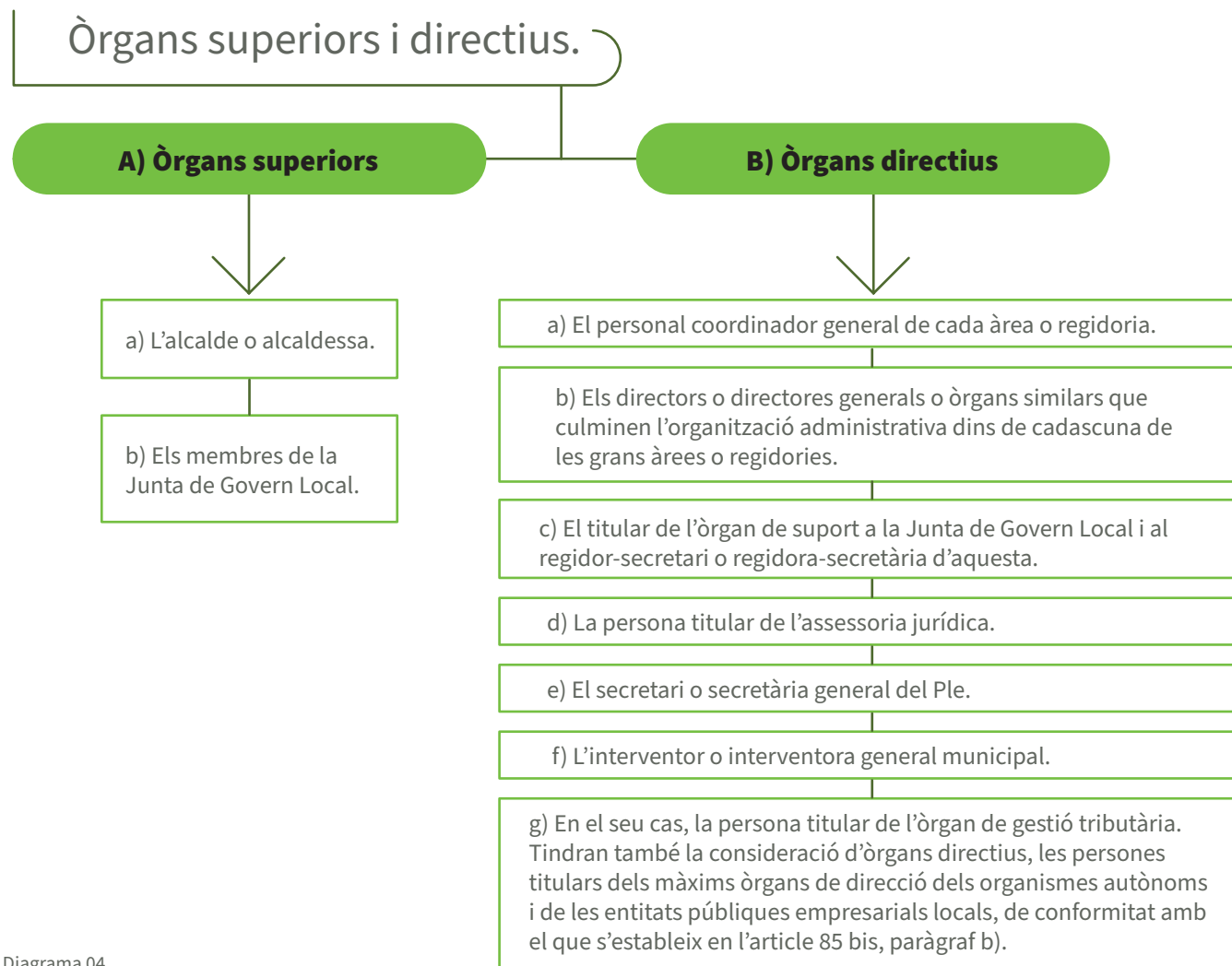


Diagrama 04

7.5 COMPETÈNCIES, SERVEIS I FUNCIONS

DEFINICIÓ DEL MODEL OPERATIU

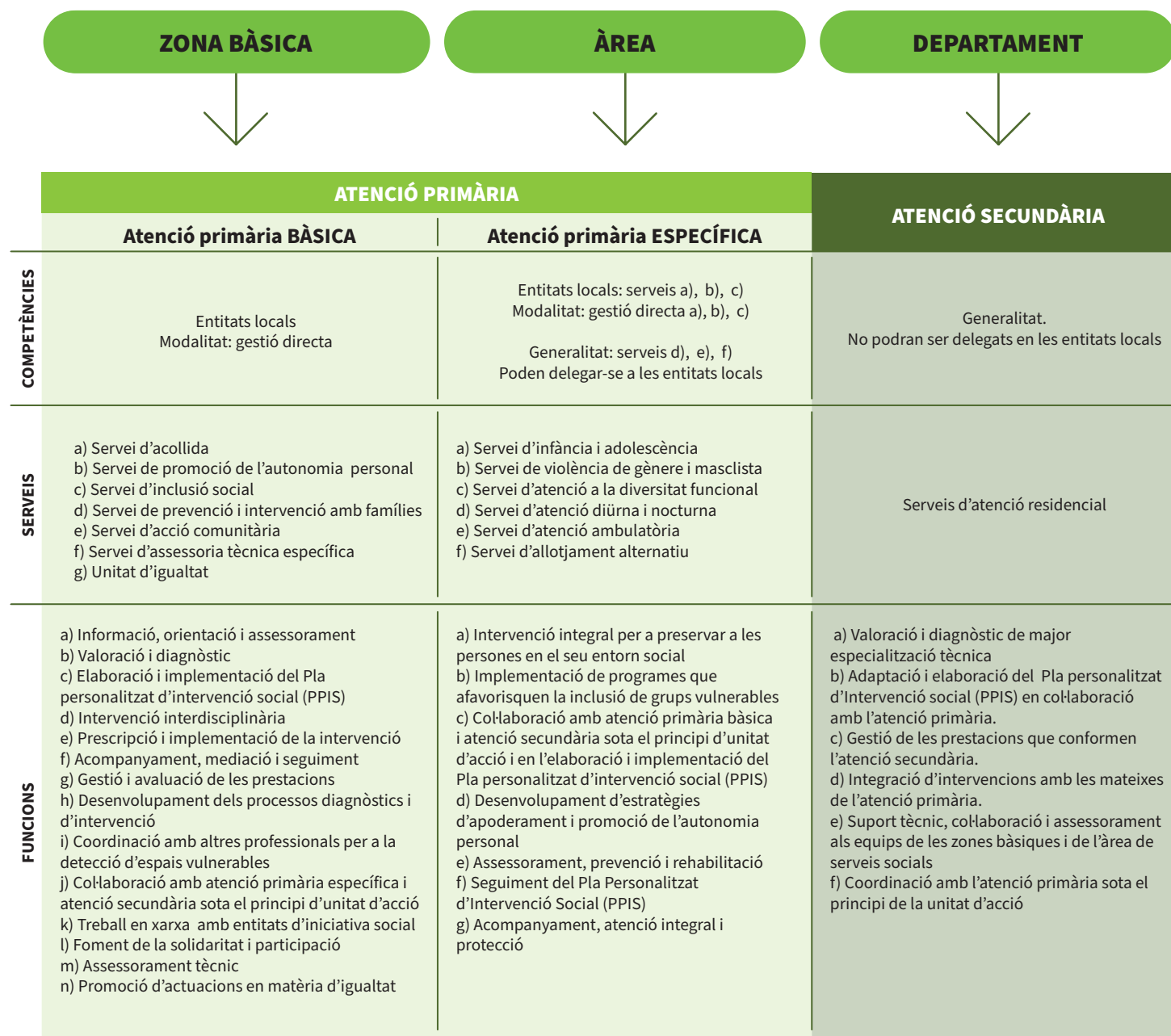
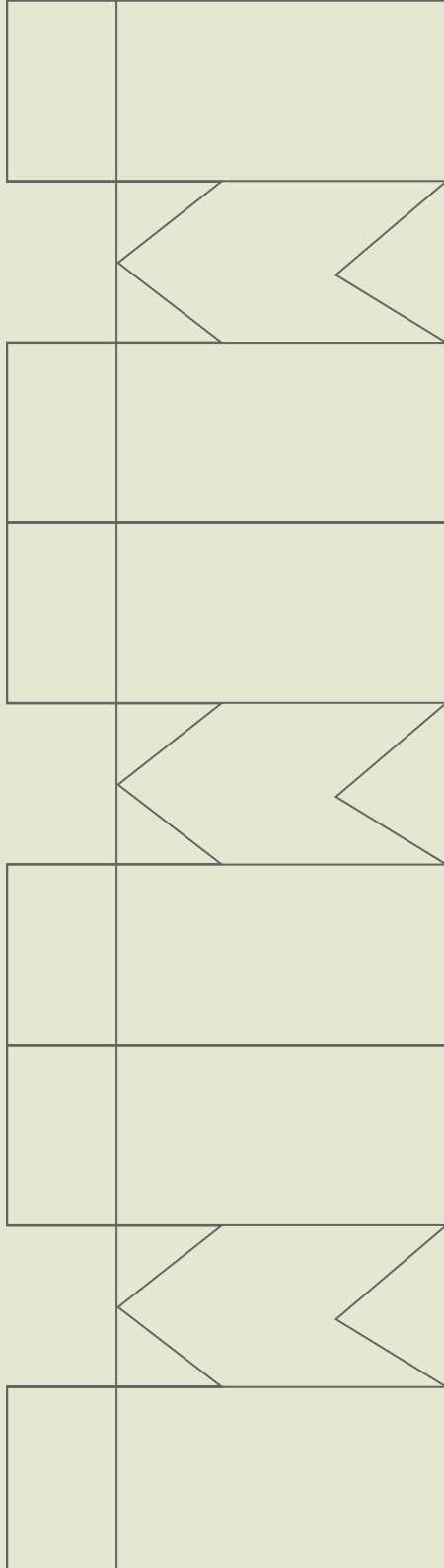


Diagrama 05

08



Fluxos i Nexes de Treball

FLUXOGRAMA DE TREBALL D'ATENCIÓ PRIMÀRIA BÀSICA (APB)

(APB)

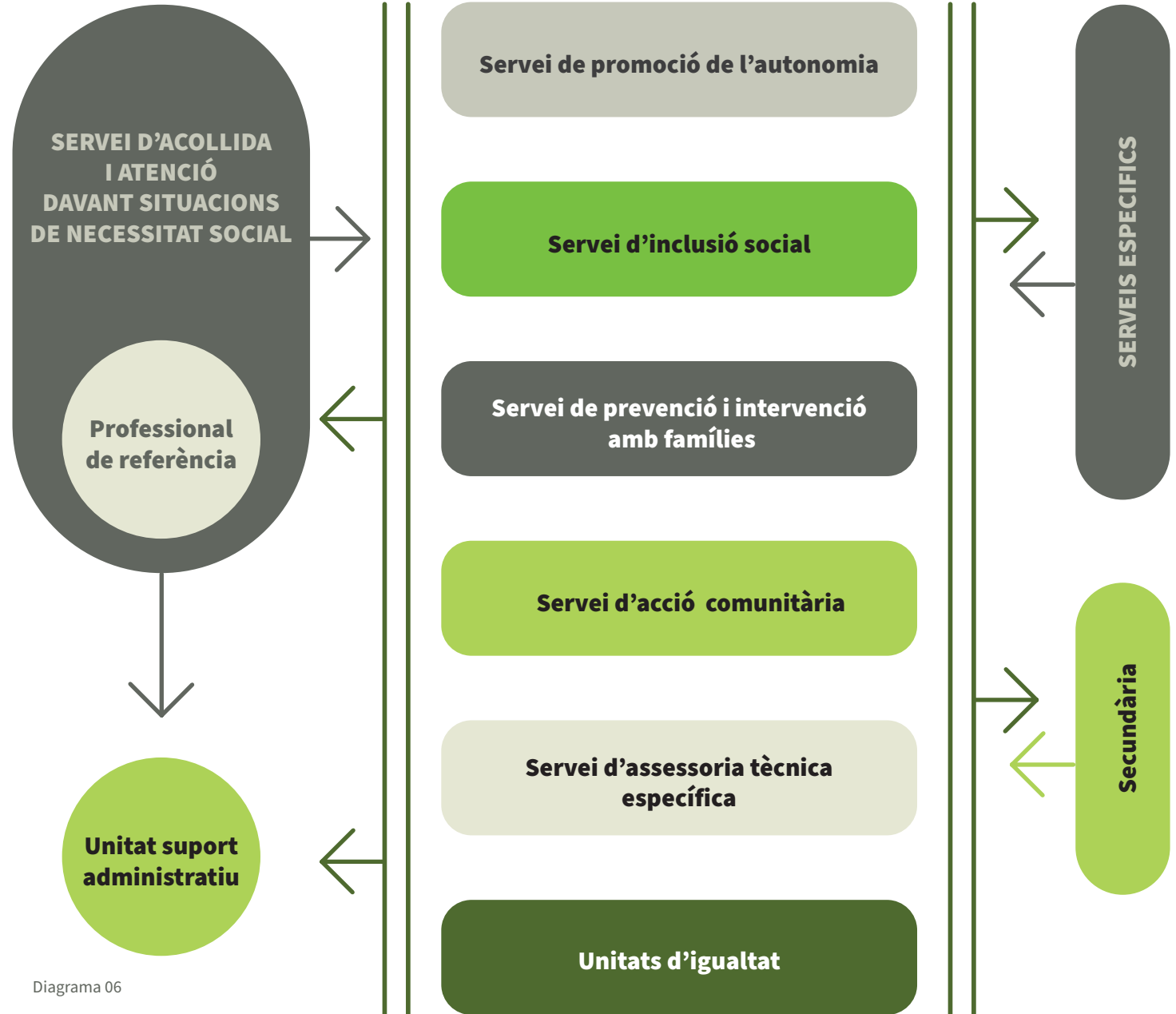


Diagrama 06

FLUXOGRAMA DE TREBALL DE L'ATENCIÓ PRIMÀRIA ESPECÍFICA (APE)

(APE)

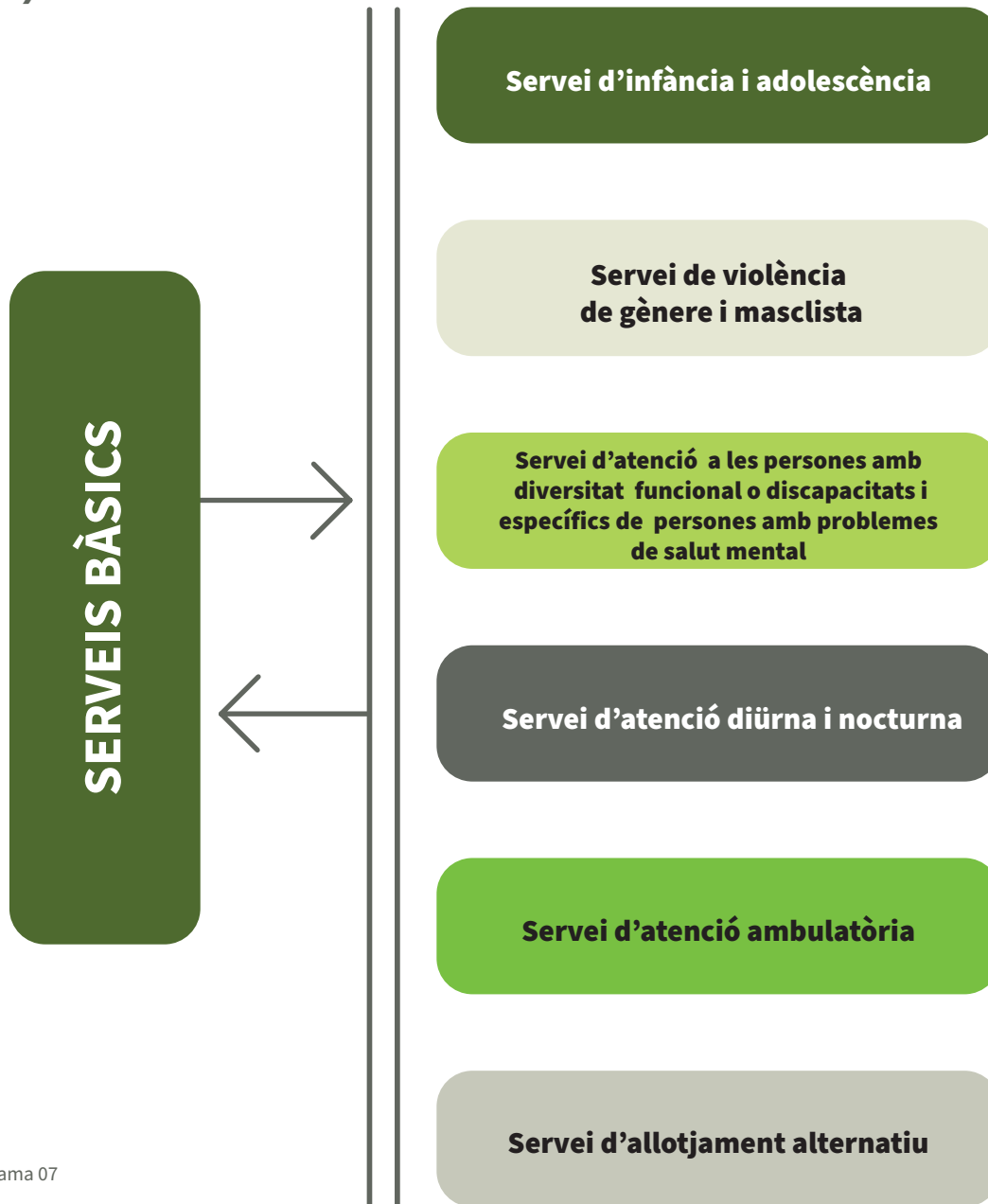


Diagrama 07

FLUXOGRAMA DE NEXES AMB LES COMISSIONS DE COORDINACIÓ TÈCNICA

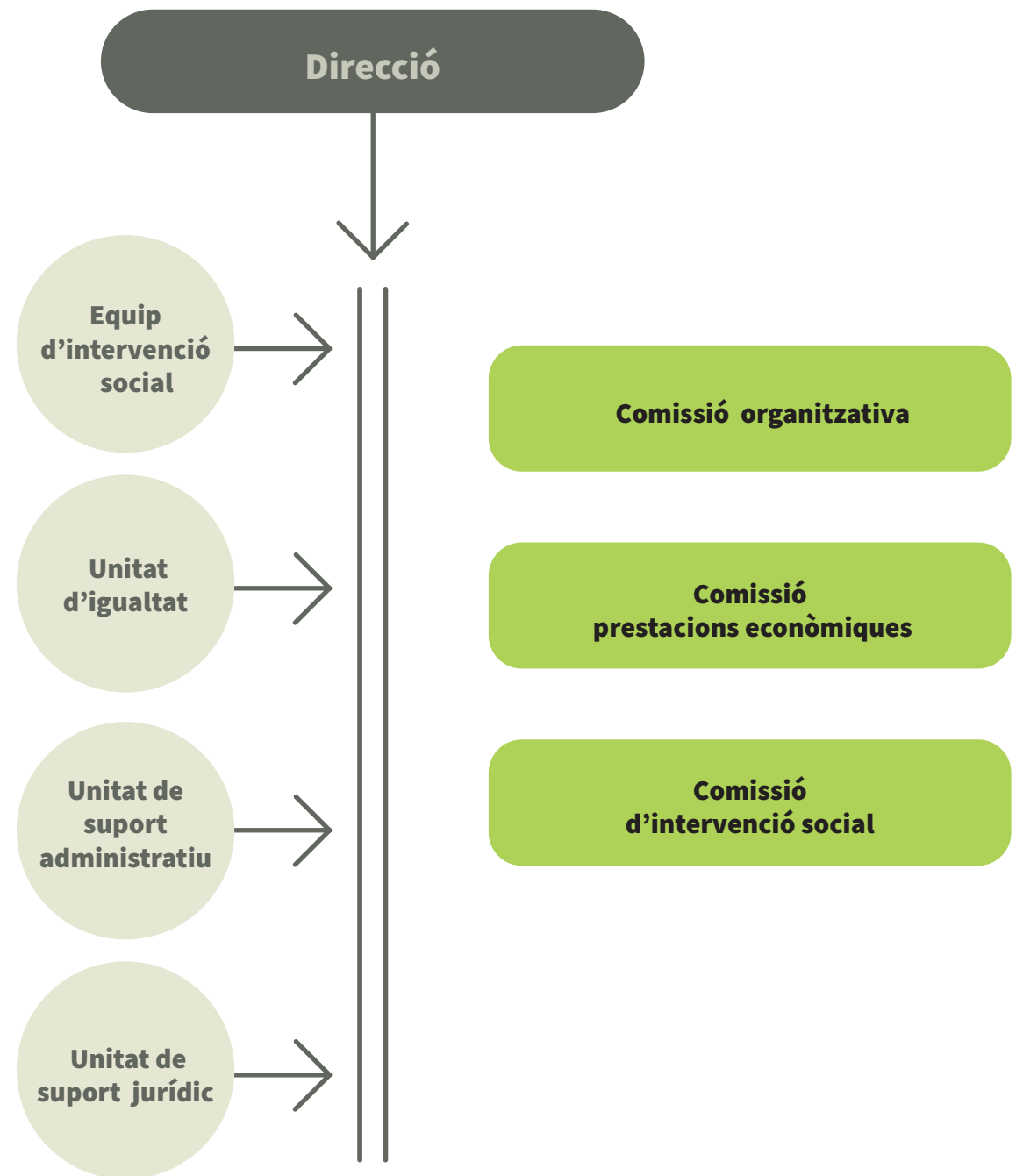


Diagrama 08

FLUXOGRAMA DE TREBALL DE LA COMISSIÓ ORGANITZATIVA

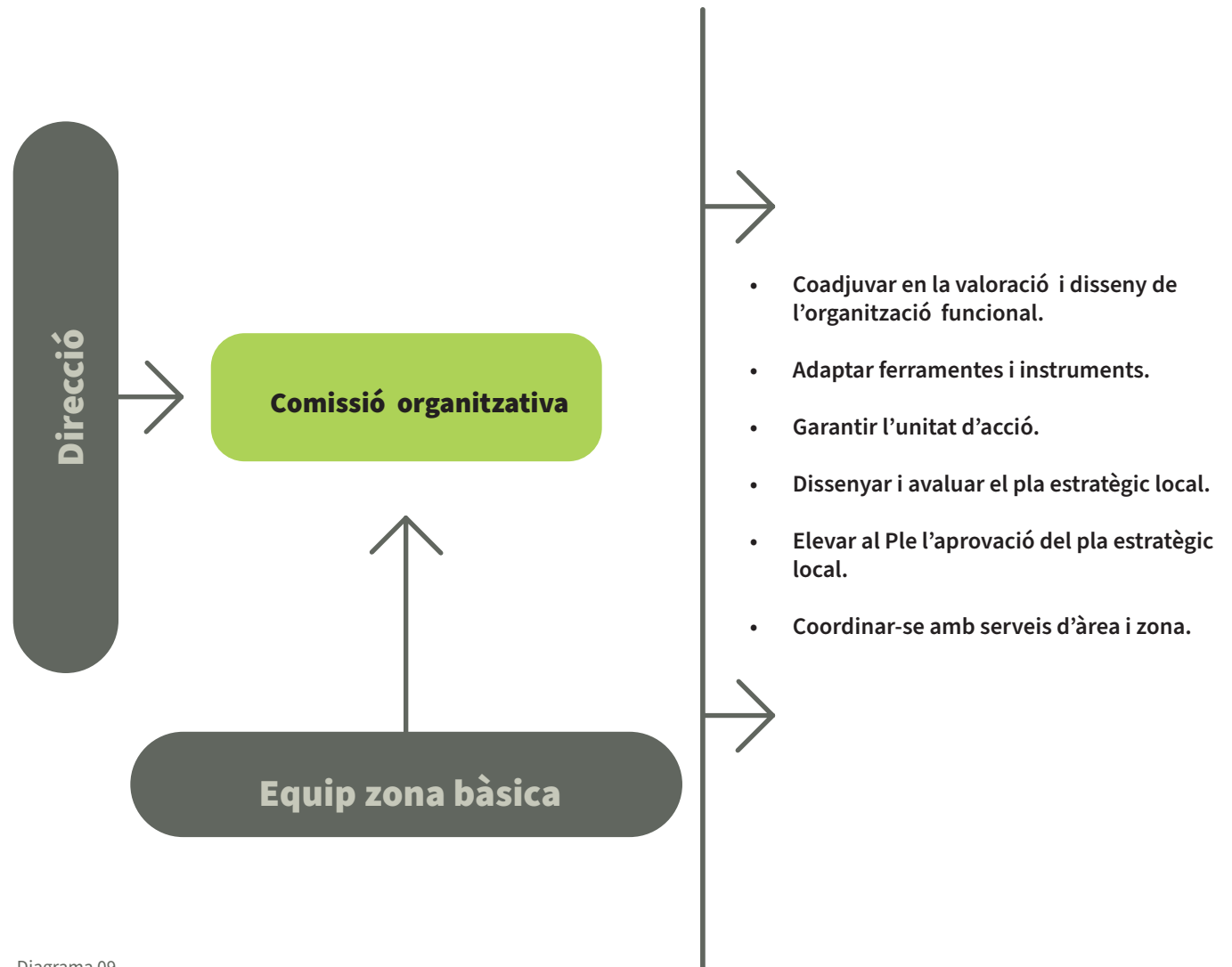


Diagrama 09

**FLUXOGRAMA
DE NEXES AMB
LES COMISSIONS
TÈCNIQUES DE
VALORACIÓ DE
PRESTACIONS
ECONÒMIQUES I
D'INTERVENCIÓ
SOCIAL**

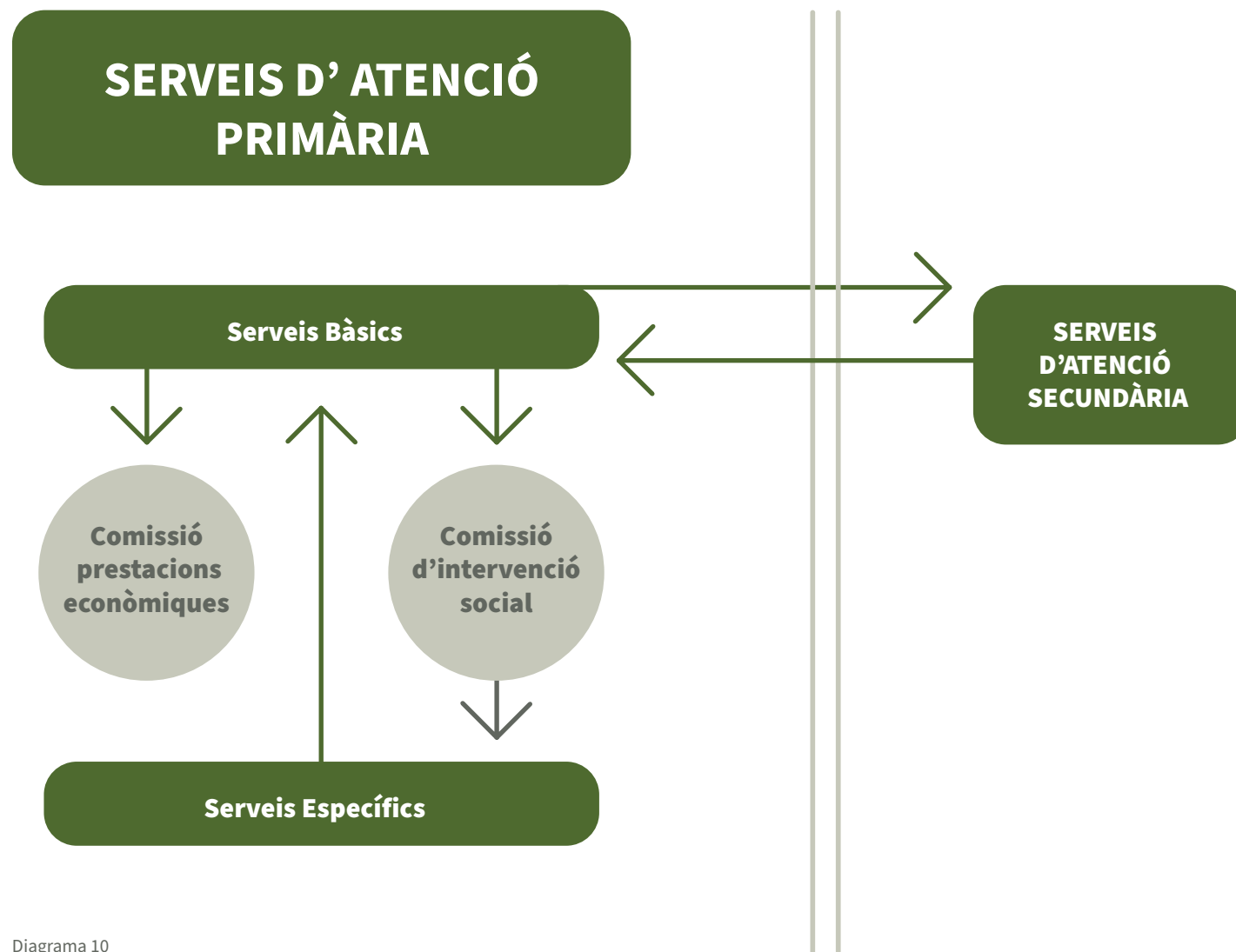


Diagrama 10

FLUXOGRAMA DE TREBALL DE LA COMISSIÓ D'INTERVENCIÓ SOCIAL

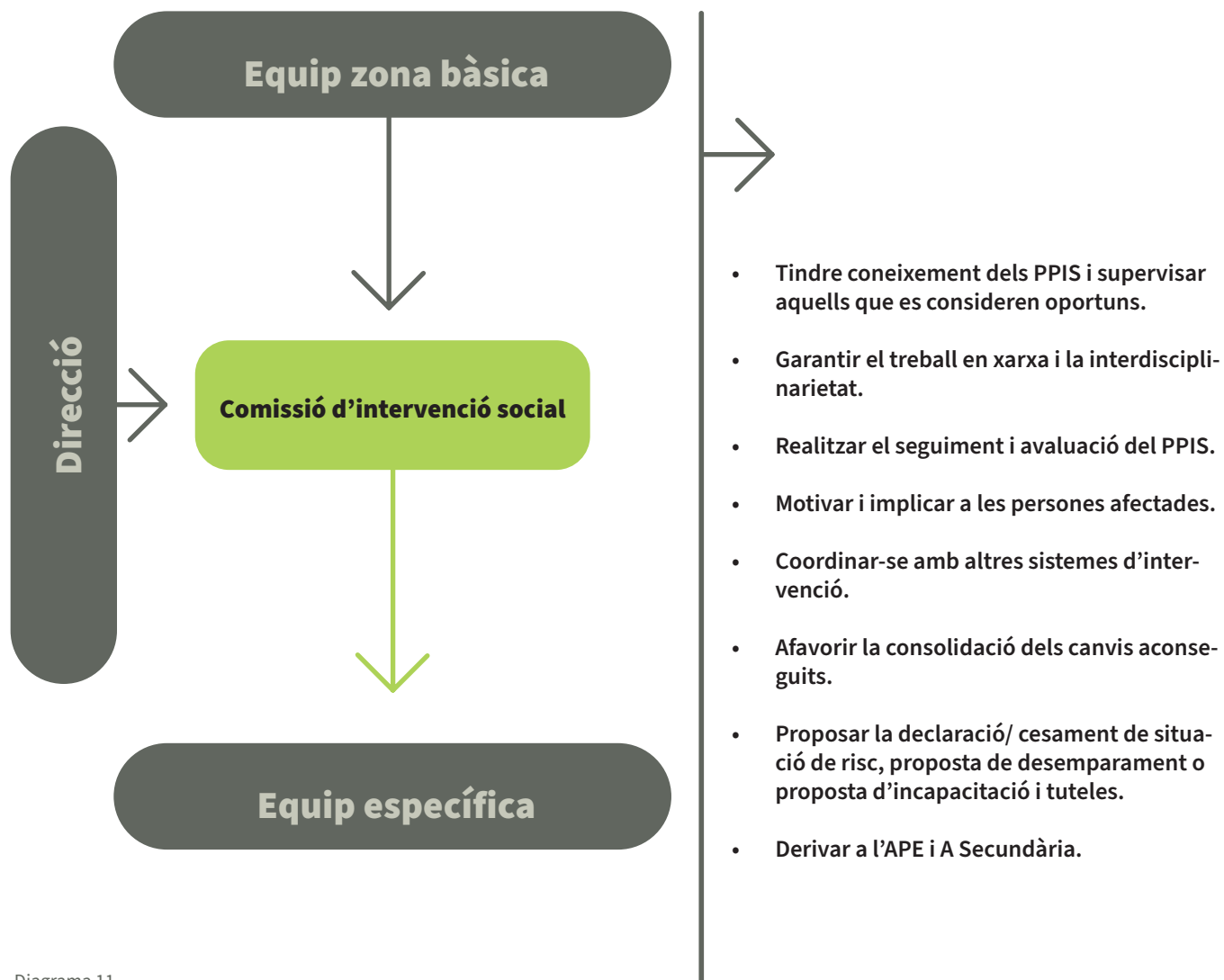


Diagrama 11

FLUXOGRAMA DE TREBALL DE LA COMISSIÓ DE VALORACIÓ I SEGUIMENT DE PRESTACIONS ECONÒMIQUES

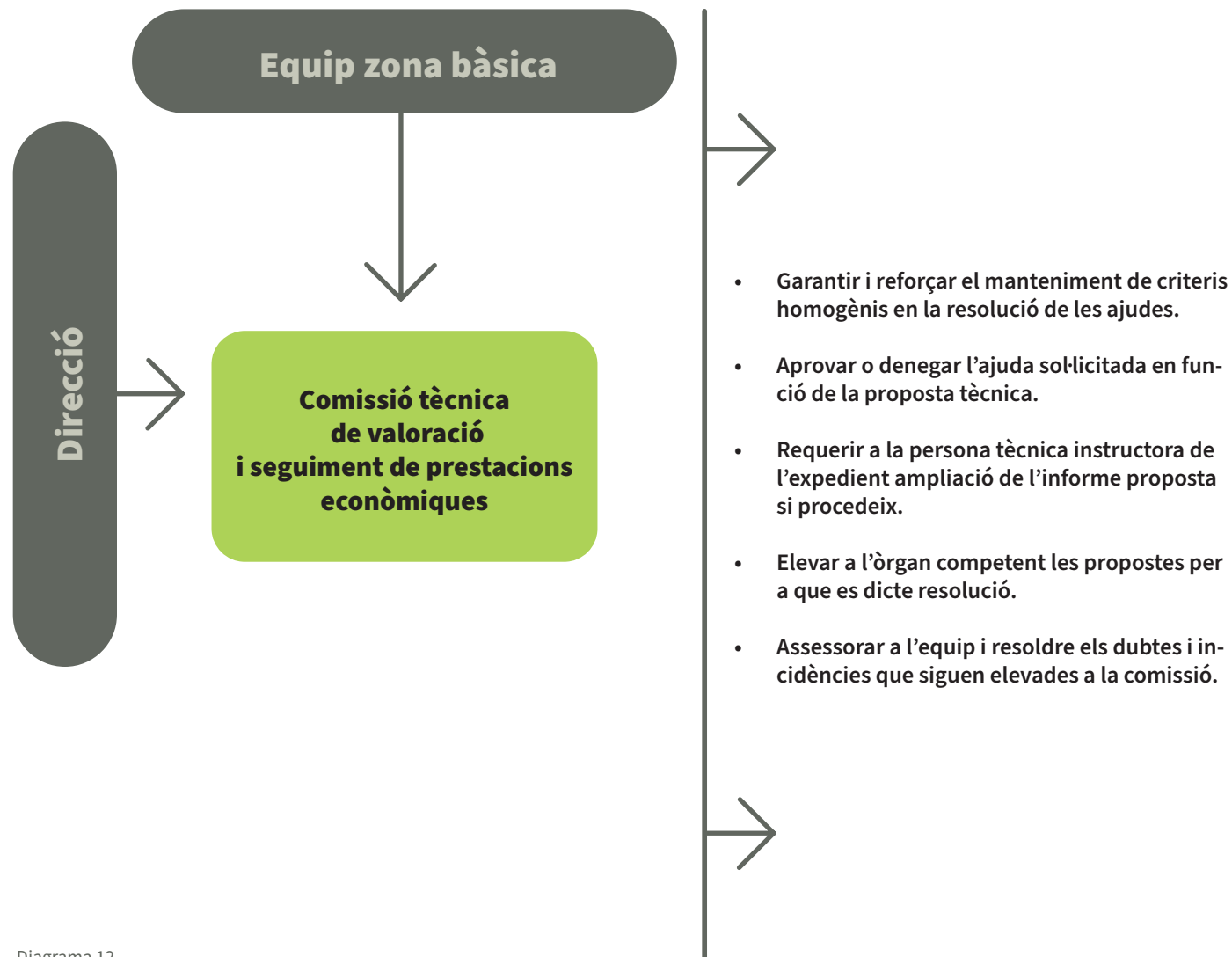


Diagrama 12

09

Composició i Funcions de l'Equip d'Atenció Primària Bàsica

COMPOSICIÓ I FUNCIONS DE L'EQUIP APB

COMPOSICIÓ D'EQUIPS ZONA BÀSICA

- a) Figura de direcció
- b) Professional de referència
- c) Equip d'intervenció social.
- d) Persones professionals de les unitats d'igualtat.
- e) Persones professionals de suport jurídic i administratiu.
- f) Persones professionals de suport administratiu.

DIRECCIÓ DE L'EQUIP

La funció de coordinació serà obligatòria per a tots els equips professionals d'atenció primària de caràcter bàsic i s'ha de desenvolupar conforme a la planificació de la conselleria competent en serveis socials. La figura de direcció, en l'àmbit territo-

rial de referència té, almenys, les següents funcions:
Funcions vinculades a la gestió de serveis socials, especialment, les següents:

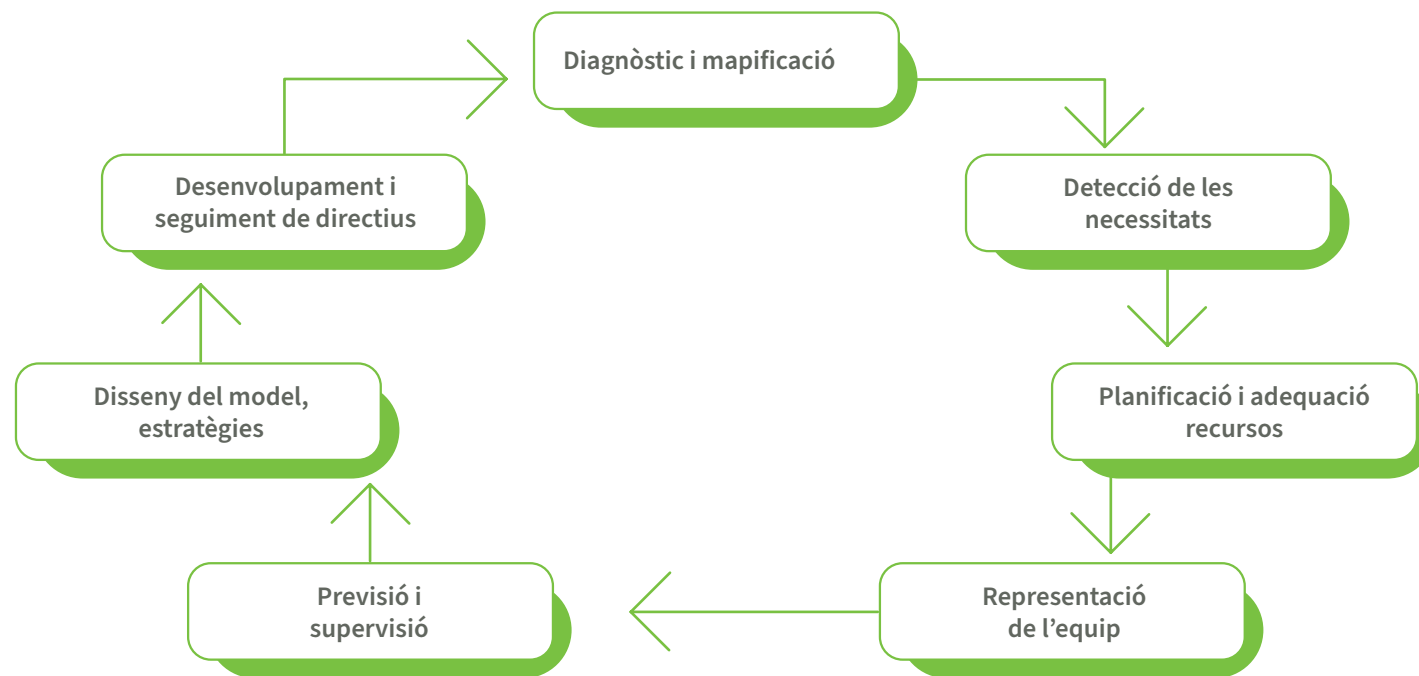


Diagrama 13 Art. 31 del Decret 38/2019, de 20 de març, del Consell, de coordinació i finançament de l'atenció primària de serveis socials.

COMPOSICIÓ I FUNCIONS DE L'EQUIP APB

Funcions vinculades a l'abast i impacte dels serveis socials, especialment, les següents:

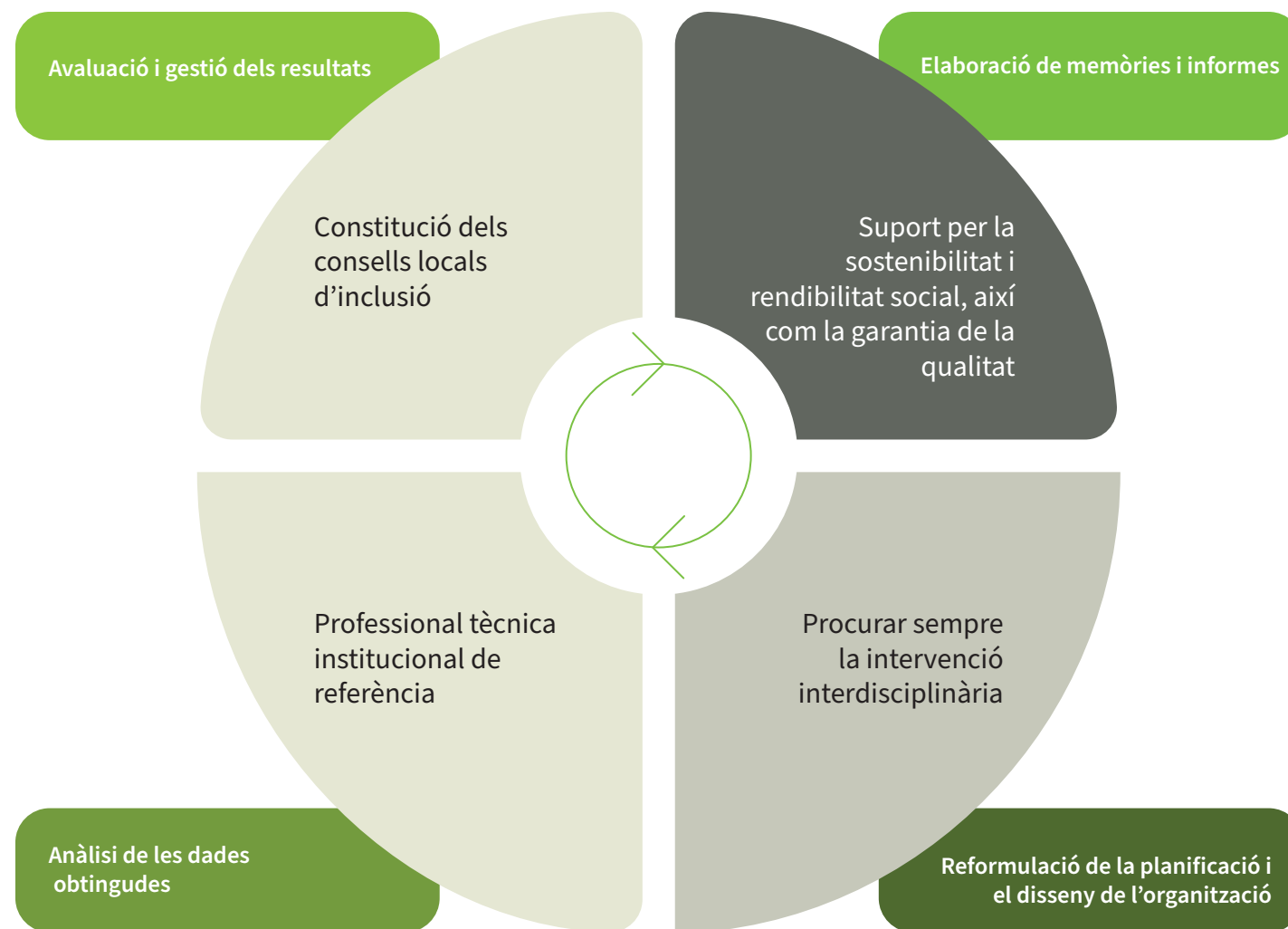


Diagrama 14

COMPOSICIÓ I FUNCIONS DE L'EQUIP APB

Funcions vinculades a la gestió de recursos humans,
especialment les següents:

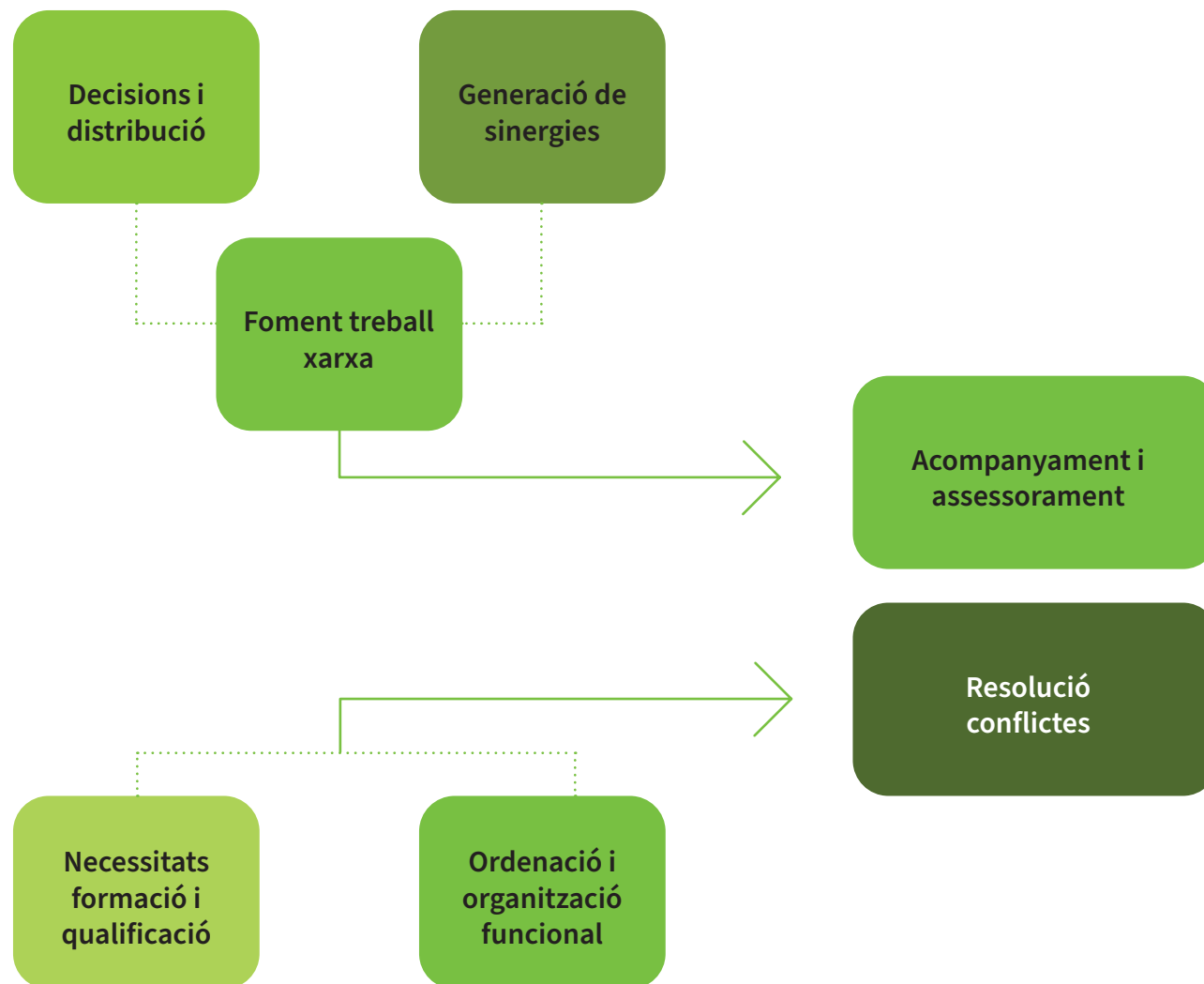


Diagrama 15

COMPOSICIÓ I FUNCIONS DE L'EQUIP APB

INTERVENCIÓ PROFESSIONAL:

Serà dissenyada i implementada pels equips de forma interdisciplinària amb una metodologia a partir d'una valoració integral de les necessitats. La intervenció es basarà en un enfocament grupal i comunitari que afavorisca la dinamització social i l'anàlisi de la realitat de cada zona bàsica o àrea de serveis socials, amb la perspectiva de gènere i la generació de respostes col·lectives.

Aquesta intervenció parteix d'un enfocament centrat en la persona des d'una perspectiva holística que afavorisca una actuació transversal i coordinada, i que permeta el manteniment de la persona en el seu medi convivial i comunitari.

Tindrà com a principis rectors l'orientació cap a la igualtat, l'equitat i la promoció de la justícia social, el desenvolupament humà, l'enfocament comunitari, la perspectiva de gènere i de la infància, la no-discriminació i la igualtat en la diversitat, i es regirà pels principis rectors que s'enuncien en l'article 6 de la Llei 3/2019, de serveis socials inclusius, destacant la prevenció, la promoció de l'autonomia i desenvolupament personal, la promoció de la inclusió i de la cohesió social i la perspectiva comunitària.

Des d'aquest punt de partida, s'imposa una metodologia de treball que garantisca la unitat d'acció entre els diferents agents implicats, de manera que s'eviten duplicitats, paral·lismes i intervencions que puguen arribar a ser contradictòries o incoherents entre elles. Entenem que la metodologia de treball en xarxa respon a aquestes premisses i es constitueix com la intervenció idònia en situacions socials

complexes que, per tant, requereixen solucions complexes. Aquest canvi de paradigma implica, a més, construir un espai comú que afavorisca la comunicació permanent i fluida entre els diferents agents implicats, en el qual cada node de la xarxa participa des del seu àmbit i assumeix les responsabilitats que li són pròpies, partint sempre des del disseny conjunt de la intervenció, i l'establiment d'objectius i metes comuns, tot això des de la interdisciplinarietat i la complementarietat.

PERSONA PROFESSIONAL DE REFERÈNCIA D'ACCÉS AL SISTEMA:

La persona usuària té dret a una o un professional de referència, treballadora o treballador social, que serà qui dona accés al sistema d'atenció primària.

La persona professional de referència ha de dur a terme la valoració i diagnòstic inicial de la situació social, així com una proposta inicial de les prestacions més adequades, a través de la ferramenta de l'entrevista, que recollirà tota la informació i les dades necessàries, en un procés que inclourà un inici, obertura, cim i tancament.

Elaborat el diagnòstic, és prioritari descriure un pronòstic que marque les línies on s'objectivarà el futur cap on es desenvoluparà el canvi que la persona vol realitzar en la seua vida i entorn.

COMPOSICIÓ I FUNCIONS DE L'EQUIP APB

FLUXOGRAMA DE TREBALL DEL SERVEI D'ACOLLIDA I ATENCIÓ DAVANT DE SITUACIONS DE NECESSITAT SOCIAL

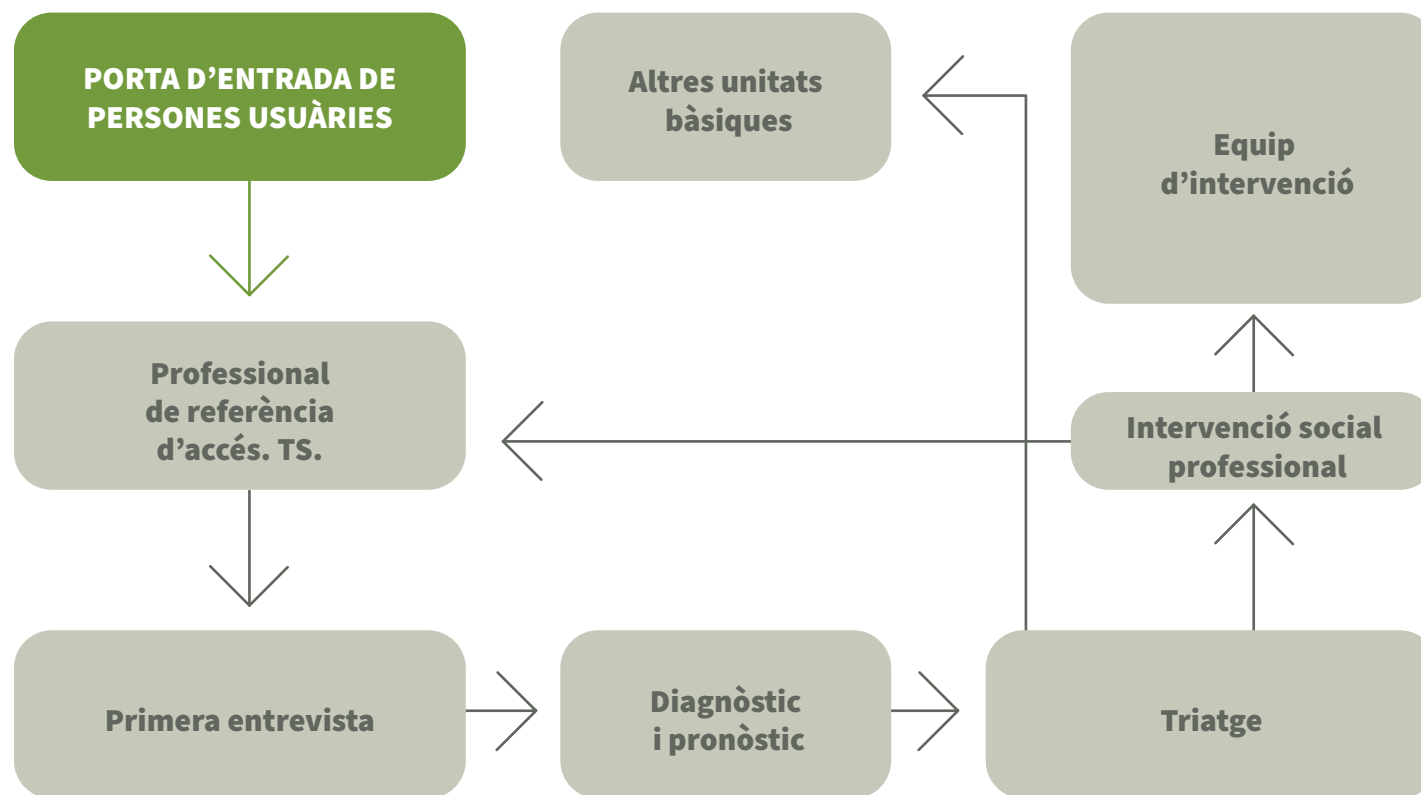


Diagrama 16

COMPOSICIÓ I FUNCIONS DE L'EQUIP APB

PROFESSIONALS D'INTERVENCIÓ SOCIAL

La persona professional de referència d'intervenció es responsabilitzarà de la coordinació de la història social única, del pla personalitzat d'intervenció, del seguiment, l'avaluació i la coordinació amb la resta de sistemes intervinents. A més a més, en cas de derivació a l'atenció primària de caràcter específic, a la secundària o fins i tot a altres sistemes, aquesta persona professional de referència s'encarregarà, si es valora com a necessari, de l'acompanyament de la persona, família o unitat de convivència, per tal d'afavorir la seua transició i vinculació amb el nou servei implicat, mantenint-se, en tot cas, com a professional de referència.

L'equip de professionals de serveis socials ha de determinar, en funció de les necessitats de la persona usuària, la professional de referència d'intervenció social per raó de l'interès superior del ciutadà o ciutadana. La presa de decisions dins de l'equip d'intervenció es realitzarà de manera col·legiada, i s'estructurarà en la comissió d'intervenció social on es reunirà l'equip.

Les derivacions que es realitzen a l'atenció primària específica o a l'atenció secundària es formalitzaran mitjançant un informe social que incloga, a més dels antecedents familiars d'interès, la situació actual, les intervencions realitzades, el resultat d'aquestes i el motiu pel qual es realitza la derivació.

COMPOSICIÓ I FUNCIONS DE L'EQUIP APB

Funcions de l'equip de professionals d'intervenció de la zona bàsica de serveis socials:

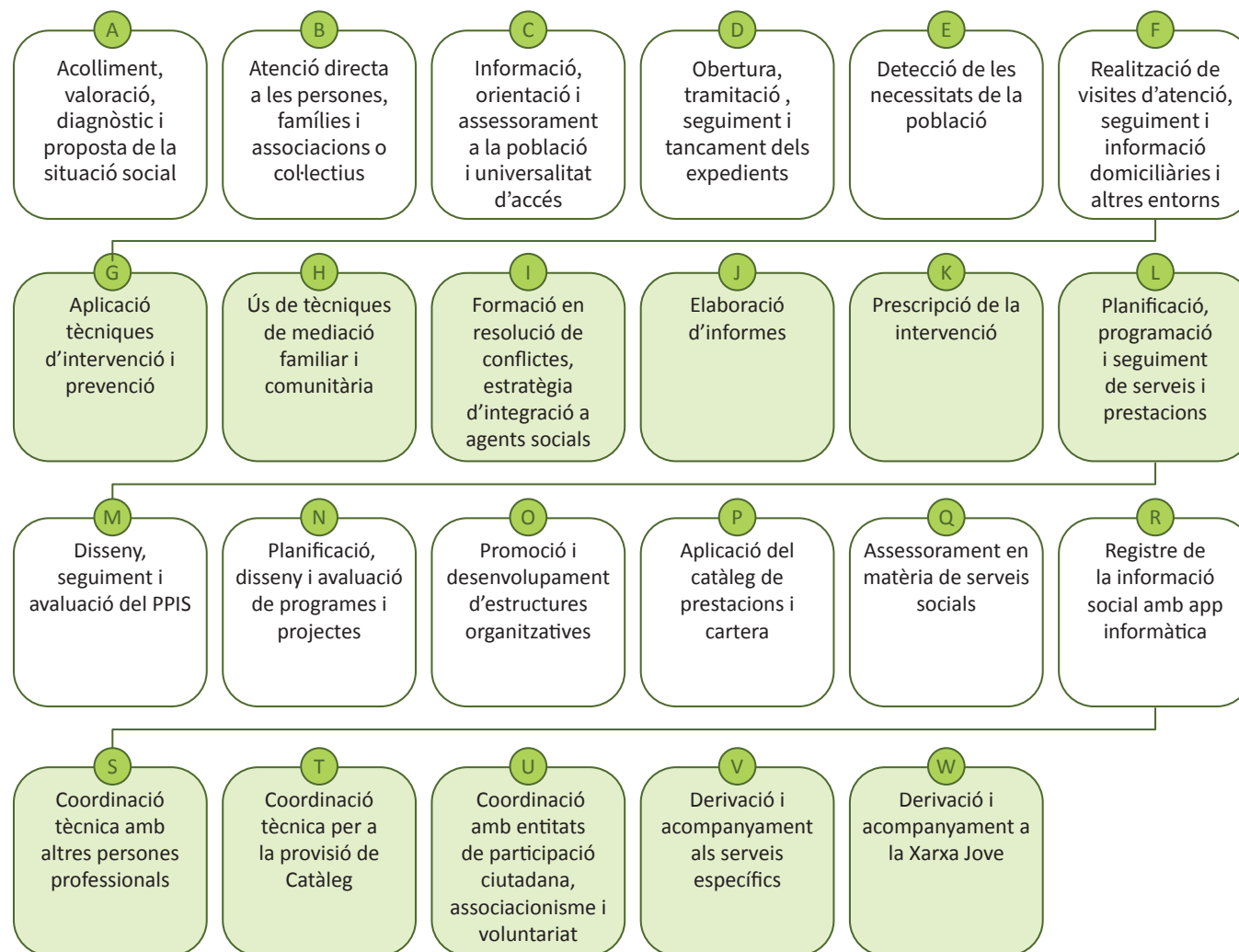


Diagrama 17

Art. 34 del Decret 38/2019, del Consell, de la Generalitat Valenciana, de coordinació i finançament de l'atenció primària.

COMPOSICIÓ I FUNCIONS DE L'EQUIP APB

INSTRUMENTS TÈCNICS DE LA INTERVENCIÓ

El Sistema Públic Valencià de Serveis Socials, en relació amb les persones usuàries, disposarà dels següents instruments tècnics:

- a) Targeta d'informació personalitzada
- b) Història social única
- c) Pla personalitzat d'intervenció social

Targeta d'informació personalitzada

La targeta d'informació personalitzada és l'instrument identificatiu de la ciutadania en l'àmbit de serveis socials; és l'element efectiu d'acreditació de les prestacions que legalment tinga reconegudes la ciutadania i possibilitarà la continuïtat i coherència del pla personalitzat d'intervenció social. La targeta és personal i intransferible.

En cap cas es deixarà d'atendre persones en situació d'urgència social per no disposar d'una targeta d'informació personalitzada. Totes les persones que residisquen i puguem acreditar residència efectiva al territori de la Comunitat Valenciana tindran dret a ser titulars.

Història social única

La història social única és el conjunt de la informació obtinguda en els processos d'intervenció social de cada persona usuària i, si escau, unitat de convivència, amb l'objecte d'aconseguir la màxima integració possible de la documentació social, i ha de contenir la informació suficient per a identificar clarament les persones usuàries, prescriure la intervenció i documentar els resultats amb exactitud.

Ha de constituir l'instrument tècnic bàsic que, en aplicació dels principis d'unitat d'acció i integració, permeta la relació entre els nivells d'atenció primària i d'atenció secundària del Sistema Públic Valencià de Serveis Socials, el contingut del qual ha d'estar adaptat al nivell d'intervenció i al tipus de prestació que es realitze en cada moment, amb la finalitat d'aconseguir la continuïtat i la complementarietat de les intervencions.

Totes les persones usuàries del Sistema Públic Valencià de Serveis Socials han de tenir una història social única.

La història social única tindrà un número d'identificació i un contingut mínim que serà el següent:

- a) Informació i documents que continguen les dades, les valoracions i les informacions rellevants sobre la situació.
- b) El pla personalitzat d'intervenció social i la identificació de les persones professionals i de les prestacions.

El termini de conservació de la història social única per a garantir els usos futurs serà d'un mínim de vint anys des de la data d'alta de cada procés d'intervenció. En el cas de persones mortes, el termini de conservació de la història social única es limitarà a cinc anys.

La responsabilitat immediata de custodiar la història social única recau en la direcció dels centres d'atenció primària o secundària, o bé en les persones professionals de serveis socials que duen a terme la seua activitat de forma individual. Les que siguen prova en un procés judicial o procediment administratiu es conservaran fins que aquests finalitzen.

COMPOSICIÓ I FUNCIONS DE L'EQUIP APB

El pla personalitzat d'intervenció social (PPIS)

És l'instrument dirigit a les persones usuàries, famílies o unitats de convivència, dissenyat per a garantir el caràcter integral de l'atenció, la seua continuïtat i homogeneïtat en les intervencions entre distints equips professionals.

En els casos d'actuacions conjuntes per part de l'atenció primària i la secundària, es dissenyarà un únic PPIS on s'han d'incloure les actuacions pròpies de cadascun dels nivells a fi d'evitar duplicitats. Cal deixar establida, de manera prèvia a l'actuació conjunta, la persona professional responsable d'aquest PPIS.

El PPIS ha de recollir, almenys, els aspectes següents:

- a) Diagnòstic de la situació i la valoració de les necessitats d'atenció que identifique explícitament les capacitats i les potencialitats de la persona i la seua família i el termini estimat per a realitzar tot el procés.
- b) Planificació de les actuacions, acords i compromisos presos entre la persona, la seua família o unitat de convivència i els equips professionals implicats. El PPIS, sobre el qual han de ser informades la persona i la seua família o unitat de convivència, cal consensuar-lo. En cas de desacord, ha de prevaldre el criteri tècnic en les situacions de risc o desprotecció social.
- c) Indicadors i la periodicitat del seguiment que permeta l'avaluació de la consecució dels objectius i reorientar, si escau, la intervenció i les actuacions.

COMPOSICIÓ I FUNCIONS DE L'EQUIP APB

FUNCIONS DE LA UNITAT D'IGUALTAT

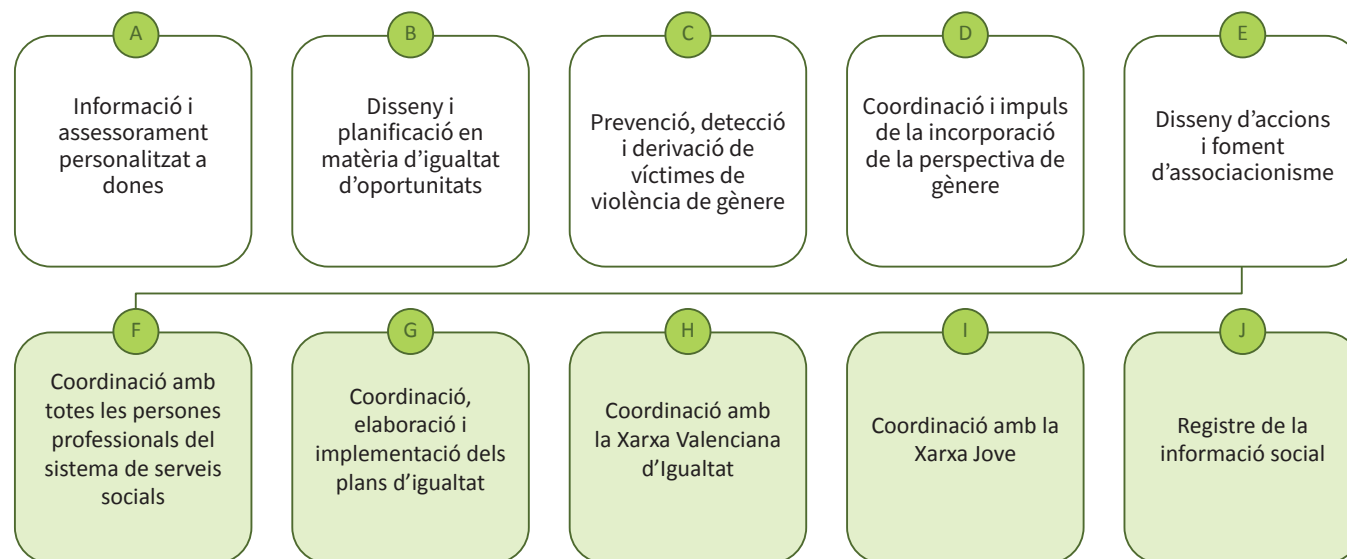


Diagrama 18

Art. 35 del Decret 38/2019, del Consell, de coordinació i finançament de l'atenció primària

COMPOSICIÓ I FUNCIONS DE L'EQUIP APB

FUNCIONS DE LA UNITAT DE SUPORT JURÍDIC

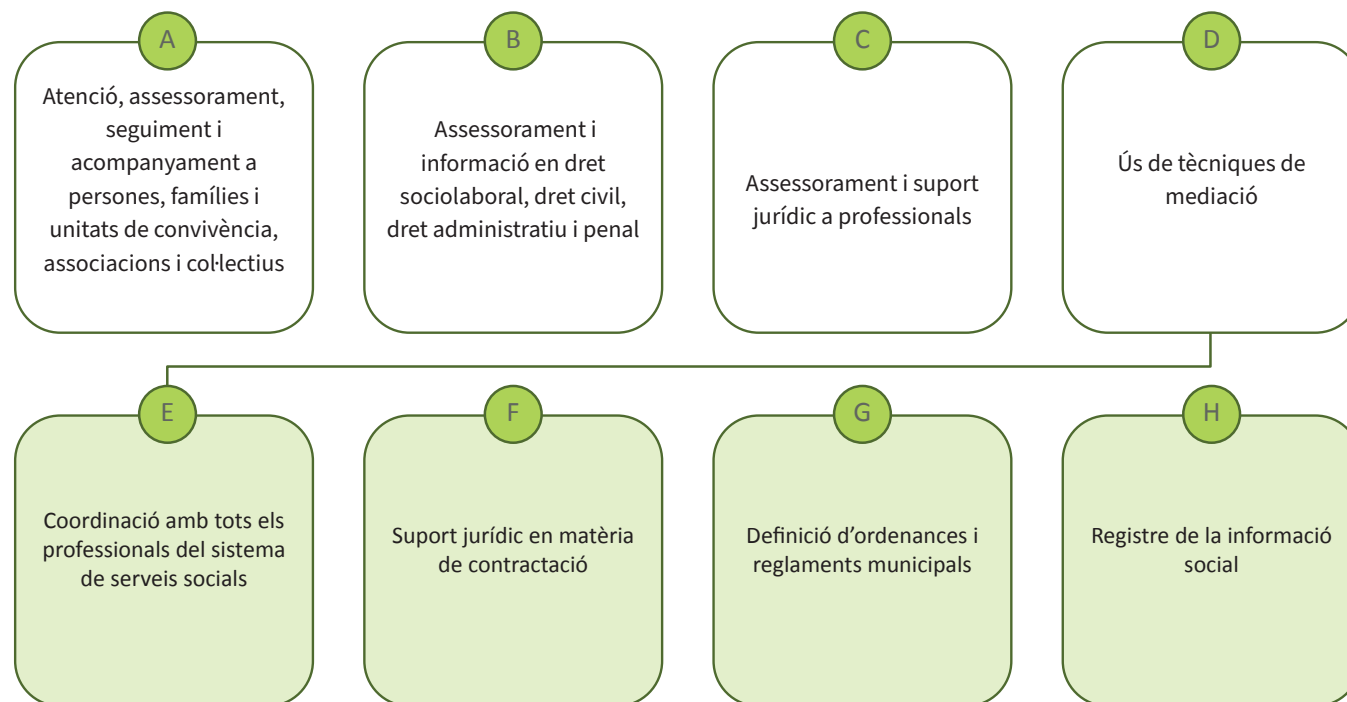


Diagrama 19

Art. 36 del Decret 38/2019, del Consell, de coordinació i finançament de l'atenció primària

COMPOSICIÓ I FUNCIONS DE L'EQUIP APB

FUNCIONS DE LA UNITAT DE SUPORT ADMINISTRATIU

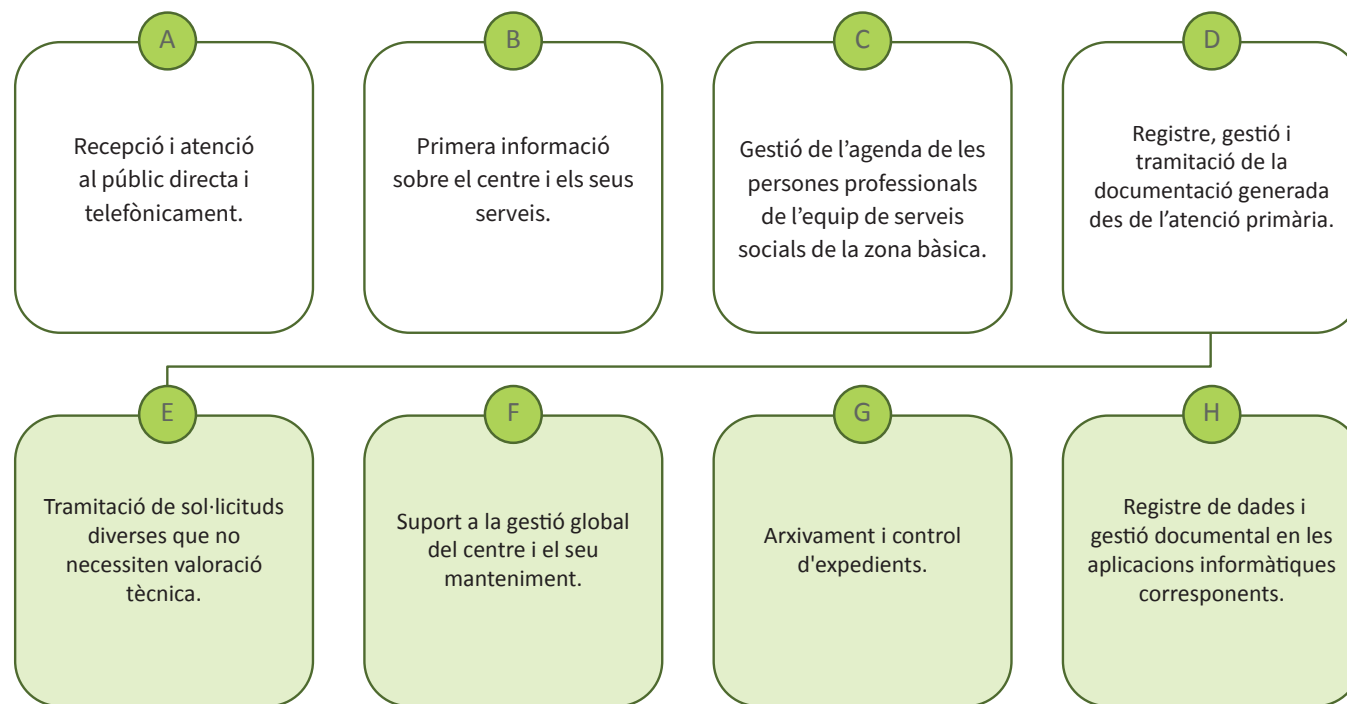


Diagrama 20

Art. 36 del Decret 38/2019, del Consell, de coordinació i finançament de l'atenció primària

10

Implementació Pràctica del MOF

FASES D'EXECUCIÓ DEL MODEL OPERATIU: fase 2

Fase 2: Implementació del Model

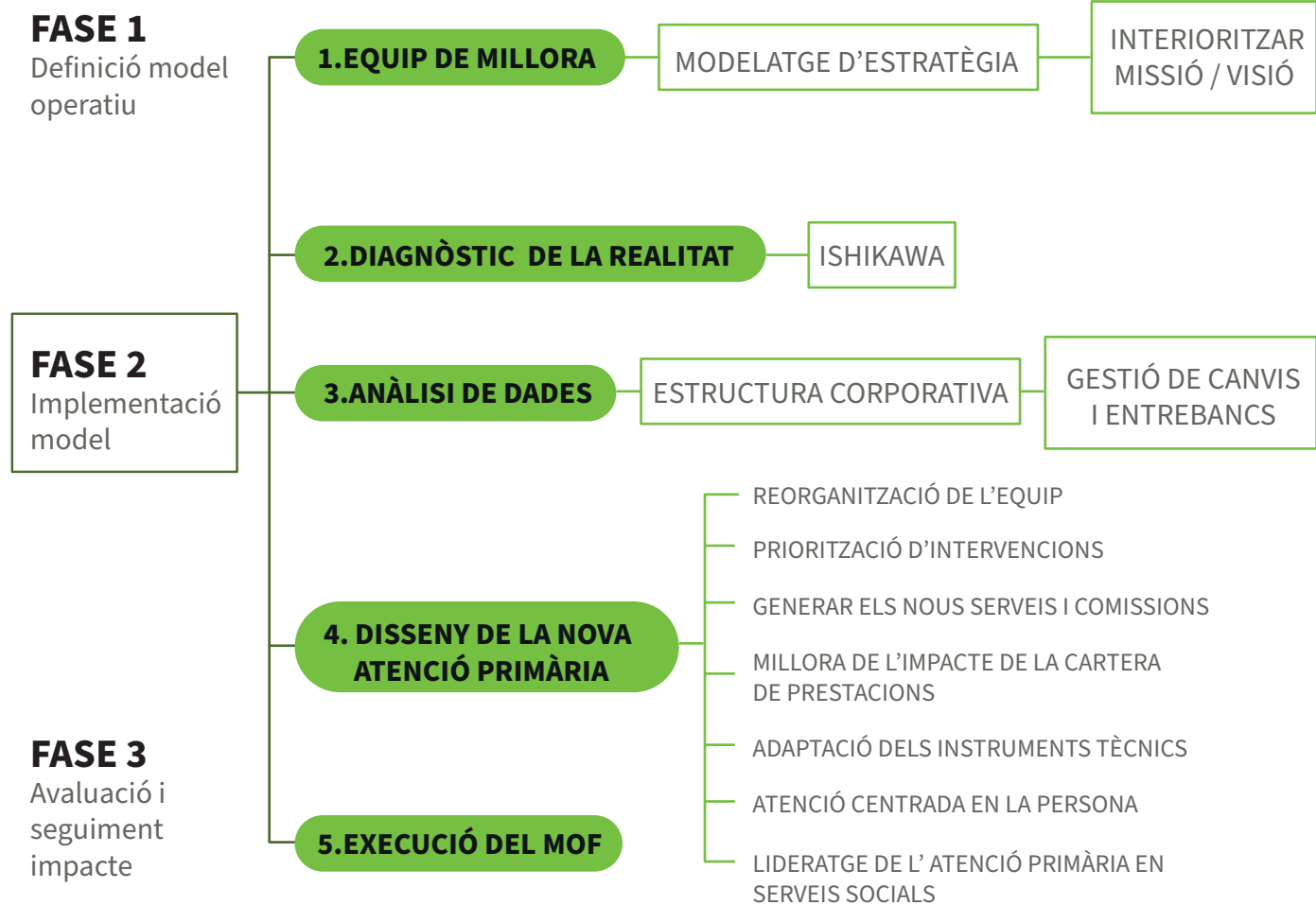


Diagrama 21

FASES D'EXECUCIÓ DEL MODEL OPERATIU: fase 2

PER ON COMENÇAR?

1er

Crear un equip de millora voluntària on s'adapte el modelatge de l'estratègia del MOF a la idiosincràsia de la zona bàsica, interioritzant la missió i visió dels serveis socials d'atenció primària.

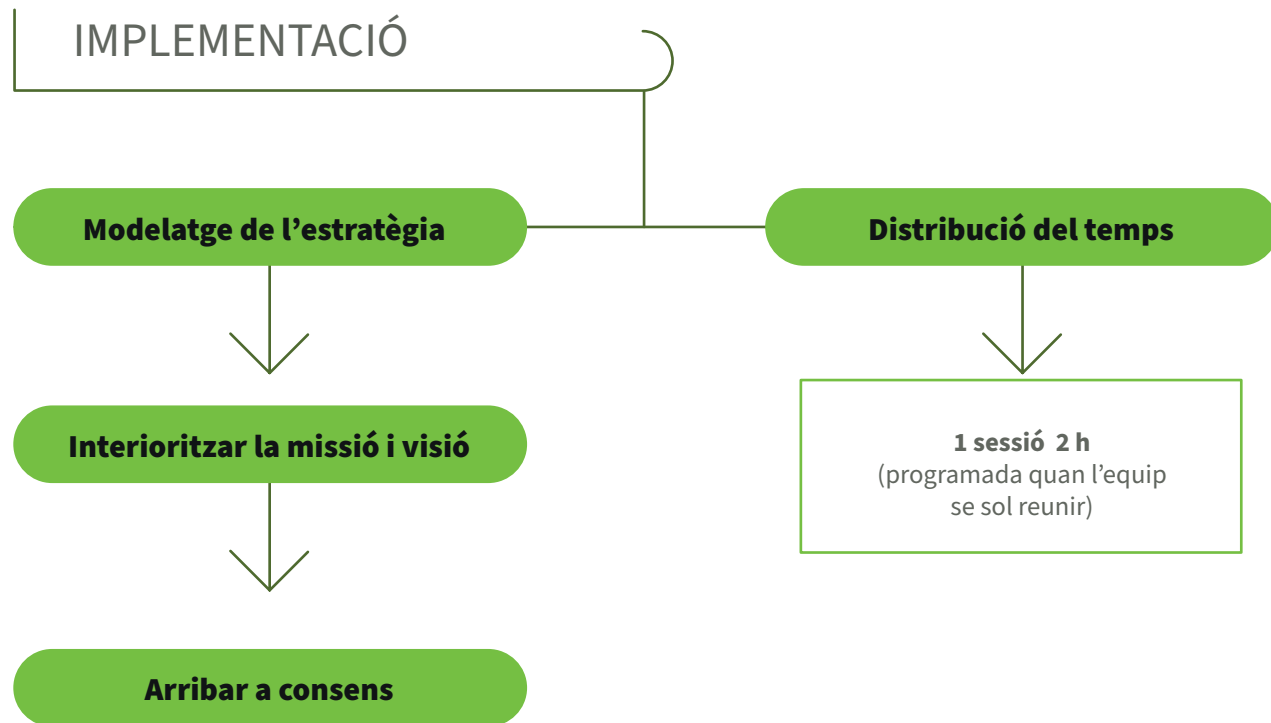


Diagrama 22

FASES D'EXECUCIÓ DEL MODEL OPERATIU: fase 2

PER ON COMENÇAR?

2on

Fer un diagnòstic de la realitat amb l'equip de millora; es proposa el diagrama ISHIKAWA per la participació activa que dona al realitzar la pluja d'idees (brainstorming) i la votació de les tres millors descripcions per eix.

IMPLEMENTACIÓ

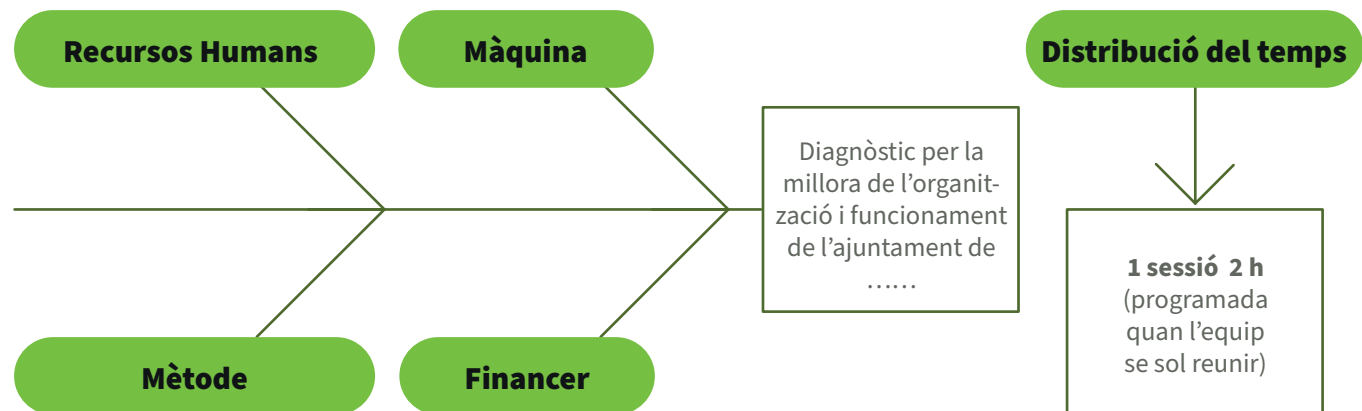


Diagrama 23

FASES D'EXECUCIÓ DEL MODEL OPERATIU: fase 2

PER ON COMENÇAR?

2on

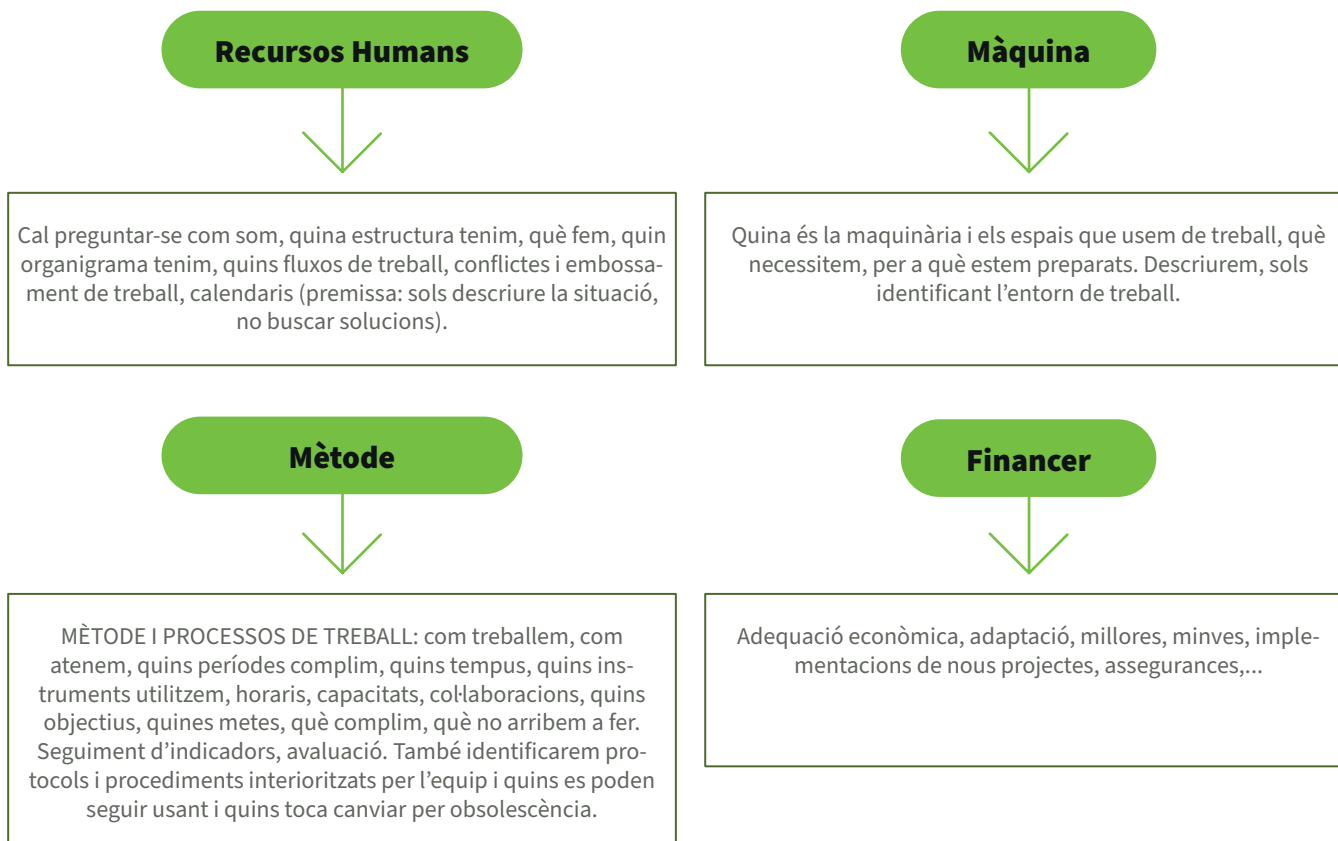


Diagrama 24

FASES D'EXECUCIÓ DEL MODEL OPERATIU: fase 2

PER ON COMENÇAR?

3er Anàlisi de dades.

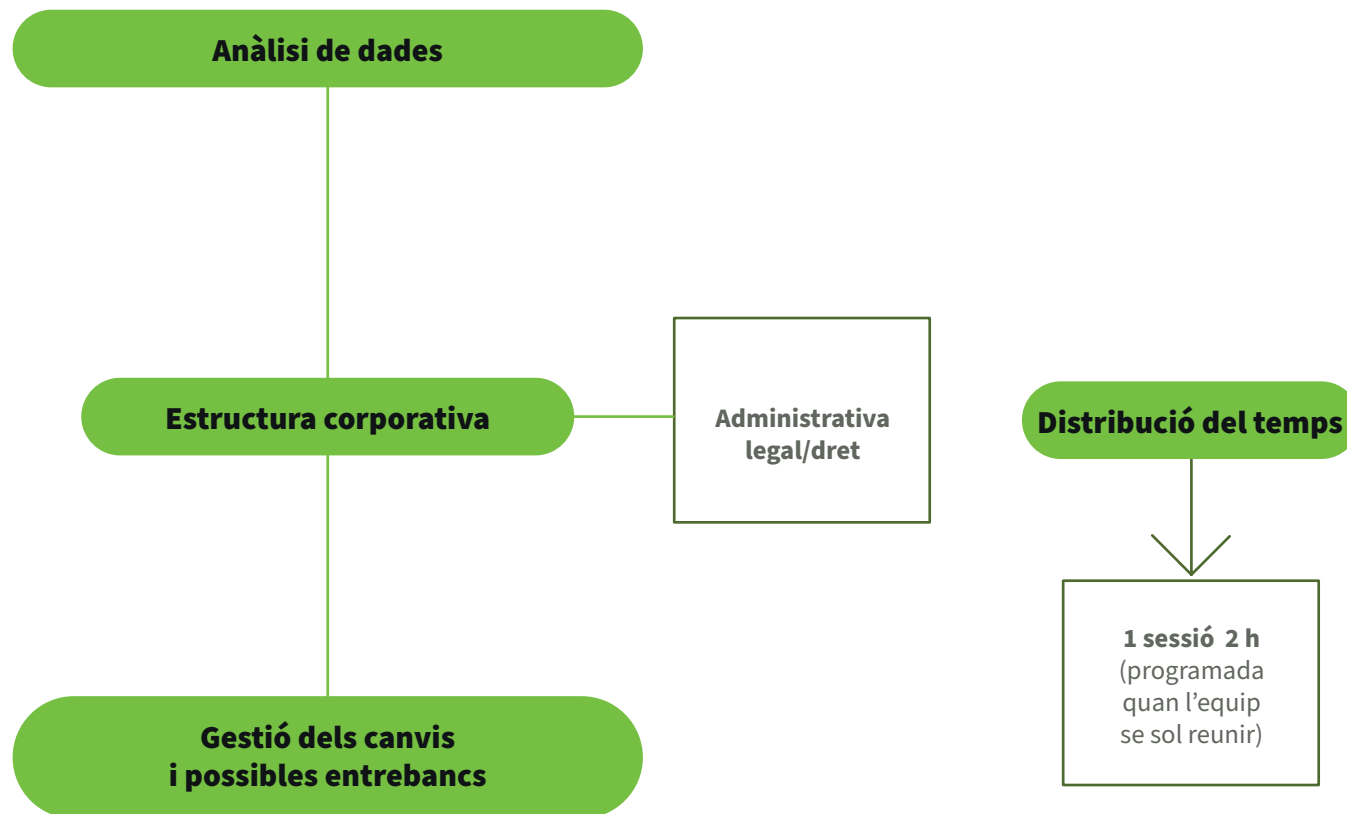


Diagrama 25

PER ON COMENÇAR?

4t

DISSENY DE LA NOVA ATENCIÓ PRIMÀRIA.

Reorganitzat l'equip, i coneixent qui depèn de qui, i qui marca la direcció, es realitzarà l'organigrama funcional, on es designarà la persona professional de referència d'accés a l'atenció primària de serveis socials, i que se situa en el servei d'acollida i atenció davant de situacions de necessitat social.

Segons l'anàlisi de la realitat efectuada, cal redistribuir les tasques al mateix temps que es prioritzen les intervencions per les demandes reals i potencials de la ciutadania. Alhora es tindrà en compte la configuració per serveis bàsics i específics de la Llei 3/2019, així com els nexes que donen pas a les comissions i es relacionen amb l'atenció secundària.

Aquesta distribució de tasques, per tant, s'ha de conjugar i relacionar amb els organigrames, els serveis i les comissions.

Generats aquests nous sistemes de treball, trobarem les sinergies per a dur a terme la millora de l'impacte en les prestacions, prioritant les professionals a les econòmiques i a les tecnològiques. Cal fer una repensada dels procediments que s'utilitzen per a simplificar l'accés a les prestacions, i així universalitzar i facilitar l'accés a la ciutadania.

La necessitat de nous instruments tècnics i l'adaptació a aquests per part de l'atenció primària donarà homogeneïtzació al sistema, així com equitat a l'hora de la redistribu-

ció dels recursos públics que s'empren en serveis socials. Obrint canals de comunicació telefònics, presencials i telemàtics; treballar amb noves tecnologies, a través d'apps, de videoconferències i mitjans telemàtics és imprescindible.

Millorar protocols i processos d'atenció, dirigir-se a la persona com a centre és un imperatiu al qual obliga l'excel·lència, la qualitat, en l'atenció; descriure les situacions, diagnòstic i pronòstic en el pla personalitzat d'intervenció social és un dret de la ciutadania per a una resolució més efectiva i satisfactòria de la demanda dels nostres serveis.

S'ha de comptar amb les forces vives, el tercer sector, els agents socials... És una tasca de força major, des del lideratge de l'atenció primària, que connecta i serveix de mediodora en el complex entorn social en què es conviu.

Els serveis han d'objectivar-se, estratègicament i operativament, amb la imperiosa necessitat de posar fites i metes per a conèixer l'impacte; recollir totes les dades i resultats possibles; objectivar i quantificar el treball que es realitza, per a fer una anàlisi amb la finalitat de la presa de decisions i intercanvi d'informació adequada.

FASES D'EXECUCIÓ DEL MODEL OPERATIU: fase 2

IMPLEMENTACIÓ

4. DISSENY DE LA NOVA ATENCIÓ PRIMÀRIA



Diagrama 26

FASES D'EXECUCIÓ DEL MODEL OPERATIU: fase 2

IMPLEMENTACIÓ

Calendari del quadre comandament

| | G | F | M | A | M | J | JL | A | S | O | N | D |
|------------|---|---|---|---|---|---|----|---|---|---|---|---|
| Objectiu | | | | | | | | | | | | |
| Accions | | | | | | | | | | | | |
| Activitats | | | | | | | | | | | | |
| Tasques | | | | | | | | | | | | |

Diagrama 27

11

Avaluació i Seguiment de l'Impacte

FASES D'EXECUCIÓ DEL MODEL OPERATIU: fase 3

AVALUACIÓ I SEGUIMENT DE L'IMPACTE

Una vegada dissenyats i definits els objectius operatius, les activitats i les tasques a desenvolupar, la calendarització, quantificant i establint metes i percentatges a aconseguir, és necessari avaluar de forma continuada per a arribar al punt desitjat. És necessari, doncs, establir indicadors reals i avaluable especialment de gestió, de resultats i d'impacte, que mesuren les desviacions que pot tindre el projecte, programa o metodologia de treball; sols la valentia ens farà créixer i regenerar-nos, perquè l'acomodament i la fragilitat no obrin camins.

Els indicadors que es recomanen i permetran el seguiment del compliment de les línies estratègiques, si han sigut pràctics per a les accions planificades, són els següents:

Indicadors de procés o inductors: permeten veure les desviacions cap als resultats que es vol obtindre, la gestió que s'ha realitzat dels processos.

Indicadors d'eficàcia: permetran conèixer si les accions que hem programat estan fetes de forma correcta. Temps que tardem, nombre de visites necessàries, retard en la resposta...

Indicadors d'eficiència: són importants per a mesurar el rendiment dels recursos emprats durant tota la implantació del model. Ens parlen d'optimització, productivitat, impacte sobre l'ús d'energia i la realitat canviada.

Indicadors de qualitat: mesuraran tant la satisfacció objectiva com la percebuda per les persones a les quals atenem, la seua família, nucli de convivència o el seu entorn social.

Indicadors de diverses dimensions: la unió de variables que entre si ens donen resultats que de forma subjectiva es perceben. També cal validar si l'indicador ens porta a fer una nova reflexió sobre la faena feta.

Ajudarà en tot el procés utilitzar mètodes d'excel·lència i de mesurament que ens permeten millorar la mateixa organització, i afavorir, per tant, la millora social. Model d'excel·lència i EFQM

**FASES D'EXECUCIÓ
DEL MODEL
OPERATIU: fase 3**

CANVI CULTURAL

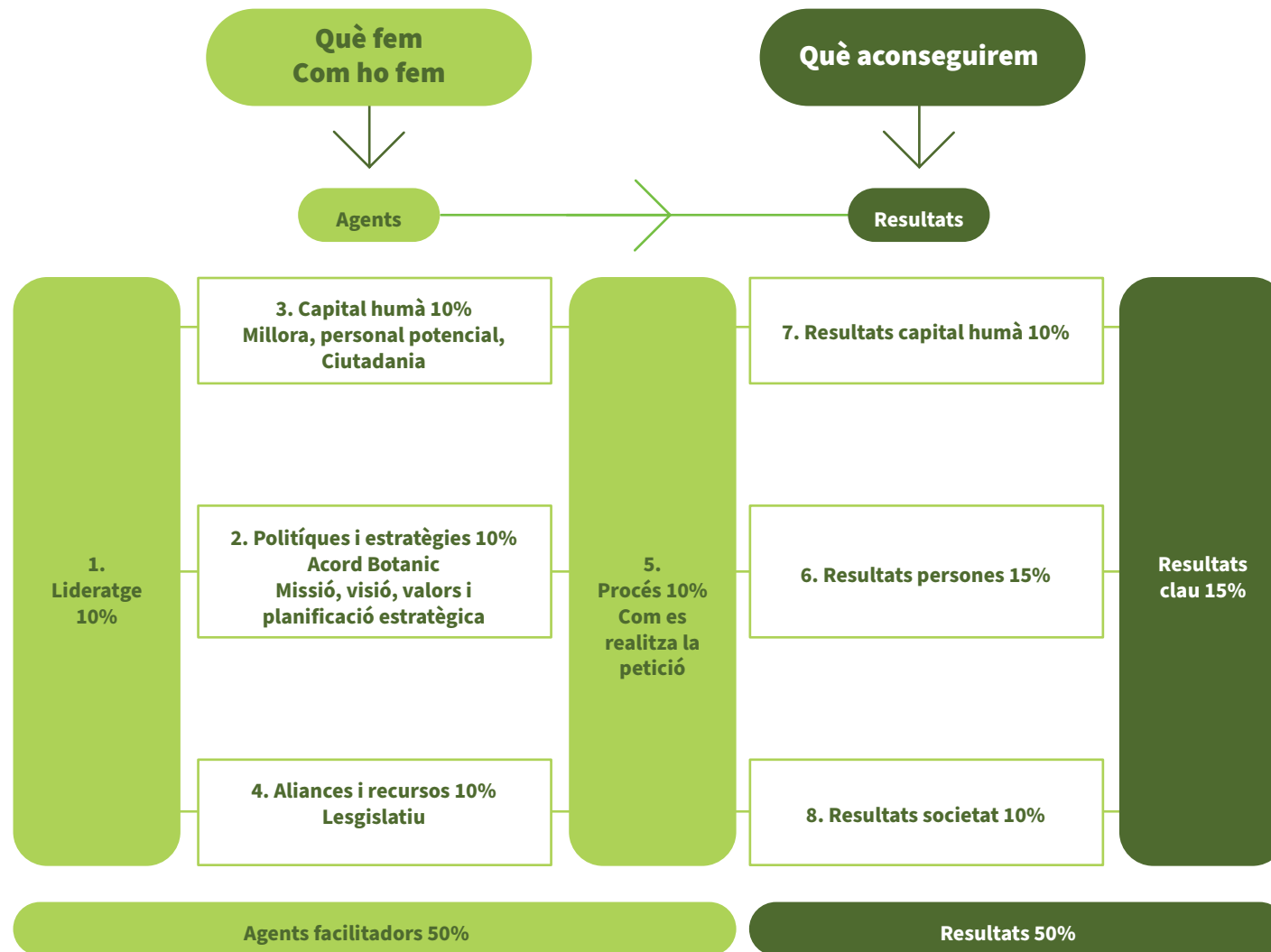


Diagrama 27



Manual d'Organització i Funcionament dels Serveis Socials d'Atenció Primària



GENERALITAT
VALENCIANA

Vicepresidència i Conselleria
d'Igualtat i Polítiques Inclusives