

Addenda per a l'exercici 2026 al conveni del Contracte Programa 2022-2025 per a la coordinació, la cooperació i la col·laboració entre el Departament de Drets Socials i Inclusió i el Consell Comarcal del Gironès en matèria de serveis socials i altres programes relatius al benestar social amb pròrroga signada per a l'any 2026

REUNITS

D'una banda, l'Honorable Senyor Raúl Moreno Montaña, conseller de Drets Socials i Inclusió de la Generalitat de Catalunya, en ús de les competències que li corresponen d'acord amb la Llei 13/1989, de 14 de desembre, d'organització, procediment i règim jurídic de l'Administració de la Generalitat de Catalunya, i el Decret 133/2024, d'11 d'agost, de creació, denominació i determinació de l'àmbit de competència dels departaments en què s'organitza el Govern i l'Administració de la Generalitat de Catalunya.

I de l'altra, la Sra. Sònia Gràcia i Xuclà, presidenta del Consell Comarcal del Gironès, facultada per acord de Ple del Consell Comarcal del Gironès, de data 15 de juliol de 2026, assistida pel Sr. Carles Ros i Arpa, secretari general del Consell Comarcal del Gironès.

MANIFESTEN

- I. El Departament de Drets Socials i Inclusió (a partir d'ara DSI) conjuntament amb els ens locals, d'acord amb la Llei 12/2007, d'11 d'octubre, de serveis socials, col·laboren en l'aplicació de les polítiques de serveis socials, d'acord amb les competències respectives, mitjançant els instruments que estableixen la legislació general de règim jurídic i procediment administratiu i la legislació de règim local.
- II. Aquesta col·laboració es plasma mitjançant un conveni quadriennal previst en l'article 62.2 de la Llei 12/2007 esmentada, a fi de garantir, en l'àmbit territorial corresponent, la corresponsabilitat en la prestació dels serveis socials i l'estabilitat dels serveis i de llurs professionals, així com per establir l'aportació de la Generalitat al finançament d'aquests.
- III. D'aquesta manera, el Consell Comarcal del Gironès i el DSI van signar el 03/11/2022 el conveni on es fixaven les condicions d'atorgament de les aportacions econòmiques del Departament durant el període de vigència inclòs de l'1 de gener de 2022 al 31 de desembre de 2025, per tal de finançar els serveis socials bàsics, delegats, especialitzats i d'altres programes relatius als serveis socials, ordenats mitjançant fitxes, d'acord amb el que estableixen els annexos 1 i 2 del conveni.
- IV. El 29/12/2023 es va signar l'Addenda primera (2023-2025), el 12/11/2024 l'Addenda segona (2024-2025) i el 29/12/2025 l'Addenda i pròrroga (2026) del conveni del Contracte Programa 2022-2025 (en endavant CP 2022-2025) per a la coordinació, la cooperació i la col·laboració entre el Departament de Drets Socials i Inclusió i el Consell Comarcal del Gironès en matèria de serveis socials i altres programes relatius al benestar social.

- V. Que aquestes addendes més amunt esmentades s'han emmarcat dins els acords a què prèviament havien arribat el DSI, l'Associació Catalana de Municipis (a partir d'ara ACM) i la Federació de Municipis de Catalunya (a partir d'ara FMC).
- VI. Que el passat 19 de desembre el DSI va signar amb l'ACM i FMC un annex de l'Acord Marc amb la concreció d'un conjunt de millores a aplicar des d'1 de gener de 2026.

Tot això es materialitzarà amb la signatura d'aquesta addenda.

- VII. Que mitjançant l'Acord GOV/63/2026, de 24 de març, pel qual s'aprova un paquet de mesures per fer front a les conseqüències econòmiques i socials derivades del conflicte a l'Orient Mitjà, es preveu, entre d'altres, el reforç de la col·laboració amb els ens locals mitjançant l'increment de les ajudes d'urgència social destinades a cobrir necessitats bàsiques de les famílies en situació de vulnerabilitat, motiu pel qual es considera necessari formalitzar la present addenda per tal d'incrementar la dotació corresponent en l'àmbit local.
- VIII. Que, amb la finalitat de reduir les llistes d'espera en l'àmbit de la dependència i agilitzar la tramitació dels Programes Individuals d'Atenció (PIA), es considera necessari reforçar la dotació de professionals dels EBAS prevista a la fitxa 1.1, d'acord amb les línies estratègiques del Pla de Govern de la XV legislatura i el Pla d'Acció del Departament de Drets Socials i Inclusió, orientats a la millora de la capacitat de resposta del sistema públic de serveis socials.
- IX. Que el Govern de la Generalitat va aprovar el Marc d'acció per a l'abordatge del sensellarisme a Catalunya 2022-2025, com a instrument estratègic per desplegar un model integral i consensuat d'atenció a les persones en situació de sensellarisme, basat en la garantia d'estàndards de qualitat, l'atenció centrada en la persona i l'adaptació a les realitats territorials. Aquest Marc d'acció ha estat prorrogat per l'Acord GOV/296/2025, de 16 de desembre, per a l'any 2026.

En aquest context, i atesa la necessitat de consolidar i reforçar el desplegament d'aquestes línies en l'àmbit local, es considera necessari incorporar en el Contracte Programa mesures específiques que permetin donar continuïtat i intensificar les actuacions destinades a l'abordatge del sensellarisme durant l'exercici 2026.

- X. El Consell de Ministres va aprovar, en data 14 d'abril de 2026, el Reial decret 316/2026, pel qual es modifica el Reglament d'Estrangeria i s'impulsa un procés extraordinari de regularització de persones estrangeres residents a l'Estat espanyol. En aquest context, la norma reforça el paper dels ens locals en l'àmbit de les polítiques migratòries i d'acollida, especialment pel que fa a les funcions d'assessorament i orientació a les persones estrangeres durant el procés de regularització. Igualment, es consolida la seva intervenció en l'emissió —directa o per delegació— d'informes d'arrelament i en la valoració de situacions de vulnerabilitat social mitjançant els serveis socials municipals. Finalment, el procés iniciat pel RD 316/2026 comporta la necessitat d'adaptar i reforçar els serveis locals

per donar resposta a l'increment i la diversificació de demandes administratives, socials i d'acompanyament derivades dels processos de regularització.

- XI. Que, d'acord amb el que estableix l'article 49.g) de la Llei 40/2015, d'1 d'octubre, de règim jurídic del sector públic, els convenis poden ser modificats per acord unànim de les parts, sempre que es formalitzi abans de la finalització del termini de vigència inicial.

Per tot això,

ACORDEN

Primer. Objecte

L'objecte de la present addenda és:

- Concretar les millores acordades en l'annex de l'Acord Marc, signat el 19 de desembre de 2025, a incorporar al CP 2022-2025 i a les addendes posteriors durant la seva vigència per a l'exercici 2026.
- Reforçar la dotació econòmica destinada a ajudes d'urgència social, en aplicació del que preveu l'Acord GOV/63/2026, de 24 de març, pel qual s'aprova un paquet de mesures per fer front a les conseqüències econòmiques i socials derivades del conflicte a l'Orient Mitjà, amb la finalitat de reforçar la cobertura de les necessitats bàsiques de les famílies en situació de vulnerabilitat. Aquest increment puntual per l'any 2026 s'aplicarà a cobrir necessitats d'alimentació i les derivades de situacions de pobresa energètica.
- Incrementar la dotació de professionals dels EBAS prevista a la fitxa 1.1, amb l'objectiu de reduir les llistes d'espera en l'àmbit de la dependència i agilitzar la tramitació dels Programes Individuals d'Atenció (PIA), d'acord amb les línies estratègiques del Pla de Govern de la XV legislatura, orientades a reforçar la cohesió social i millorar la capacitat de resposta del sistema públic de serveis socials, així com el Pla d'Acció del Departament de Drets Socials i Inclusió.
- Incorporar un nou mòdul específic de finançament en matèria de sensellarisme (mòdul 6), en el marc del desplegament del Marc d'acció per a l'abordatge del sensellarisme a Catalunya 2022-2025, de caràcter excepcional, flexible i no universal, destinat a donar resposta a necessitats específiques, no estructurals i de caràcter singular detectades en determinades àrees bàsiques de serveis socials (ABSS) que no quedin suficientment cobertes pels mòduls ja previstos en la fitxa 48, amb la finalitat d'adaptar el finançament a la diversitat territorial i facilitar el desplegament d'actuacions específiques.
- Reforçar el paper dels ens locals, mitjançant la fitxa 54, com a agents clau en l'assessorament i orientació a les persones estrangeres durant el procés de regularització administrativa, la seva intervenció en l'emissió d'informes d'arrelament social i en la valoració de les situacions de vulnerabilitat i en l'adaptació i reforç dels serveis municipals per a donar resposta a l'increment i diversificació de demandes administratives, socials i d'acompanyament.
- Modificar el redactat de les fitxes 46 (Envelliment Quilòmetre Zero), 49 (Prevenió de conductes de risc) i 50.4 (Suport als familiars cuidadors i a altres cuidadors no professionals), així com de les condicions d'execució, amb la finalitat de simplificar la gestió de la despesa derivada del canvi de finançament de subvenció a transferència establert en la darrera addenda i pròrroga del CP 2022-2025.

Segon. Modificacions del Contracte Programa 2022-2025 per a l'exercici 2026

Les millores fixades a la present addenda del Contracte-Programa 2022-2025 i addendes posteriors es relacionen a continuació i es concreten amb increments dels imports atorgats 2026 que consten en l'Annex 1,2 i 3 d'aquesta addenda:

1. Augment del preu de SAD (fitxa 50.1 i 50.2) a 24 €/hora pel 2026. A més, el percentatge de finançament de les ABSS supramunicipals de les fitxes 50.1 i 50.2 s'incrementarà al 68%, 75%, fins al 80%, en alguns casos, basat en l'índex de dispersió (indicadors de ruralitat, dimensió i dispersió territorials).
2. Increment dels professionals dels EAIA (fitxa 19) per al 2026: S'incorpora el binomi d'1 coordinador/a (A1-21) i 1 administratiu/va (C1-14) per cada 14 professionals.

La figura de coordinació només s'assigna si l'EAIA té com a mínim 4 professionals, en equips més petits només s'incorpora la figura administrativa.

Es manté el percentatge dels costos indirectes del 20% per a tots els ens locals que tenen atorgada aquesta fitxa.

3. Increment de la cobertura del 6,7‰ al 7,4‰ del SIS (fitxa 2), augmentant el nombre de places que es financen. L'índex de cobertura s'obté aplicant la taxa (tant per mil) sobre la població de cada franja d'edat, i d'aquí es deriva el nombre total de places que pertoqueu a cada ABSS. En tot cas, el finançament del 2025 serà el mínim que s'aplicarà.
4. Ampliació de les ajudes d'urgència social (fitxa 1.6) per fer front a les despeses essencials de les famílies vulnerables per garantir l'alimentació i el pagament de subministraments bàsics. L'increment de la dotació per ens local es distribuirà mantenint la mateixa proporció que la dotació atorgada a l'ens local en funció en relació al conjunt d'aquesta fitxa en l'atorgat signat inicialment per a l'annualitat 2025 del Contracte Programa.
5. Reforç de la ràtio de professionals per a l'any 2026 del/de la treballador/a social o educador/a social prevista a la fitxa 1.1, d'acord amb l'atorgament d'un nou professional a jornada completa per cada 3000 persones amb PIA actiu. En els casos en què no s'assoleixi aquest llindar, es computarà la dotació equivalent en jornada parcial.
6. Increment de la dotació econòmica de la fitxa 54 Servei de migracions, acollida i vida digna compartida pel procés de regularització extraordinària de persones estrangeres, amb l'objectiu de garantir que aquest procés es desplegui amb criteris d'equitat territorial, eficàcia operativa i plenes garanties de drets arreu del territori. El finançament associat a aquest increment s'articularà per al conjunt d'ens locals participants en el Contracte Programa, d'acord amb un criteri objectiu de distribució basat en el nombre de persones extracomunitàries empadronades a cada territori, com a indicador de la pressió potencial sobre els serveis d'acollida i d'atenció a la població estrangera. A fi de garantir una assignació proporcional, sostenible i compatible amb l'arquitectura global del Contracte Programa, s'estableix un límit màxim de finançament per ens local de 110.000 euros, amb la finalitat d'evitar concentracions excessives de recursos i assegurar una distribució equilibrada que

permeti l'atenció efectiva del conjunt del territori. Tanmateix, s'estableix un import mínim de finançament de 3.000 euros per ens local, amb l'objectiu de garantir la capacitat mínima d'intervenció i cobertura dels costos bàsics associats al desplegament del procés de regularització, fins i tot en aquells territoris amb una menor volumetria de població destinatària.

7. Incorporació d'un nou punt a l'Acord cinquè del Contracte Programa 2022-2025 relatiu a la tramitació d'un pagament únic corresponent al 100% de l'increment, en atenció a l'increment del Servei de migracions, acollida i vida digna compartida (fitxa 54), atès el seu caràcter excepcional, limitat a l'exercici 2026, i al termini concret associat al procés extraordinari de regularització de persones estrangeres.

Tercer. Compromís de les parts

Les millores identificades en l'Acord segon de la present addenda quedaran incorporades al nou Conveni de corresponsabilitat social amb el món local, sense que comportin increments addicionals durant l'any 2026, a excepció de l'increment previst en matèria d'ajudes d'urgència social i del servei de migracions, acollida i vida digna.

En aquest sentit, d'una banda, en el marc de l'Acord GOV/63/2026, de 24 de març, pel qual s'aprova un paquet de mesures per fer front a les conseqüències econòmiques i socials derivades del conflicte a l'Orient Mitjà, s'ha constatat un increment de les situacions de vulnerabilitat social, derivat, entre d'altres factors, de l'augment dels costos dels subministraments bàsics i de la pèrdua de poder adquisitiu de les llars. D'acord amb el mandat de reforç de la col·laboració amb els ens locals per garantir la cobertura de necessitats essencials, es justifica l'increment de la dotació destinada a ajudes d'urgència social, amb la finalitat de donar resposta a l'augment de la demanda i assegurar l'accés de les persones i famílies en situació de vulnerabilitat a recursos bàsics, com l'alimentació i el pagament de subministraments.

D'altra banda, assenyalar que s'ha establert un termini concret per presentar sol·licituds durant només aquest 2026 en el marc del procés de regularització extraordinària d'acord el Reial decret 316/2026, de 14 d'abril, pel qual es modifica el Reial decret 1155/2024, de 19 de novembre, pel qual s'aprova el Reglament de la Llei orgànica 4/2000, d'11 de gener, sobre drets i llibertats dels estrangers a Espanya i la seva integració social.

Per tant, l'increment de les ajudes d'urgència social (fitxa 1.6) i del servei de migracions, acollida i vida digna compartida (fitxa 54) previst en aquesta addenda té caràcter excepcional i temporal, circumscrit a l'exercici 2026, en coherència amb la naturalesa extraordinària de les mesures adoptades.

Quart. Resta de clàusules

Totes les altres clàusules del Contracte Programa 2022-2025, així com les seves addendes posteriors, es mantenen vigents en els mateixos termes i d'acord amb els imports atorgats vigents per al 2026, excepte l'acord Cinquè que s'afegeix el següent punt 6:

“6. Donat el caràcter excepcional només per aquest 2026 i que hi ha un termini concret per al procés extraordinari de regularització de persones estrangeres, en atenció a l'increment

del servei de migracions, acollida i vida digna compartida (fitxa 54), es preveu que, amb la formalització de la present addenda, es tramiti un pagament únic corresponent al 100% de d'aquest increment.”

En l'exercici següent, en el supòsit que el dictamen emès com a resultat de la revisió de la justificació determini un import finançable inferior al concedit, la diferència haurà de ser objecte de retenció o devolució de l'import no complert o executat, amb la finalitat de rescabament dels majors ingressos que hagi suposat aquesta transferència, en el marc de la liquidació del present Conveni.”

A l'Annex 4 s'inclou el contingut actualitzat de cadascuna de les fitxes, modificat arran de les millores concretades en la present addenda, així com de la simplificació dels requisits i procediments derivada del canvi de règim de finançament de subvenció a transferència per les fitxes 46, 49 i 50.4.

Cinquè. Vigència i efectes

La vigència de la present addenda s'estableix des de l'1 de gener fins al 31 de desembre de 2026 i quedarà sense efecte en cas de l'entrada en vigor del nou Conveni de responsabilitat social amb el món local. Això sens perjudici que es pugui revisar d'acord amb les possibles modificacions del marc normatiu català.

Sisè. Publicació

D'acord amb el que estableixen l'article 110.3 de la Llei 26/2010, del 3 d'agost, de règim jurídic i de procediment de les administracions públiques de Catalunya i els articles 5, 8.1.f) i 14 de la Llei 19/2014, de 29 de desembre, de transparència, accés a la informació i bon govern, aquest conveni s'ha de publicar en el Registre de convenis de col·laboració i cooperació de la Generalitat de Catalunya.

A més, en cas de disposar de la fitxa 19 Servei Especialitzat d'Atenció a la Infància i Adolescència, també s'ha de publicar íntegrament, com a requisit d'eficàcia, en el Diari Oficial de la Generalitat de Catalunya, d'acord amb l'article 112.2 de la Llei 26/2010.



I, com a prova de conformitat, les parts signen la present addenda que estableix les millores fixades a aplicar al conveni del Contracte Programa 2022-2025 per a la coordinació, la cooperació i la col·laboració en matèria de serveis socials i altres programes relatius al benestar social amb pròrroga signada per a l'annualitat 2026.

Raúl Moreno Montaña
Conseller de Drets Socials i Inclusió
Signat digitalment

Sònia Gràcia Xuclà
Presidenta del Consell Comarcal del
Gironès
Signat digitalment

Carles Ros i Arpa
Secretari general del Consell Comarcal
del Gironès
Signat digitalment



ANNEX 1 IMPORTS 2026 AMB INCREMENT DE LES MILLORES

Contracte programa 2022-2025- Fitxa econòmica Consell Comarcal del Gironès

2026

Fitxa	Pressupostat 2026	Atorgat DSI 2026	Nou pressupostat 2026	Nou atorgat 2026
Fitxa 01 Atenció primària - Serveis Socials Bàsics (SSB) Fitxa 1.1 Equips Bàsics d'Atenció Social (EBAS)	1.377.090,07 €	715.798,39 €	1.420.016,92 €	744.130,11 €
Fitxa 19 Servei Especialitzat d'Atenció a la Infància i Adolescència (EAIA)	592.587,80 €	592.587,80 €	774.955,47 €	774.955,47 €
Fitxa 02 SIS Servei d'Intervenció Socioeducativa no residencial per a infants i adolescents en situació de risc i les seves famílies	305.715,15 €	294.259,43 €	380.839,04 €	366.568,29 €
Fitxa 50 Atenció primària - Servei d'atenció a l'entorn domiciliari (SAED) Fitxa 50.1 SAD social	266.285,01 €	175.748,10 €	304.325,71 €	228.244,29 €
Fitxa 50 Atenció primària - Servei d'atenció a l'entorn domiciliari (SAED) Fitxa 50.2 SAD dependència	400.925,00 €	281.358,00 €	487.200,00 €	365.400,00 €



Detall professionals EBAS per PIA'S 2026

Fitxa	Jornades PIA's
Fitxa 01 Atenció primària - Serveis Socials Bàsics (SSB) Fitxa 1.1 Equips Bàsics d'Atenció Social (EBAS)	1

Detall professionals EAIA 2026

Fitxa	EAIA Psicòleg/a	EAIA Pedagog/a	EAIA TS	EAIA ES	SIFE Psicòleg/a	SIFE TS	Terapeuta	Coordinador/a	Personal administratiu	TOTAL 2026
Fitxa 19 Servei Especialitzat d'Atenció a la Infància i Adolescència (EAIA)	2	2	3	2	1	1	0,75	1	1	13,75

Hores atorgades 2026 de SAD

Fitxa	Hores atorgades
Fitxa 50 Atenció primària - Servei d'atenció a l'entorn domiciliari (SAED)	
Fitxa 50.1 SAD social	12.680,24
Fitxa 50 Atenció primària - Servei d'atenció a l'entorn domiciliari (SAED) Fitxa 50.2 SAD dependència	20.300,00



ANNEX 2 IMPORTS 2026 AMB INCREMENT DE LES AUS PEL CONFLICTE A L'ORIENT MITJÀ

Fitxa	Pressupostat 2026	Atorgat DSI 2026	Nou pressupostat addenda millores	Nou atorgat addenda millores
Fitxa 01 Atenció primària - Serveis Socials Bàsics (SSB) Fitxa 1.6 Ajuts d'urgència social (AUS)	65.554,71 €	65.554,71 €	125.149,78 €	125.149,78 €



**ANNEX 3 IMPORTS 2026 AMB INCREMENT DEL SERVEI DE MIGRACIONS,
ACOLLIDA I VIDA DIGNA COMPARTIDA PEL PROCÈS EXTRAORDINARI DE
REGULARITZACIÓ DE PERSONES ESTRANGERES**

Fitxa	Pressupostat 2026	Atorgat DSI 2026	Nou pressupostat addenda milliores	Nou atorgat addenda milliores
Fitxa 54 Servei de migracions, acollida i vida digna compartida	119.148,98 €	119.148,98 €	124.396,98 €	124.396,98 €

ANNEX 4 MODIFICACIÓ REDACCIÓ FITXES: 1, 2, 19, 46, 48, 49, 50 I 54**Contracte programa 2022-2025****Fitxa 1. Atenció primària - Serveis socials bàsics****1. Contextualització**

Els serveis socials bàsics (SSB) són el primer nivell del sistema públic de serveis socials i la garantia més pròxima als usuaris i als àmbits familiar i social.

Els SSB s'organitzen territorialment i estan dotats d'un equip multidisciplinari que ha de fomentar el treball i la metodologia interdisciplinària, integrat pel personal professional necessari per al compliment de llurs funcions, amb l'estructura directiva i de suport tècnic i administratiu que s'estableixi per reglament. Els serveis socials bàsics inclouen els equips bàsics, els serveis d'ajuda a domicili i de teleassistència i els serveis d'intervenció socioeducativa no residencial per a infants i adolescents.

Tenen un caràcter polivalent, comunitari i preventiu a fi de fomentar l'autonomia de les persones perquè visquin dignament, segons les diferents situacions de necessitat en què es troben o que se'ls puguin presentar. Han de donar respostes en l'àmbit propi de la convivència.

Els Serveis Bàsics d'Atenció Social (SBAS) estan inclosos dins dels SSB i la normativa vigent els defineix com un conjunt d'accions i de professionals organitzat i coordinat, que està integrat per equips tècnics, anomenats equips bàsics d'atenció social (EBAS), i tenen l'objectiu de millorar el benestar i afavorir la integració de les persones. Atès el seu caràcter polivalent, preventiu i comunitari, la seva implantació territorial i la seva proximitat a la ciutadania esdevenen l'element cabdal i l'única porta d'entrada al Sistema Català de Serveis Socials.

Aquests equips són un recurs en si mateixos, que, mitjançant la intervenció social individual, grupal i comunitària, facilita, promou i impulsa en primera instància les capacitats de les persones perquè puguin interaccionar amb la xarxa de relacions primàries, familiars i comunitàries amb exercici ple de l'autodeterminació.

Segons l'article 45.1 de la Llei 12/2007, d'11 d'octubre, de serveis socials, les administracions responsables del Sistema Català de Serveis Socials, entre altres elements de suport, han de garantir als i les professionals una supervisió que permeti donar una resposta adequada a les necessitats i les demandes de la població.

D'acord amb el nou II Pla estratègic de serveis socials 2021-2024 (PESS) i les accions amb què el Departament de Drets Socials i Inclusió (abans denominat Departament de Treball, Afers Socials i Famílies) i els ens locals han anat avançant els últims anys en el marc del contracte programa (CP), d'una banda, cal enfortir els SBAS per donar resposta a les necessitats actuals, més nombroses i més complexes, i millorar la qualitat de l'atenció a les persones, i de l'altra, cal una transversalització de gènere en les actuacions dels serveis socials, amb una atenció especial a la detecció i atenció dels casos de violència masclista. Cal definir, desenvolupar i consolidar els SBAS més enllà dels EBAS. En aquest sentit, el SBAS s'han de configurar com un conjunt de serveis i actuacions al voltant dels EBAS que han de comprendre:

- Fitxa 1.1.- Equips Bàsics d'Atenció Social (EBAS), que inclou el perfil de coordinació d'equips.
- Fitxa 1.2.- La coordinació dels EBAS
- Fitxa 1.3.- Actuacions de supervisió als EBAS.
- Fitxa 1.4.- Servei de suport tècnic als EBAS (STE).
- Fitxa 1.5.- Ajuts d'Urgència Social.

En la línia de la transversalització de gènere i la millora del treball en l'atenció de les violències masclistes, s'han d'impulsar mesures i mitjans formatius per a tots els professionals dels SBAS que permetin definir-ne les actuacions en perspectiva de gènere, així com detectar i tractar millor les situacions de violència masclista. També s'ha d'impulsar una formació de benvinguda en detecció i atenció a les violències masclistes per als i les professionals que s'incorporin als SBAS.

El CP 2022-2025 ha de ser una eina decisiva per configurar i desenvolupar els SBAS com a conjunt de serveis en el nou marc de l'atenció primària social. En aquesta línia, en aquesta fitxa es defineixen totes les actuacions per crear i mantenir els SBAS.

2. Marc competencial

Els serveis bàsics d'atenció social (SBAS) formen part dels serveis socials bàsics (SSB) i, com a tal, són competència exclusiva dels municipis. El titular de l'àrea bàsica de serveis socials (ABSS) de cada territori és qui exerceix aquesta funció.

Els municipis que tenen més de 20.000 habitants es poden constituir com a ABSS i exercir les competències corresponents per si mateixos.

Els municipis que tenen menys de 20.000 habitants es poden associar amb d'altres (mancomunitats, consorcis) fins a arribar a una població mínima de 20.000 per constituir-se com a ABSS. L'ens resultant de l'associació és el titular de l'ABSS i ha d'exercir les competències en SSB.

En cas que els municipis amb menys de 20.000 habitants no hagin optat per aquesta fórmula d'associació, el consell comarcal és el titular de l'ABSS i exerceix les competències en SSB.

Tant l'ens local resultant de l'associació com el consell comarcal han de possibilitar, afavorir i promoure la participació de tots els municipis del seu àmbit en la planificació, el seguiment, l'avaluació i el condicionament de finançament de tots els serveis que els presten.

Segons l'article 17.l) de la Llei 12/2007, d'11 d'octubre, de serveis socials, una de les funcions dels SSB és promoure mesures d'inserció social, laboral i educativa, i segons l'article 17.m) de la mateixa Llei, els SSB han de gestionar les prestacions d'urgència social.

La Llei 24/2015, del 29 de juliol, de mesures urgents per afrontar l'emergència en l'àmbit de l'habitatge i la pobresa energètica, estableix les mesures que han de desplegar les administracions públiques per prevenir i evitar la pobresa energètica.

3. Objectius a d'assolir

- Definir, implementar i consolidar els SBAS més enllà dels EBAS.
- Empoderar els EBAS com a única porta d'entrada al Sistema Català de Serveis Socials.
- Millorar la cobertura de les necessitats socials bàsiques de les persones i de les famílies, especialment de les que es troben en una situació de vulnerabilitat.
- Reforçar els EBAS perquè puguin facilitar, promoure i impulsar en primera instància les capacitats de les persones per interaccionar amb la xarxa de relacions primàries, familiars i comunitàries amb exercici ple de l'autodeterminació.
- Millorar la coordinació amb les entitats que presten serveis i amb la resta de serveis de protecció social a fi d'afavorir una atenció integral a les necessitats de les persones.
- Definir els objectius i els criteris de mesura relatius al temps d'espera, tant per accedir a la fase de primera acollida com a la fase de tractament.
- Definir els indicadors per assignar recursos que tinguin en compte les necessitats específiques i la diversitat territorial.
- Simplificar i desburocratitzar la tasca dels equips a fi de facilitar que els professionals dediquin gran part de la jornada a l'atenció directa a les persones i famílies.
- Desenvolupar la figura del professional de referència.
- Implementar la figura de la coordinadora d'equips en totes les ABSS.
- Facilitar als EBAS suport tècnic i supervisió, com a eines de millora per desenvolupar les seves funcions.
- Consensuar, difondre i afavorir protocols i eines de cribratge i d'intervenció social.
- Establir els requisits, criteris i protocols que han de complir les ABSS per atendre les urgències socials.
- Atendre les situacions individuals o familiars d'urgència social per cobrir les necessitats bàsiques.
- Avançar en la definició i implementació del sistema d'informació social (e-Social).
- Establir i implementar els protocols necessaris per coordinar, tractar i derivar casos en què hagin d'intervenir professionals de diferents sistemes de protecció social.
- Promoure la transversalització de gènere en les actuacions dels SBAS, i millorar la detecció i atenció en els casos de violència masclista.
- Oferir ajuts d'urgència social en l'àmbit de la pobresa energètica a llars que es trobin en una situació d'exclusió residencial.
- Aprofundir en el coneixement del fenomen de la pobresa energètica i del grau de compliment de les mesures de protecció que s'estableixen contra aquesta i que es regulen a la Llei 24/2015, del 29 de juliol, de mesures urgents per afrontar l'emergència en l'àmbit de l'habitatge i la pobresa energètica.

4. Accions que cal desenvolupar

4.1. El Departament de Drets Socials i Inclusió

- Finançar el 66% del mòdul dels professionals dels EBAS.
- Finançar el 66% del mòdul dels professionals de suport tècnic als SBAS.
- Finançar el 66% del mòdul d'actuacions de supervisió als EBAS
- Finançar l'import assignat per a ajuts d'urgència social.

- Impulsar les accions necessàries per desenvolupar la normativa que reguli la composició, les funcions i la implantació dels SSB com a conjunt dels serveis que es defineixen en aquest document.
- Revisar els processos interns del Departament de Drets Socials i Inclusió i les seves línies de subvenció i organització del Sistema Català de Serveis Socials perquè els EBAS siguin l'única porta d'entrada en els quatre anys que comprèn aquest CP.
- Impulsar grups de treball en el marc dels consells territorials de serveis socials bàsics (COTESSBA) per desplegar les diferents línies del Pla estratègic de serveis socials.
- Definir criteris i instruccions i facilitar el suport tècnic necessari per implantar el professional de referència i fer-ne el seguiment i l'avaluació.
- Definir els indicadors per assignar recursos que tinguin en compte les necessitats específiques i la diversitat territorial.
- Donar suport tècnic, oferir finançament i avaluar la implantació de la supervisió en cada ABSS.
- Definir els indicadors per avaluar la implantació de la supervisió que faci l'ens local.
- Elaborar una proposta d'implantació del servei de suport tècnic en el marc dels COTESSBA a totes les ABSS.
- Aprovar les recomanacions proposades en el marc dels COTESSBA per a l'elaboració d'un Pla de seguretat per als SBAS.
- Implementar la matriu d'autosuficiència (SSM CAT) com a eina de cribratge de casos complexos i de suport al diagnòstic social.
- Establir protocols, circuits i itineraris específics per atendre persones o unitats familiars que presentin problemàtiques complexes.
- Avançar en la definició del sistema d'informació social mitjançant la dinamització d'un INTERCOTESSBA específic sobre el sistema d'informació social, entre altres accions, i en la millora i evolució de l'Hèstia.
- Impulsar i definir els protocols necessaris per coordinar, tractar i derivar casos en què hagin d'intervenir professionals de diferents sistemes de protecció social.
- Avançar en la definició de criteris homogenis per atorgar els ajuts d'urgència social.
- Mantenir el suport en les prestacions d'urgència social.
- Promoure mesures d'anàlisi i avaluació de la perspectiva de gènere a les ABSS.
- Desenvolupar la formació amb perspectiva de gènere i detecció i atenció de les violències masclistes per a tots els professionals de les ABSS de Catalunya en el marc del que s'estableix al Pacte d'Estat contra la Violència de Gènere.
- Dotar formadors i professionals del material per desenvolupar la formació de benvinguda en perspectiva de gènere i atenció a les violències masclistes des de les ABSS en el marc del que s'estableix al Pacte d'Estat contra la Violència de Gènere.
- Facilitar la informació de l'oferta dels serveis socials públics de cada territori.

Pel que fa als ajuts d'urgència social:

- Finançar l'import atorgat dels ajuts d'urgència social.
- Impulsar grups de treball en el marc dels COTESSBA per desplegar les diferents línies del Pla estratègic de serveis socials.
- Definir els indicadors per assignar recursos que tinguin en compte les necessitats específiques i la diversitat territorial.
- Impulsar la definició de criteris homogenis per atorgar els ajuts d'urgència social.

- Mantenir el suport en les prestacions d'urgència social.

4.2. L'ens local

- Finançar el 34% dels mòduls dels professionals i el 100% de la infraestructura dels EBAS.
- Finançar el 34% del mòdul dels professionals de suport tècnic al SBAS.
- Finançar el 34% del mòdul d'actuacions de supervisió als EBAS.
- Gestionar i, si escau, complementar ajuts d'urgència social.
- Gestionar les partides que es preveuen en aquesta fitxa i aportar el cofinançament que es requereix.
- Contractar els serveis que formen part dels SBAS en funció del que s'exposa en aquest document fins que hi hagi la normativa que reguli aquests serveis en els quatre anys que comprèn aquest CP.
- Presentar un pla d'organització de l'ABSS al Departament de Drets Socials i Inclusió perquè els EBAS siguin l'única porta d'entrada al Sistema Català de Serveis Socials.
- Participar en els grups de treball que es creïn, en el marc dels COTESSBA, per desplegar les diferents línies del II Pla estratègic de serveis socials 2021-2024.
- Contractar els professionals que corresponen als SBAS d'acord amb la ràtio que consta en aquest CP.
- Desenvolupar les accions que calgui per complir el termini d'espera que estableixi l'ABSS.
- Contractar el servei de supervisió als EBAS i el seu personal directiu. Cal fer, com a mínim, una sessió mensual de dues hores durant nou mesos l'any amb grups de 12 persones com a màxim.
- Vetllar perquè el o la professional de supervisió contractada avaluï els indicadors que proposa el Departament de Drets Socials i Inclusió.
- Presentar un pla d'implantació del o la professional de referència a l'ABSS al Departament de Drets Socials i Inclusió en el termini màxim dels quatre anys que comprèn aquest CP.
- Participar en els grups de treball que organitzi el Departament de Drets Socials i Inclusió i en els COTESSBA sempre que se'n requereixi la col·laboració.
- Presentar la proposta d'implantació del servei de suport tècnic de l'ABSS al Departament de Drets Socials i Inclusió.
- Aprovar un pla de seguretat per als SBAS d'acord amb les recomanacions del Departament de Drets Socials i Inclusió.
- Col·laborar en la implementació de la matriu d'autosuficiència SSM CAT com a eina de cribratge de casos complexos i de suport al diagnòstic, i facilitar-ne la formació dels professionals i la utilització gradual.
- Adaptar i emprar els protocols, circuits i itineraris específics per atendre persones o unitats familiars amb problemes específics, i per coordinar, tractar i derivar casos en què hagin d'intervenir professionals de diferents sistemes de protecció social que proposi el Departament esmentat.
- Facilitar al Departament de Drets Socials i Inclusió totes les dades necessàries per seguir, avaluar, controlar i planificar correctament les accions, tant les que corresponguin a l'atenció social a les persones com les que es facin per atorgar ajuts i prestacions de caire econòmic.
- Prioritzar l'aportació del Departament esmentat per contribuir en les despeses dels ajuts d'urgència social, a fi d'atendre necessitats puntuals d'alimentació i higiene

personal, així com altres necessitats bàsiques d'infants i adolescents que es trobin en una situació de risc social.

- Transversalitzar el gènere en les actuacions dels SBAS, i revisar i millorar l'articulació amb el circuit d'atenció de la violència masclista al territori.
- Vetllar perquè el 70% dels i les professionals tinguin formació en prevenció, detecció, atenció, recuperació o reparació de la violència masclista, en el marc del que s'estableix al Pacte d'Estat contra la Violència de Gènere.
- Incloure una formació de benvinguda en detecció i atenció a les violències masclistes des dels serveis socials a tots els professionals que s'incorporin a l'ABSS. Aquesta formació la poden desenvolupar fora del centre el servei de formació del Departament de Drets Socials i Inclusió i l'Institut Català de les Dones o la pot oferir el mateix centre, amb el material que es facilitarà als/les coordinadors/es de les ABSS. També es pot fer per via telemàtica, en el marc del que s'estableix al Pacte d'Estat contra la Violència de Gènere.
- Impulsar la formació en coordinació d'equips dels SSB organitzada pel Departament de Drets Socials i Inclusió, en el marc del CP. Al finalitzar l'any 2025 totes les persones amb responsabilitats de coordinació d'equips hauran d'haver superat aquesta formació, o bé estar cursant-lo en aquell exercici, amb l'excepció d'aquelles persones que hagin cursat prèviament un curs de similars característiques.

Pel que fa als ajuts d'urgència social:

- Gestionar i, si escau, complementar ajuts d'urgència social.
- Facilitar al Departament esmentat totes les dades necessàries per controlar i planificar correctament les accions, tant les que corresponen a l'atenció social a les persones com les que es fan per atorgar ajuts i prestacions de caire econòmic.
- Prioritzar l'aportació del Departament de Drets Socials i Inclusió per contribuir en les despeses dels ajuts d'urgència social, a fi d'atendre necessitats puntuals d'alimentació i higiene personal, així com altres necessitats bàsiques d'infants i adolescents que es trobin en una situació de risc social.

5. Condicions i recursos del servei

- **Equips bàsics d'atenció social (EBAS):**

Els equips estan integrats per personal tècnic (treballadors/res i educadors/res socials -TS i ES-), i personal administratiu.

Es preveu augmentar el nombre de TS i ES fins assolir a totes les Àrees Bàsiques de Serveis Socials que encara no l'han assolit la ràtio legal de 3 TS i 2 ES cada 15.000 habitants, prenent com a referència la dada d'Idescat de població de 2020. D'altra banda es reforçarà el nombre resultant amb nous professionals (ja siguin TS o ES) en funció d'un indicador sintètic de necessitats prèviament consensuat.

Pel que fa al personal administratiu, s'assolirà la ràtio d'1 professional finançat cada 15.000 habitants en totes les Àrees Bàsiques.

Així mateix i atès el creixement de l'envelliment poblacional i de les persones en situació de dependència s'incorpora a partir del 2026 una ràtio addicional en base al nombre persones amb PIA.

Condicions materials. Els centres on s'ubiquen els SBAS són els equipaments que han d'acollir els espais que permetin dur a terme les funcions clau que el Sistema Català de Serveis Socials els encomana.

Els espais han de contribuir a millorar l'atenció social a la ciutadania, per això han de ser confortables, tant per a la ciutadania com per als professionals, i han de ser accessibles. També han de respondre a criteris de sostenibilitat, i han de complir els requisits funcionals, tècnics, de seguretat i de privacitat necessaris per prestar un servei de qualitat. És molt important que aquests espais respectin la confidencialitat i la dignitat de les persones, alhora que garanteixin la seguretat dels professionals i permetin oferir una atenció personalitzada, àgil, flexible i integral.

Els centres de SBAS o els espais destinats a prestar aquest servei han d'estar dimensionats (en nombre i en capacitat) tenint en compte els aspectes següents: el nombre de professionals que configuren l'equip dels SBAS, l'equipament on s'ubiquen, la possibilitat de compartir espais amb altres dependències municipals, el model organitzatiu de l'ens local i el volum de població que cobreix l'ABSS.

Descripció dels espais funcionals. Els espais han de permetre desenvolupar les funcions dels i les professionals dels SBAS. En aquest sentit, cal que els centres de serveis socials disposin d'espais on es puguin efectuar principalment les funcions d'atenció següents:

- Recepció, informació i espera de les persones usuàries.
- Atenció individual.
- Treball grupal o comunitari.
- Treball intern de gestió del servei.

Cal tenir en compte que els serveis d'intervenció socioeducativa (SIS), els serveis d'intervenció socioeducativa a la pròpia llar (SiSELL) i els serveis d'orientació i atenció a les famílies (SOAF) formen part de l'àmbit d'atenció primària.

Tot i que els espais identificats són els que es consideren òptims, els ens locals que, per les seves dimensions, no disposin d'aquests espais als seus centres poden utilitzar un únic espai adequat amb el material tècnic i el mobiliari adient per prestar les funcions d'atenció i de gestió. Aquest és el cas de les ABSS de municipis petits o bé d'ens locals que presten el servei de manera agrupada. Aquests últims han d'establir convenis amb els ajuntaments associats per proporcionar uns espais adequats que garanteixin la qualitat de la prestació del servei.

En tot cas, els espais han d'estar equipats seguint els criteris que s'especifiquen a continuació:

- Han de garantir la privacitat i seguretat de les persones usuàries, i han de disposar d'un espai habilitat com a recepció i sala d'espera.
- S'han d'establir mecanismes per restringir el pas al públic en certes zones, a fi de garantir la seguretat del professional i la de les dades. En aquest

sentit, cal disposar d'una bona senyalització dels espais, que ha de ser entenedora per a totes les persones.

- A fi d'optimitzar els recursos del centre, es poden compartir determinats espais d'altres serveis municipals, per exemple, del centre d'atenció primària de salut (CAP) o centre cívic. També es poden compartir espais entre professionals del mateix centre dels SSB en diferents moments sempre que això no afecti l'atenció a les persones.
- Han de disposar dels instruments i el material necessaris per garantir la seguretat de les professionals.
- Han d'estar adaptats per a persones amb mobilitat reduïda, i han d'estar habilitats i dissenyats de tal manera que compleixin la normativa d'accessibilitat i de prevenció de riscos laborals.
- Han d'estar ubicats en zones ben comunicades, ventilades i d'accés fàcil.
- Han de disposar del mobiliari mínim per prestar el servei.
- El material d'arxiu ha de garantir la seguretat de la informació i els mobles de treball han de complir les característiques que es fixen a la Llei de prevenció de riscos laborals.
- Han de disposar de bona connexió a la xarxa telemàtica i accés a les impressores, a part d'altres mitjans tècnics que es necessitin per prestar el servei tant de manera presencial com telemàtica.

- **Perfil de coordinació d'equips:**

La implementació d'aquest perfil implica el reconeixement de la necessitat de la funció de coordinació d'equips, que comporta el desenvolupament d'actuacions en l'àmbit de la:

- Organització, seguiment i supervisió d'activitats.
- Organització i dinàmica d'equips de professionals.
- Gestió de recursos materials.

Principals Tasques:

- Elaboració de la proposta organitzativa dels equip i processos de treball i actualització/adequació a les necessitats emergents.
- Harmonització de l'organització i el funcionament dels equips als objectius i prioritats definides.
- Seguiment i supervisió de l'organització i funcionament intern dels equips.
- Seguiment continuat de les activitats i serveis prestats.
- Creació i manteniment d'espais de coordinació, comunicació i intercanvi de les professionals, potenciant el treball en equip.
- Supervisió dels equips orientada a garantir el compliment de les seves funcions.
- Identificar i traslladar a la direcció noves necessitats quan a recursos humans, físics o materials.
- Col·laboració amb la direcció en la gestió dels recursos materials.
- Proposar les necessitats formatives dels equips.
- Vetllar per l'adequat ús dels registres i utilització dels sistemes de informació.
- Organització, seguiment i supervisió d'activitats.
- Organització i dinàmica d'equips de professionals.
- Gestió de recursos materials.

- Potenciar i assegurar l'ús adequat dels protocols d'intervenció i eines de suport d'intervenció social.
- Vetllar per la coordinació funcional de les professionals dels equips amb altres serveis de referència, especialitzats o complementaris, potenciant el treball en xarxa.
- Facilitar les dades de seguiment de les activitats vinculades a les diferents fitxes del contracte programa.

Titulació:

Títol universitari de l'àmbit social amb experiència en la gestió de serveis socials.

Habilitats:

- Valor del bé públic
- Coherència ètica
- Treball en equip
- Resiliència
- Assertivitat
- Fluïdesa en la presa de decisions
- Flexibilitat
- Habilitat en relacions socials i comunicatives
- Habilitats tècniques

- **Actuacions de supervisió als EBAS:**

Condicions de la prestació. L'ens titular de l'ABSS ha de dur a terme la supervisió mitjançant contractes, convenis o altres formes de compra de serveis amb ens públics o privats.

Professionals que l'han de prestar. Professionals de les ciències socials que puguin acreditar formació específica en supervisió o que tinguin un mínim de dos anys d'experiència i que estiguin acreditats o formats per col·legis professionals.

- **Servei de suport tècnic als EBAS:**

Condicions de la prestació. L'ens titular de l'ABSS ha de dur a terme el suport tècnic mitjançant la contractació de personal propi **o extern** titulat en dret i en psicologia. S'ha de finançar un/a professional per cada 50.000 habitants i els ens locals poden fer contractes de mitja jornada per cobrir la ràtio.

Les ABSS que tinguin 50.000 habitants o menys tenen el finançament d'un mòdul de professional titulat superior, que correspon a dues jornades parcials de cada un dels dos perfils previstos. Cada ABSS pot prioritzar la contractació d'un perfil o de l'altre; **sempre que es pugui** hauria d'haver-hi presència dels dos perfils, de manera que quedin cobertes les necessitats dels dos àmbits d'actuació.

En el marc del CP 2022-2025, el Departament de Drets Socials i Inclusió ha de determinar les diferents tipologies d'actuacions que es poden plantejar en aquest servei de suport, que s'han de consensuar juntament amb l'Associació Catalana de Municipis i Comarques (ACM), la Federació de Municipis de Catalunya (FMC), els col·legis professionals i els ens locals.

Aquests professionals han d'estar vinculats als EBAS i se'ls ha de donar suport. L'assessorament als professionals de l'EBAS s'ha d'efectuar quan aquests el sol·licitin, segons els circuits que s'estableixin a cada SBAS.

Perquè un usuari dels serveis socials pugui accedir al servei de suport jurídic o psicològic, l'ha d'haver valorat l'EBAS corresponent. Ha de ser el o la professional de referència qui, tenint en compte les característiques del cas i el pla d'atenció individual, determini el tipus de suport que s'ha de prestar, la durada i el nombre de sessions. Un cop finalitzat aquest suport, s'ha de registrar l'atenció rebuda i també els resultats, si n'hi ha hagut.

Professionals que l'han de prestar:

- Els titulats i titulades en dret han de dur a terme tasques d'orientació jurídica general als professionals dels EBAS i tasques d'anàlisi jurídica, i han de proposar accions que es puguin dur a terme en relació amb els casos que atenguin els professionals dels EBAS i l'atenció directa a les persones i famílies segons el que s'estableixi al seu pla d'atenció individual. Els seus àmbits de consulta poden ser, entre d'altres, l'assessorament en qüestió de deutes, multes, embargaments i desnonaments; l'assessorament en termes de dret de família, o l'assessorament en situacions de victimologia, independentment del seu caràcter.
- Els titulats i titulades en psicologia han de dur a terme tasques d'orientació psicològica als professionals dels EBAS en relació amb els casos atesos i d'atenció psicològica a les persones que presentin una problemàtica d'aquesta índole quan així es determini al seu pla d'atenció individual. Els àmbits d'actuació poden ser de suport en moments de canvis o trencaments vitals, de recuperació de l'autoestima en processos de superació d'una ruptura familiar o d'una addicció i, en general, en totes les situacions de l'àmbit estrictament personal en què no sigui procedent un abordatge des d'un punt de vista familiar.

- **Ajuts d'urgència social:**

Es tracta d'una prestació econòmica per atendre situacions individuals o familiars d'urgència social per cobrir les necessitats bàsiques. Aquesta prestació està regulada a la Llei 13/2006, de 27 de juliol, de prestacions socials de caràcter econòmic.

La població a la qual va adreçada són les persones que viuen o són a Catalunya i que es troben en una situació d'urgència social per raons econòmiques.

Per accedir a la prestació, cal que el o la professional de referència de l'EBAS faci una valoració de la necessitat. Poden accedir a les prestacions, tant econòmiques com de serveis, les persones i unitats familiars o de convivència que es trobin en una situació de risc d'exclusió residencial, d'acord amb la Llei 24/2015 i la valoració prèvia del SBAS corresponent.

Es preveu una distribució proporcional a la població de cada ABSS en la línia del que s'ha fet els anys anteriors.

En el cas que, per motius d'emergència similars als que s'estan vivint per l'efecte de la COVID-19, calgui que els ens locals ampliin o adaptin els ajuts d'urgència social que preveuen les noves necessitats, s'ha de considerar la possibilitat d'ampliar la dotació d'aquesta fitxa amb un fons específic per finançar les despeses corresponents i s'han de prendre les mesures de flexibilització oportunes.

6. Finançament del servei

6.1 Conceptes

Segons l'article 62.1 de la Llei de serveis socials, els ajuntaments i l'Administració de la Generalitat comparteixen el finançament dels SSB. L'article 62.2 de la mateixa Llei estableix que l'aportació de la Generalitat no pot ser inferior, en cap cas, al 66% del cost dels EBAS i el finançament de la infraestructura, dels locals, del material, del manteniment del sistema d'informació, del suport administratiu i de les prestacions econòmiques d'urgència social és a càrrec de l'ens local gestor de l'ABSS.

D'acord amb els acords que es van assolir als CP anteriors i el que s'ha pactat amb les entitats municipalistes per a aquest CP, el Departament de Drets Socials i Inclusió finança:

- **Equips bàsics d'atenció social:**

Costos de professionals d'atenció directa dels EBAS, que inclouen:

- Retribucions
- Quota patronal de la Seguretat Social
- Dos triennis

En el cas d'ABSS supramunicipals es finança també els desplaçaments dels professionals del treball social i de l'educació social inclosos en la ràtio.

- **Perfil de coordinació d'equips:**

Nou mòdul de coordinador/a d'equips, que inclou:

- Retribucions
- Quota patronal de seguretat social
- Dos triennis

- **Actuacions de supervisió als EBAS:**

La unitat de finançament ha de ser la sessió de supervisió, que s'ha de finançar segons un mòdul unitari.

- **Servei de suport tècnic als EBAS:**

S'ha de finançar de manera proporcional al nombre de professionals dels SBAS a partir de l'any 2023 i fins a cobrir tots els territoris l'any 2025.

Específicament per a l'any 2022, a l'hora de fer la justificació econòmica, es podrà compensar la justificació del tècnic de reforç dels EBAS (TS, ES) amb la dels professionals dels serveis de suport tècnic als EBAS (Professionals de la Psicologia o el Dret), per aquelles ABSS que vulguin incorporar aquestes noves figures i no hagin contractat els TS o ES de reforç signats. Aquesta opció no suposa un increment en el mòdul ni en la dotació de la fitxa inicial del tècnic de reforç dels EBAS (TS, ES).

- **Ajuts d'urgència social:**

- Es manté l'aportació que es va acordar en els anys anteriors. Excepcionalment i per l'any 2026, donat el conflicte amb l'Orient Mitjà, s'incrementa els ajuts d'urgència social destinats a pobresa energètica i alimentació.
- Es financen els ajuts d'urgència social de pobresa energètica per fer front al pagament de factures de subministrament d'energia i aigua.
- Es poden compensar quanties entre els dos conceptes a l'efecte de la justificació econòmica.

6.2 Mòduls

Al llarg del període del Contracte programa s'estudiarà la possibilitat d'harmonització entre els mòduls aplicats per les diferents unitats del Departament.

- **Equips bàsics d'atenció social**

- Costos de referència dels professionals d'atenció directa:
 - Treballador/a social i educador/a social: màxim de 37.393,87€
 - Personal administratiu de gestió inclòs en la ràtio: màxim de 29.110,93€

Aquests mòduls variaran en els mateixos termes en què ho facin les retribucions aprovades per al personal de la Generalitat de Catalunya.

- S'estableix un percentatge de un 2% sobre la massa salarial per tal de complementar el cost del servei tal com estableix l'article 62.2 de la Llei 12/20027, d'11 d'octubre, de serveis socials
- Durant l'exercici 2022 i d'acord amb la informació que declarin els ens locals, s'haurà de revisar l'antiguitat dels i les professionals que formen els equips.
- Pel que fa a la ràtio d'increment de professional treballador/a social o educador/a per autonomia personal es comptabilitza per 1 professional a jornada completa per cada 3.000 persones amb PIA actiu, en nombre inferior es comptabilitza jornada parcial. A l'igual que la resta de treballadors/es socials i educadors/es socials, en el cas de les ABSS supramunicipals al mòdul s'incorporarà el 2% de desplaçaments. Aquest increment es realitzarà a partir de l'1 de gener de 2026.

S'han de finançar els professionals del treball social i de l'educació social, i el personal administratiu que l'ens local hagi contractat a partir de l'any 2017. En el cas de les ABSS supramunicipals, a més, s'hi inclou un complement addicional per complementar el cost del servei d'acord amb l'article 62.2 de la Llei 12/2007 d'11

d'octubre, de serveis socials , el qual s'estableix en un 2% de la despesa en professionals.

Pel que fa als professionals del treball social i de l'educació social, el nombre de professionals que s'ha de finançar s'ha de calcular incrementant la ràtio legal amb el resultat d'aplicar-hi indicadors que permetin identificar la necessitat de reforç dels equips tenint en compte les situacions especials de necessitats de cada territori. D'aquesta manera, el mètode de càlcul del nombre de professionals que han de constituir els equips consta d'una part fixa (la ràtio legal) i d'una part variable en funció de les necessitats de cada territori, i totes dues s'han de calcular amb un mètode objectiu de manera consensuada entre el Departament de Drets Socials i Inclusió i les entitats municipalistes.

Pel que fa a la determinació del nombre de professionals dels EBAS que es presenti en la justificació, cada ABSS haurà de certificar el nombre equivalent de jornades senceres treballades de cada perfil. Aquesta dada s'obtindrà dividint el nombre anual total d'hores treballades pel conjunt de professionals del mateix perfil entre el nombre total d'hores anuals teòriques d'aquell perfil.

El Departament de Drets Socials i Inclusió, com a norma general, ha de finançar el 66% del mòdul dels professionals de cada ABSS. En el cas dels ens locals supramunicipals, es presenta un nou escenari de finançament (vegeu l'apartat "Revisió del percentatge de finançament dels ens supramunicipals").

En cas que les retribucions dels professionals siguin inferiors a les del mòdul de finançament que consten als apartats anteriors, l'ens local es compromet a igualar-les, fins a arribar a aquest mòdul, abans que finalitzi el període quadriennal d'aquest CP.

Pel que fa als percentatges de finançament, a l'article 62.2 de la Llei 12/2007, d'11 d'octubre, de serveis socials, es defineix una aportació de la Generalitat no inferior, en cap cas, al 66% del cost dels EBAS. Aquest és el percentatge de finançament dels SSB de totes les ABSS, però el Departament de Drets Socials i Inclusió i les entitats municipalistes han consensuat que aquest percentatge pot ser superior per a les ABSS en què hi hagi factors de dispersió que ho justifiquin, segons els indicadors aprovats.

- **Perfil de coordinació d'equips:**

S'aplicarà una ràtio segons població d'un/a professional per cada 50.000 habitants i si és inferior a 50.000 habitants, s'assignarà mitja jornada.

- Mòdul de titulació superior (mòdul 41.946,10 €, del qual el Departament finança el 66% o el % corresponent).

- **Actuacions de supervisió als EBAS:**

Mòdul de sessió de 2 hores per a 12 professionals i es preveu una sessió mensual durant 9 mesos.

- 240 euros el primer grup de cada ens local i 165 euros els grups següents.
- En els SBAS amb menys de 10 professionals s'ha de fer un grup de supervisió (9 sessions).

- El Departament de Drets Socials i Inclusió ha de finançar el 66% o el percentatge d'aquest mòdul que correspongui a cada ens local.

- **Servei de suport tècnic als EBAS:**

S'aplica una ràtio d'un/a professional per cada 50.000 habitants, assegurant un/a professional per a cada ABSS.

- Mòdul de titulació superior: mòdul 41.946,10 €.
- El Departament de Drets Socials i Inclusió ha de finançar el 66% o el percentatge d'aquest mòdul que correspongui a cada ens local.
- Els ens locals han de contractar titulats en dret i en psicologia a fi de cobrir aquestes necessitats, i s'han d'aplicar jornades parcials quan calgui en funció del volum de la població.

- **Ajuts d'urgència social:**

Es manté l'aportació que es va acordar en els anys anteriors.

- Ajuts d'Urgència Social: Es manté l'aportació acordada en els anys anteriors. En el cas dels Ajuts d'Urgència Social es finançarà fins la quantia atorgada.
- Ajuts d'urgència social de pobresa energètica per fer front al pagament de factures de subministraments d'energia i aigua. Es finançarà fins la quantia atorgada.

Excepcionalment i per l'any 2026, s'incrementa l'atorgament inicial del 2025 donat el conflicte amb l'Orient Mitjà. Aquest increment s'haurà de destinar a ajuts per fer front a la pobresa energètica o a necessitats bàsiques d'alimentació.

7. Avaluació

Els indicadors vigents queden recollits a l'aplicació ISocial.

8. Pla d'implantació

L'evolució dels imports destinats a aquest servei pel període 2022-2025 queda recollida en l'annex econòmic.

- **Equips bàsics d'atenció social:**

Es proposa una implantació progressiva:

- Adequació del personal a la ràtio legal que hi hagi establerta en els casos en què encara no s'hagi assolit.
- Increment progressiu del nombre de professionals d'acord amb les disponibilitats pressupostàries de cada exercici, prenent com a referència les dades poblacionals més recents consolidades.
- Revisió del percentatge de finançament dels ens supramunicipals.

- **Perfil de coordinació d'equips.**
 - Anys 2 a 4: Incorporació progressiva de coordinadors/es d'equip de la següent manera:
 - 87 coordinadors al 2023
 - 116, 5 coordinadors al 2024
 - 169 coordinadors a tot el territori al 2025
- **Revisió del percentatge de finançament dels ens supramunicipals (basat en l'índex de dispersió que s'ha esmentat anteriorment).** Criteris d'inclusió:
 - Ser una ABSS supramunicipal.
 - Tenir una despesa total per càpita en els SBAS per sota de la mitjana de les ABSS d'aquest tipus i que les fonts d'ingrés d'altres administracions siguin escasses o inexistents (els ajuntaments aporten menys del 30% de la despesa total declarada, i la Diputació menys del 3%).

En el cas que l'ABSS percebi un import superior al 66%, l'ens local ha de garantir un esforç mínim en despesa/inversió al pressupost dels serveis socials.

- **Actuacions de supervisió als EBAS:**

Es proposa una implantació esglaonada, que començaria l'any 2022 per a les ABSS de les demarcacions de Girona, Lleida, Tarragona i les Terres de l'Ebre i que finalitzaria l'any 2025, moment en què aquest finançament s'incorporaria a les ABSS de la demarcació de Barcelona. El nombre de grups de supervisió corresponents a cada ens local s'ha de calcular a partir del nombre de professionals, en què s'han de tenir en compte tant la ràtio legal com l'aplicació de l'indicador de necessitats socials.

- **Servei de suport tècnic als EBAS:**

S'incorporarà progressivament i a partir de l' 1 de gener del 2023 la figura del tècnic de suport per la contractació de tècnics titulats en Dret o Psicologia cada 50.000 habitants o ABSS en el cas que tinguin menys de 50.000 habitants. Cada ABSS podrà prioritzar la contractació d'un perfil o l'altre en funció de les necessitats de cadascun dels EBAS. Per aquest motiu els ens locals podran iniciar durant el darrer trimestre del 2022 els tràmits necessaris per poder iniciar el servei a l'any 2023.

- **Ajuts d'urgència social:**

Durant l'any 2022 s'ha d'avançar en la definició dels indicadors que serveixin de factors correctors de distribució d'aquests ajuts.

9. Normativa reguladora

- Llei 12/2007, d'11 d'octubre, de serveis socials.
- Llei 13/2006, de 27 de juliol, de prestacions socials de caràcter econòmic. El seu funcionament està regulat al Protocol de prestacions d'urgència social en els ens

locals de Catalunya. Els ajuts d'urgència social estan regulats a l'article 30 de la Llei esmentada.

10. Vinculació amb l'Agenda 2030 i els Objectius de Desenvolupament Sostenible

L'Agenda 2030 és el nou full de ruta global per avançar cap al desenvolupament sostenible que van aprovar les Nacions Unides el 2015. Inclou 17 Objectius de Desenvolupament Sostenible (ODS), que s'han d'assolir el 2030. El Govern de Catalunya s'hi ha compromès amb la participació de tots els seus departaments. El Departament de Drets Socials i Inclusió, d'acord amb aquesta directriu, visibilitza quins serveis inclosos en el contracte programa 2022-2025 incideixen en els ODS:

- Equips bàsics d'atenció social: ODS 1, 5 i 10.
 - 1. Fi de la pobresa
 - 5. Igualtat de gènere
 - 10. Reducció de les desigualtats
- Actuacions de supervisió als EBAS: ODS 1, 5 i 10.
 - 1. Fi de la pobresa
 - 5. Igualtat de gènere
 - 10. Reducció de les desigualtats
- Servei de suport tècnic als EBAS: ODS 1, 5 i 10.
 - 1. Fi de la pobresa
 - 5. Igualtat de gènere
 - 10. Reducció de les desigualtats
- Ajuts d'urgència social: ODS 1, 5 i 10.
 - 1. Fi de la pobresa
 - 5. Igualtat de gènere
 - 10. Reducció de les desigualtats
- Ajuts d'urgència social per pobresa energètica: ODS 1, 6, 7 i 11.
 - 1. Fi de la pobresa
 - 6. Aigua neta i sanejament
 - 7. Energia neta i assequible
 - 11. Ciutats i comunitats sostenibles



Contracte programa 2022-2025

Fitxa 2. Serveis d'intervenció socioeducativa

1. Contextualització

Els serveis d'intervenció socioeducativa (SIS) són uns recursos/equips preventius, que donen resposta a les necessitats d'intervenció socioeducativa en els casos de risc de desprotecció, amb caràcter diürn i no residencial, i que permeten actuar preventivament i evitar la separació de l'infant o adolescent de la seva família i del seu entorn habitual, a fi de treballar les seves necessitats en l'entorn comunitari.

Els serveis d'intervenció socioeducativa formen part dels serveis socials bàsics i es desglossen en els serveis següents:

- 1. Servei de suport a les famílies amb infants de 0-3 anys en situació de risc:** Servei d'intervenció socioeducativa per a progenitors, tutors o guardadors amb infants de 0-3 anys en una situació de risc que, mitjançant activitats de suport i de formació, vetlla per l'adequat desenvolupament integral dels infants, pel seu benestar i perquè continuïn amb la seva família.
- 2. Servei d'atenció diürna:** Servei diürn per atendre infants i adolescents que estan en una situació de risc fora de l'horari escolar en els períodes lectius, que dona suport, estimula i potencia l'estructuració i el desenvolupament de la personalitat, la socialització, l'adquisició d'aprenentatges bàsics i l'esbarjo, i compensa les mancances dels infants i adolescents atesos mitjançant el treball individualitzat, grupal, en xarxa i en la comunitat.
- 3. Servei d'intervenció amb famílies amb infants i adolescents que estan en una situació de risc:** Conjunt d'actuacions professionals orientades a donar el suport necessari a les famílies perquè puguin atendre correctament els fills o filles en una situació de risc, i que fomentin, mitjançant el treball individual o grupal, l'adquisició d'habilitats i hàbits de conducta, tant pel que fa a capacitats personals com a capacitats relacionals orientades a disminuir la situació de risc.
- 4. Servei d'acompanyament socioeducatiu per a adolescents que estan en una situació de risc:** Servei destinat a donar suport als adolescents que estan en una situació de risc perquè puguin assolir progressivament la capacitat per gestionar les seves responsabilitats personals i socials, tant si són formatives com d'inserció sociolaboral o d'altres.
- 5. Servei d'intervenció socioeducativa itinerant:** Servei destinat a oferir, de manera integrada, el conjunt de prestacions dels serveis d'intervenció socioeducativa a les zones del territori de baixa densitat demogràfica i de gran amplitud territorial.

Els diferents serveis atenen les situacions de risc en funció de la gravetat. En la cobertura de les necessitats de cada individu, es pot parlar de diferents nivells de risc (lleu, moderat i greu). Els diferents nivells de risc comporten, a la vegada, diferents nivells d'intervenció, i cadascun requereix instruments i recursos concrets per poder-se abordar amb èxit:

- 1. Nivell d'intervenció preventiu.** Nivell d'intervenció generalitzat que aprofundeix en la vinculació de la família amb l'infant o adolescent. D'una banda intenta millorar les capacitats parentals i el reconeixement de les necessitats de cura, educació i protecció i, de l'altra, tracta els aspectes relacionals entre les famílies i amb el medi social com a mecanisme d'autoajuda i circulació social normalitzada. La informació i la formació són instruments bàsics d'aquest nivell d'intervenció. Correspon a un nivell de risc lleu.

2. **Nivell d'intervenció de capacitat i suport.** Requereix una diagnosi professional particularitzada i exhaustiva quan hi ha una afectació o un risc d'afectació contrastat del vincle, de les funcions de parentalitat o de les connexions amb l'entorn. És una intervenció habilitadora que forma part d'un pla de treball preestablert, avaluable i amb terminis més o menys fixats. L'orientació i l'entrenament són els instruments bàsics d'aquest nivell d'intervenció. Correspon a un nivell de risc moderat.
3. **Nivell d'intervenció de tractament.** Requereix una diagnosi professional particularitzada, exhaustiva i contrastada quan hi ha una afectació molt important del vincle, de les funcions bàsiques de parentalitat i de l'adaptació social. És una intervenció rehabilitadora i reeducativa. La intervenció terapèutica coordinada amb la intervenció social i socioeducativa és un instrument bàsic d'aquest nivell d'intervenció. Correspon a un nivell de risc greu.

La diferenciació d'aquests tres nivells d'intervenció no exclou que hi hagi una interacció entre si. Cada nivell superior pot incloure els inferiors i tots tres tenen com a fil conductor les competències parentals i socials dels membres de la unitat familiar.

Tant els àmbits de les necessitats com els nivells de risc i els nivells d'intervenció han de tenir en compte el procés i les etapes evolutives dels infants i adolescents. S'ha de garantir la participació activa de l'infant o adolescent en el procés de valoració, d'actuació i de seguiment de la intervenció socioeducativa.

Les tasques que s'han de dur a terme, el grau de responsabilitat i autonomia dels infants i adolescents i de les famílies i els recursos i figures professionals són diferents en cadascuna de les etapes evolutives. La intensitat de l'acció i de la responsabilitat parental és inversament proporcional al grau d'autonomia dels infants i adolescents. Com menys autonomia tenen els infants més intenses han de ser la responsabilitat i l'acció parentals. Com més autonomia tenen els adolescents, sense abandonar la responsabilitat parental, més important és el paper d'acompanyament i de suport de la família.

Població a la qual va adreçat

La població de referència a la qual s'adreça aquest servei és d'1.402.825 infants i adolescents de 0 a 17 anys, i d'1.086.372 famílies. El primer objectiu mínim de cobertura del 6,7‰, associat al risc greu suposa donar servei amb un mínim de 9.399 places per poder atendre 18.798 infants i adolescents i un màxim de 7.279 famílies a tot Catalunya. Pel 2026 l'objectiu de cobertura s'incrementa al 7,4‰.

En una segona fase de la implementació del SIS, l'objectiu mínim de cobertura hauria d'arribar al 12,6‰, que suposa donar servei amb un mínim de 17.676 places per poder atendre 35.352 infants i adolescents i un màxim de 13.688 famílies.

En el primer Pla estratègic del Sistema de Serveis Socials de Catalunya (2010), en el seu eix estratègic 2: l'oferta de prestacions de qualitat, s'estableix l'objectiu de cobertura¹ pel servei d'atenció diürna per a infants i adolescents en un 6,52‰. Aquesta és la referència que es té en compte a l'hora de valorar la cobertura actual de la xarxa de centres oberts a Catalunya. Es pretén assolir el 6,7‰ que correspon als infants i adolescents que actualment estan amb mesures de protecció i, més endavant, el 12,6‰ que correspon als infants i adolescents als quals, el 2019, se'ls va obrir un expedient de risc (serveix com a referència per prevenir situacions greus, moderades i lleus).

¹ Pla estratègic del Sistema de Serveis Socials de Catalunya (2010, p. 54).



Aquests dos índexs de cobertura, al final del procés d'implantació, s'han de convertir en el mínim per a tot el territori català per garantir la cobertura dels casos de risc greu, moderat i lleu. Durant tota la implementació es treballa amb les àrees bàsiques de serveis socials (ABSS) per identificar les necessitats concretes de cada territori, a fi d'ajustar aquests índexs al context socioeconòmic local.

Condicions de la prestació

- El SIS **són serveis garantits i gratuïts pels infants i adolescents que estan en una situació de risc** (article 104 de la Llei 14/2010, del 27 de maig, dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència) i també poden formar part d'actuacions intensives dels programes integrals de prevenció del risc social (article 77 de la mateixa llei).
- El **finançament** d'aquest servei ha de ser totalment **públic** i compartit entre la Generalitat i l'ens local competent per prestar-lo (article 62.2 de la Llei 12/2007, d'11 d'octubre, de serveis socials).
- El **desplegament** d'aquest nou model **correspon a les administracions locals i a la Generalitat de Catalunya**, però cal cercar espais de **participació per a les entitats** com a agents socials referents i experts.
- El desplegament d'aquests nous serveis d'intervenció socioeducativa s'ha de fonamentar, quan sigui possible, en un **model inclusiu** que inclogui programes i activitats amb **participació de la comunitat**.

Professionals que l'han de prestar

Per desenvolupar les activitats dels diferents serveis que s'inclouen en el SIS, cal incorporar els professionals següents:



Servei		Perfils professionals implicats en el servei				
		Titulació	Nombre		Titulacions complementàries	
Servei de suport a les famílies amb infants de 0 a 3 anys en situació de risc	Un equip complet per cada 16 places.	1.	Treballador/a social		1=2=3=6	
		2.	Educador/a social			
		3.	Educador/a infantil			
		4.	Integrador/a social			
		5.	Monitor/a (grau superior FP)		4=5	
		6.	Altres (Psicologia, Pedagogia,...)			
Servei d'atenció diürna (AD)	Un equip complet per cada 20 places.	1.	Educador/a social	2	1	-
		2.	Integrador/a social	0	1	
		3.	Es poden disposar de monitors/ores de temps lliure per a activitats específicament lúdiques i de suport, de mestres per a reforç escolar i de mestres de taller per fer activitats específiques o prelaborals.	-		
Servei d'intervenció en famílies amb infants i adolescents en situació de risc.	Un equip complet per cada 25 places.	1.	Treballador/a social		1	
		2.	Educador/a social			
		3.	Altres (Psicòlegs, Pedagogs,...) Han de tenir formació de Màster o postgrau			
Servei d'acompanyament socioeducatiu per a adolescents en situació de risc.	Un equip complet per cada 30 places.	1.	Educador/a social	2	1	
		2.	Integrador/a social	0	1	
Servei d'intervenció socioeducativa itinerant.	Les ràtios serien aprox. la meitat dels serveis anteriors.	1.	Educador/a social			
		2.	Integrador/a social			
		3.	Altres (Psicòlegs, Pedagogs,...)			

2. Marc competencial

D'acord amb el punt 1 de l'article 166 de l'Estatut d'autonomia de Catalunya, correspon a la Generalitat la competència exclusiva en matèria de serveis socials, que inclou la regulació i l'ordenació de l'activitat de serveis socials, i les prestacions tècniques i econòmiques. Així mateix, el punt 3 de l'article esmentat estableix que correspon a la Generalitat de Catalunya la competència exclusiva en matèria de menors d'edat, que inclou, en tot cas, la regulació del règim de la protecció i de les institucions públiques de protecció i tutela dels menors d'edat desamparats, dels que estiguin en una situació de risc i dels menors d'edat infractors; en aquest darrer cas, cal respectar la legislació penal.

La Llei 12/2007, d'11 d'octubre, de serveis socials, i la Llei 14/2010, del 27 de maig, dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència, defineixen les situacions de risc, que són competència de l'Administració local, com les situacions en què el desenvolupament i el benestar de l'infant o l'adolescent es veuen limitats o perjudicats per qualsevol circumstància personal, social o familiar, sempre que per a la protecció efectiva de l'infant o l'adolescent no calgui separar-lo del nucli familiar. Així mateix, estableixen les mesures d'atenció social i educativa que es poden prestar un cop s'ha valorat la situació de risc.

3. Objectius que s'han d'assolir

- **Prestar serveis d'intervenció socioeducativa a totes les franges d'edat de 0 a 18 anys**, inclosa la franja de 0 a 3 anys.
- **Atendre els infants i adolescents en els diferents nivells de situació de risc i les seves famílies** a fi d'abordar, de manera concurrent, les seves necessitats socioeducatives.
- **Proveir de recursos i serveis la família, des del medi**, com una unitat bàsica de convivència i desenvolupament dels seus membres, permet l'atenció, remissió i prevenció de les situacions de risc dels fills i filles des de la proximitat i la promoció del seu benestar.
- **Millorar les competències parentals a la llar familiar** i reforçar les capacitats de la família de manera que millorin els hàbits i l'organització de la llar, a fi de desenvolupar el seu cycle vital des d'aquest espai quotidià propi.
- **Afavorir la millora de la qualitat de les relacions** entre els membres de la unitat familiar i amb el seu entorn, i reforçar els suports socials.
- **Coresponsabilitzar les famílies en la cobertura adequada de les necessitats dels seus fills i filles (i dels infants i adolescents que tinguin a càrrec seu)**, pel que fa a l'alimentació, la salut, la seguretat, l'educació, l'afecte i la xarxa social.
- **Prestar el servei a tot el territori**, inclosos els territoris amb una gran extensió territorial i una forta dispersió demogràfica, i ajustar-lo a les seves necessitats.
- **Prevenir i disminuir les situacions de desprotecció infantil** i desplegar serveis d'intervenció socioeducativa no residencial per a infants i adolescents per atendre'ls des de la proximitat i la quotidianitat, a fi de minimitzar les situacions de desemparament i evitar adoptar mesures de protecció que requereixin separar l'infant o adolescent de la seva família.

Els serveis d'intervenció socioeducativa, segons la tipologia, tenen objectius i funcions diferenciats, que consten al model del servei d'intervenció socioeducativa.

4. Accions que cal desenvolupar

4.1. El Departament de Drets Socials i Inclusió

- Impulsar les accions necessàries per desenvolupar la normativa que reguli la composició, les funcions i la implantació del SIS: Registre d'entitats, serveis i establiments socials (RESES), Cartera de serveis socials, etc.
- Revisar els processos interns del Departament de Drets Socials i Inclusió i de les seves línies de subvenció i organització, perquè els serveis bàsics d'atenció social (SBAS) siguin l'única porta d'entrada al SIS en els quatre anys que abasta aquest contracte programa (CP).
- Impulsar una línia de treball en el marc dels COTESSBA per al seguiment de la implantació del model SIS a les ABSS amb la participació de les entitats municipalistes.
- Donar suport tècnic i fer el seguiment i l'avaluació de la implantació del model SIS a les ABSS objecte d'aquest CP.
- Revisar eines tecnològiques i d'informació vinculades al tractament de dades del SIS: SINI@, Hèstia, RUDEL, etc.

4.2. L'ens local

- Contractar els serveis i/o els professionals que formen part del SIS d'acord amb el que es preveu en aquest document fins que hi hagi la normativa que reguli aquests serveis en els quatre anys que abasta aquest CP.
- Presentar un pla d'organització de l'ABSS al Departament de Drets Socials i Inclusió a fi que els SBAS siguin l'única porta d'entrada al SIS.

- Participar en línia de treball que es creï, en el marc dels COTESSBA per al seguiment de la implantació del model SIS a les ABSS amb la col·laboració de les entitats municipalistes
- Presentar un pla d'implantació del SIS a l'ABSS al Departament de Drets Socials i Inclusió en els termes que consten al document adjunt, en el termini màxim dels quatre anys que abasta aquest CP.
- Contractar els professionals o serveis SIS d'acord amb el pla d'implantació previst.
- Presentar, al Departament de Drets Socials i Inclusió, la proposta d'implantació del servei de suport tècnic a l'ABSS de gestió d'aquest ens local.
- Aprovar un pla de seguretat per als SBAS tenint en compte les recomanacions del Departament de Drets Socials i Inclusió.
- Informar mitjançant les eines tecnològiques i d'informació vinculades al tractament de dades del SIS que indiqui el Departament de Drets Socials i Inclusió: SINI@, Hèstia, RUDEL, etc.

5. Condicions i recursos del servei

La creació i el desplegament inicial del SIS ha de substituir progressivament el model d'atenció actual, basat exclusivament en els centres oberts, i la implementació de l'atenció al risc greu finalitza entre els anys 2022 i 2025.

La implementació del SIS ha d'anar acompanyada de la potenciació dels equips bàsics d'atenció social (EBAS) i la seva capacitat per atendre, amb la prioritat legalment determinada, els infants o adolescents que es trobin en una situació de risc.

La proposta d'actualització dels serveis socials bàsics (SSB) de Catalunya concep el SIS com una atenció especialment vinculada a la prestació d'un servei social bàsic i, per tant, en relació amb la infància, un membre d'aquest servei ha d'actuar com a professional de referència.

6. Finançament del servei

Conceptes

Segons la Llei 12/2007, d'11 d'octubre, de serveis socials, i la resta de la normativa vigent, el model de finançament que s'ha de seguir és el següent:

- Els ens locals titulars de les ABSS han de garantir la prestació del SIS.
- El finançament del SIS va a càrrec de l'ens local i de l'Administració de la Generalitat (article 62.1 de la Llei 12/2007, d'11 d'octubre, de serveis socials).
- L'aportació de la Generalitat no pot ser inferior, en cap cas, al 66% del cost dels EBAS, dels programes i projectes (article 62.2 de la mateixa llei). El finançament de la infraestructura, dels locals, del material, del manteniment del sistema d'informació i del suport administratiu correspon a l'ens local gestor que gestiona l'ABSS (article 62.3 de la mateixa llei).
- El pagament de l'aportació de la Generalitat s'ha de fer mitjançant un conveni quadriennal (contracte programa) amb la corporació local titular de l'ABSS (article 62.2 de la mateixa llei).

Proposta de conceptes per calcular els mòduls econòmics per a cada perfil:

Mòdul 1: professionals

El finançament ha d'incloure el cost dels professionals que integren el SIS (educador social, psicòleg, pedagog, treballador social, integrador social, etc.).

El nombre de casos de risc en una ABSS determina el nombre de professionals que la Generalitat i l'ens local han de finançar (o el seu increment, si escau), segons la ràtio de professional/casos que estableix la Cartera de serveis.

Aquest mòdul s'ha de determinar d'acord amb els blocs següents:

- **Base per professional**. S'ha de fixar segons les retribucions del personal laboral (barem funcionari amb *quota* patronal superior) de l'Administració de la Generalitat de Catalunya del grup C1 de tècnic superior d'Integració Social i tècnic superior en Educació Infantil, del grup A2, nivell de destinació 20, per als treballadors i educadors socials, i del grup A1, nivell de destinació 21, per als psicòlegs i pedagogs, i 22.2 per als directors de servei. Aquest bloc s'ha d'actualitzar anualment en els mateixos termes en què es faci per als funcionaris de l'Administració de la Generalitat de Catalunya.
- **Antiguitat**. S'ha de fixar en dos triennis per professional i també s'ha de prendre com a referència l'import per trienni fixat per al personal funcionari de l'Administració de la Generalitat de Catalunya. Aquest bloc s'ha d'actualitzar anualment en els mateixos termes en què es faci per als funcionaris de l'Administració de la Generalitat de Catalunya.
- S'estableix un percentatge de un 4% sobre la massa salarial per tal de complementar el cost del servei tal com estableix l'article 62.2 de la Llei 12/20027, d'11 d'octubre.
- **Substitucions per vacances**. S'ha de fixar en una mensualitat del bloc 1.
- **30 h de formació**. S'ha de fixar en relació amb el bloc 1.

Mòdul 2: territori

El finançament inclou un mòdul calculat sobre la base de l'àmbit territorial del SIS destinat a cobrir les despeses que generen els desplaçaments i altres despeses derivades de la necessitat d'atendre les persones usuàries a les seves localitats, en el cas del SIS itinerant.

MÒDULS DE FINANÇAMENT CP PROFESSIONAL S	Tècnic amb funcions de coordinació assimilat a A1 22.2 Generalitat*	Tècnic superior assimilat a A1 21 Generalitat	Tècnic mitjà assimilat a A2 20.1 Generalitat	Tècnic (assimilat a C1 Generalitat)**
	55.133,48 €	49.906,37 €	44.802,46 €	40.113,47 €

* Aquest perfil està inclòs als serveis d'atenció diürna i a adolescents.

** Tècnic superior en Integració Social i tècnic superior en Educació Infantil.

7. Avaluació

Els indicadors vigents queden recollits a l'aplicació ISocial.

8. Pla d'implantació

L'evolució dels imports destinats a aquest servei per al període 2022-2025 es recull a l'annex econòmic que inclou aquest contracte programa.

El 2017 es va implantar el model SIS a les ABSS que corresponen als serveis territorials de les Terres de l'Ebre, Tarragona i Lleida, excepte a l'Ajuntament de Lleida. Durant el 2018 es va completar la implantació als serveis territorials de Girona i a l'Ajuntament de Lleida. El procés d'implantació continuarà els propers anys en el marc del contracte programa 2022-2025 a fi d'incorporar a totes les ABSS de Catalunya el model SIS, un model que substitueix i amplia el servei que fins a aquest moment presten els centres oberts.

Altres aspectes que cal destacar:

- L'accés al SIS ha de ser per **derivació dels equips tècnics dels SBAS o pels equips dels serveis especialitzats d'atenció a la infància i a l'adolescència**. Es poden acordar amb les administracions implicades formes de detecció i derivació diferents, sempre d'acord amb els criteris de valoració que estableix la Llei 14/2010, del 27 de maig, dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència, i la normativa i els instruments que la despleguen.
- El procés de creixement de la xarxa (document *Desplegament SIS v5*, p. 31) ha de suposar:
 - La substitució progressiva del servei del centre obert de la Cartera de serveis pel del SIS.
 - En un primer moment, en cada territori, hi ha d'haver tota la gamma de serveis que es descriuen al model del SIS per cobrir el risc greu. La ràtio del 6,7‰ hauria de poder garantir l'atenció a la majoria de les ABSS.
 - A continuació, s'han d'abordar els territoris d'alta complexitat, a fi de valorar l'augment de la cobertura per sobre de l'índex de risc greu.
 - En una darrera fase s'ha de fer un estudi de necessitats per arribar a cobrir tots els nivells de risc a tots els territoris i coordinar-los amb altres serveis, com el Servei d'Orientació i Acompanyament a les Famílies (SOAF). S'ha d'arribar, com a mínim, a la cobertura del 12,6‰ per a tots els serveis.
- Criteris del Pla d'implantació 2022-2025 del SIS als SSTT de Barcelona Comarques, Metropolitana i ciutat, es tenen en compte els següents criteris:
 - Prioritzar els que tenen el treball tècnic d'adaptació i implementació del model SIS més avançat, d'acord amb el que venim treballant des del Contracte Programa 2016-2019 per adaptar els serveis del territori.
 - A nivell territorial prioritzar els SIS comarcals, especialment els que corresponen a comarques amb baixa densitat demogràfica, i dins d'aquests el servei SIS itinerant L5, adaptar la resta de desplegament de serveis a les possibilitats de cada EL.
 - El desplegament s'adaptarà a la disponibilitat pressupostària del DSI i dels ens locals, d'acord a la previsió de cobertura dotar el 35% dels serveis el 2022, 15% el 2023, 25% el 2024 i 25% final el 2025.

9. Normativa reguladora

- Llei 12/2007, d'11 d'octubre, de serveis socials.
- Llei 14/2010, del 27 de maig, dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència.



- Decret legislatiu 2/2003, de 28 d'abril, pel qual s'aprova el text refós de la Llei municipal i de règim local de Catalunya.
- Decret legislatiu 4/2003, de 4 de novembre, pel qual s'aprova el text refós de la Llei de l'organització comarcal de Catalunya.
- Decret 142/2010, d'11 d'octubre, pel qual s'aprova la Cartera de serveis socials 2010-2011.
- Model del servei d'intervenció socioeducativa no residencial per a infants i adolescents que estan en una situació de risc i les seves famílies. Addenda a l'Acord marc 2016-2019 per a la coordinació, la cooperació i la col·laboració entre el Departament de Drets Socials i Inclusió, l'Associació Catalana de Municipis i Comarques i la Federació de Municipis de Catalunya, en matèria de serveis socials, i altres programes sobre el benestar social i les polítiques d'igualtat (Barcelona, 12 de juliol de 2016).

10. Vinculació amb l'Agenda 2030 i els Objectius de Desenvolupament Sostenible

L'Agenda 2030 és el nou full de ruta global per avançar cap al desenvolupament sostenible que van aprovar les Nacions Unides el 2015. Inclou 17 Objectius de Desenvolupament Sostenible (ODS), que s'han d'assolir el 2030. El Govern de Catalunya s'hi ha compromès amb la participació de tots els seus departaments. El Departament de Drets Socials i Inclusió, d'acord amb aquesta directriu, visibilitza quins serveis inclosos en el contracte programa 2022-2025 incideixen en els ODS:

- Servei d'intervenció socioeducativa: ODS 1, 2 i 10.
 - 1. Fi de la pobresa
 - 2. Fam zero
 - 10. Reducció de les desigualtats



Contracte programa 2022-2025

Fitxa 19. Servei especialitzat d'atenció a la infància i l'adolescència

1. Contextualització

Es tracta d'un servei social especialitzat d'atenció a infants i adolescents que estan en una situació o en risc de desemparament, així com a les seves famílies. Aquest servei es presta des dels equips d'atenció a la infància i l'adolescència (EAIA), que són equips multiprofessionals, de funcionament interdisciplinari, distribuïts territorialment, que tenen com a objectius la prevenció, el diagnòstic, el tractament i el seguiment dels infants que estan en una situació o en risc de desemparament i de les seves famílies. El servei d'integració en família extensa (SIFE) té com a finalitat promoure l'acolliment en família extensa i millorar el benestar dels infants i adolescents acollits i dels seus acollidors. Aquest servei preveu les tasques derivades de la valoració, el seguiment i la formació de la família o la persona que acull un infant o un adolescent i emet la proposta més adequada. La seva intervenció continua amb el seguiment de la mesura d'acolliment en família extensa. A partir del 2021, els SIFE que ja estan desplegats per tot el territori estaran integrats funcionalment i contractualment a la mateixa fitxa del servei especialitzat d'atenció a la infància i l'adolescència (SEAIA).

Aquest servei s'adreça a infants i adolescents de 0 a 18 anys que estan en una situació o en risc de desemparament i a les seves famílies. Actualment, 18.236 infants i adolescents tenen un expedient obert al SEAIA.

Un equip d'atenció a la infància i l'adolescència està format per quatre professionals: psicòleg/òloga, pedagog/a, treballador/a social i educador/a social, preferentment amb experiència en l'àmbit de la infància i l'adolescència en risc. La ràtio és d'un professional per cada 40 infants (excloent-ne la figura de l'educador/a social), sens perjudici que es pugui modificar un cop s'apliqui el Pla de millora del sistema d'atenció a infants i joves i a les seves famílies que estan en una situació de vulnerabilitat.

L'equip del SIFE està format per dos professionals: psicòleg/òloga i treballador/a social.

A partir de 2026, cada SEAIA incorporarà les figures de coordinació i d'administració d'acord amb el criteri establert. Aquest criteri preveu la incorporació d'un binomi format per un/a coordinador/a i un/a administratiu/va per cada 14 professionals base de l'EAIA. La figura de coordinació s'assignarà a tots els equips EAIA que disposin d'un mínim de 4 professionals i s'incorporarà la figura administrativa a tots els equips.

2. Marc competencial

- La Llei 14/2010, del 27 de maig, dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència, estableix al títol V, relatiu a la protecció dels infants i els adolescents que estan en una situació o en risc de desemparament, les competències de les administracions i els mecanismes de col·laboració per protegir els infants i adolescents deseparats o en risc d'estar-ho. També estableix que l'acolliment familiar és la mesura prioritària respecte a les que comporten l'internament en un centre (article 120.2) i que l'acolliment en família extensa és preferent respecte a l'acolliment en família aliena (article 127.3). Aquesta prioritat legal està avalada pels estudis que hi ha, que ens indiquen que l'acolliment en família extensa és la mesura que obté millors resultats.
- Segons la Llei 12/2007, d'11 d'octubre, de serveis socials, els serveis socials especialitzats s'organitzen en forma de xarxa sobre el territori d'acord amb el principi de descentralització, les característiques dels nuclis de població i la incidència de les necessitats que atenen. Atès el que estableixen els articles 31.1.f)

i 32.d) d'aquesta Llei, l'ens local pot promoure la creació dels centres i els serveis corresponents a l'àmbit propi dels serveis socials especialitzats i gestionar-los de manera coordinada amb l'Administració de la Generalitat.

- La Cartera de serveis socials, que s'ha d'actualitzar.

3. Objectius que s'han d'assolir

- Revisar i integrar el model actual d'intervenció del SEAIA i del SIFE.
- Reforçar els equips que necessitin reduir les ràtios d'atenció per situar-les per sota dels 40 expedients actius per professional (psicòleg, pedagog i treballador social).
- Reforçar l'atenció terapèutica familiar als equips per resoldre disfuncionalitats de les famílies, afrontar crisis vitals i enfortir les relacions per evitar desemparaments.
- Orientar, diagnosticar, valorar, intervenir, tractar i fer un seguiment dels infants i adolescents que estan en una situació de risc greu i de les seves famílies.
- Assegurar que tots els infants i adolescents que s'han de separar del nucli familiar puguin ser acollits per la seva família extensa, si en tenen, la qual ha d'estar disposada a fer-ho i ha de complir les condicions adequades.
- Establir plans d'actuació individualitzada amb cada infant, adolescent i família, i fer-ne el seguiment i la valoració.
- Donar suport tècnic als serveis socials bàsics (SSB) i col·laborar especialment amb els serveis d'intervenció socioeducativa (SIS) que depenen de les àrees bàsiques de serveis socials (ABSS), en les matèries que són de la seva competència.
- Fer valoracions especialitzades que no es poden abordar des d'un SSB, tenint en compte els informes corresponents de derivació.
- Promoure, establir i aplicar mesures d'inserció social, laboral, educativa i familiar.
- Fer el seguiment, el tractament i l'avaluació de les mesures de protecció.
- Elaborar i controlar els plans de millora.
- Coordinar-se amb els SSB, amb els professionals dels altres sistemes de benestar social, amb les entitats associatives i amb els altres serveis especialitzats.
- Desenvolupar les altres funcions que estableix l'ordenament jurídic vigent.
- Donar resposta a situacions i necessitats dels infants i adolescents tutelats per la Generalitat que requereixen una intervenció especialitzada en la seva cura i en una atenció alternativa a la de la seva família d'origen amb la promoció de l'acolliment familiar.

4. Accions que cal desenvolupar

4.1. El Departament de Drets Socials

- Impulsar les accions necessàries per integrar en un servei (SEAIA) els equips EAIA i SIFE i la seva distribució territorial, i modificar la normativa que reguli la composició, les funcions i el registre d'aquests serveis, de la Cartera de serveis, etc.
- Impulsar les accions necessàries per coordinar el servei de teràpia familiar (STF) amb l'actuació del SEAIA i dels equips tècnics de centres d'acollida (ETCA) i la seva distribució territorial, i modificar la normativa que reguli la composició, les funcions i el registre d'aquests serveis, de la Cartera de serveis, etc.
- Revisar els processos interns del Departament de Drets Socials i finançar el SEAIA durant els quatre anys que abasta aquest contracte programa (CP).
- Oferir suport tècnic i fer un seguiment i una avaluació del SEAIA.
- Revisar eines tecnològiques i d'informació vinculades al tractament de dades: SINI@, Hèstia, RUDEL, etc.

4.2. L'ens local

- Contractar els professionals que formen part del SEAIA d'acord amb el que preveu aquest document o la normativa que s'apliqui i reguli aquests serveis en el termini dels quatre anys que abasta aquest CP.
- Presentar un pla d'integració dels equips EAIA i SIFE al Departament de Drets Socials.
- Informar mitjançant les eines tecnològiques i d'informació vinculades al tractament de dades del SIS que indiqui el Departament de Drets Socials: SINI@, Hèstia, RUDEL, etc.

5. Condicions i recursos del servei

La creació i el desplegament inicial del EAIA s'han anat complementant amb el SIFE a fi de potenciar i donar una atenció acurada als acolliments en família extensa. Un cop implantats el SIFE a tot el territori, es poden integrar tots dos equips en un sol servei, el SEAIA, reforçat i reordenat, entre els anys 2022 i 2025.

La Llei 14/2010, del 27 de maig, dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència, regula dos nivells de protecció dels infants i els adolescents:

- Les **situacions de risc**. Segons l'article 99 d'aquesta Llei, són competència de l'Administració local, i d'acord amb el que estableix l'article 102.1 són situacions en què el desenvolupament i el benestar de l'infant o l'adolescent es veuen limitats o perjudicats per qualsevol circumstància personal, social o familiar, sempre que per a la protecció efectiva de l'infant o l'adolescent no calgui separar-lo del nucli familiar.

En aquest nivell es preveu la intervenció del SEAIA "si el risc és greu i amb la intervenció dels serveis socials bàsics no s'aconsegueix disminuir o controlar la situació de risc", amb aquestes funcions legalment determinades:

1. Completar l'estudi i elaborar un compromís socioeducatiu a fi d'eradicar el risc (articles 103.3 i 103.4).
 2. Elevar un informe de proposta de desemparament si no hi ha col·laboració i si el desenvolupament o benestar de l'infant o l'adolescent està en perill (article 103.6).
- Les **situacions de desemparament**. Segons l'article 98 d'aquesta Llei, són competència de l'Administració de la Generalitat, mitjançant la Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència (DGAIA). L'article 105 les defineix com les situacions de fet en què als infants o als adolescents els manquen els elements bàsics per desenvolupar la personalitat, sempre que per a la seva protecció efectiva calgui aplicar una mesura que impliqui separar-los del nucli familiar.

En aquest nivell es preveu la intervenció del SEAIA, amb aquestes funcions legalment determinades:

1. Informar preceptivament en el procediment de desemparament (article 106.3).
2. Escoltar, durant el procés d'estudi i avaluació, l'infant o l'adolescent i els progenitors, tutors o guardadors (article 106.4), i garantir la participació de l'infant o l'adolescent en el procés d'estudi de la seva situació i en l'elaboració de la proposta de mesura (article 117.1).
3. Informar sobre les mesures de protecció que s'han d'adoptar (article 106.3 per remissió de l'article 121).

4. Informar semestralment sobre l'evolució i el seguiment que es fa dels infants i adolescents sota la mesura de protecció (article 122).

L'article 18 de la Llei 12/2007, d'11 d'octubre, de serveis socials, respecte als serveis socials especialitzats, determina que "s'organitzen segons la tipologia de les necessitats, a fi de donar resposta a les situacions i necessitats que requereixen una especialització tècnica o la disposició de recursos determinats". Aquests serveis socials especialitzats "inclouen els equips tècnics de valoració, que tenen com a funció principal valorar i diagnosticar les situacions de necessitat social que no es poden abordar des d'un servei social bàsic, tenint en compte els informes de derivació corresponents dels serveis socials bàsics".

L'article 19 d'aquesta Llei descriu les funcions dels serveis socials especialitzats:

- a. Donar suport tècnic als SSB i col·laborar-hi, en les matèries de la seva competència.
- b. Valorar i diagnosticar les situacions de necessitat social, i fer altres valoracions especialitzades, que no es poden abordar des d'un SSB, tenint en compte els informes de derivació corresponents.
- c. Oferir un tractament especialitzat a les persones en situació de necessitat que no puguin ser ateses pels SSB corresponents o intervenir amb relació a aquestes persones.
- d. Acomplir actuacions preventives de situació de risc i necessitat social corresponents al seu àmbit de competència.
- e. Valorar i determinar l'accés a prestacions econòmiques pròpies d'aquest nivell d'actuació, d'acord amb el marc legal específic.
- f. Promoure, establir i aplicar mesures d'inserció social, laboral, educativa i familiar.
- g. Fer el seguiment i l'avaluació de les mesures de protecció, i elaborar i controlar els plans de millorament.
- h. Gestionar centres, equipaments, programes, projectes i prestacions específiques.
- i. Coordinar-se amb els SSB, amb els equips professionals dels altres sistemes de benestar social, amb les entitats associatives i amb les que actuen en l'àmbit dels serveis socials especialitzats.

D'acord amb l'article 29, el departament competent en matèria de serveis socials ha de crear, mantenir, avaluar i gestionar els serveis socials especialitzats. De tota manera, segons els articles 31.1.f) i 32.d), els municipis i ens locals supramunicipals els poden promoure i gestionar en coordinació amb l'Administració de la Generalitat, d'acord amb la Cartera de serveis socials i el pla estratègic corresponent.

Pel que fa a l'àmbit territorial de prestació dels serveis socials especialitzats, l'article 35 estableix que és el Govern el que ha d'establir l'organització territorial, la qual s'ha de basar en les demarcacions territorials supramunicipals. Es remarca que la gestió dels serveis socials especialitzats correspon a la Generalitat, tot i que aquesta pot delegar-la en els ens locals i es poden adoptar fórmules de gestió conjunta. A més, els municipis i les comarques de més de 50.000 habitants poden constituir una demarcació territorial per prestar els serveis socials especialitzats, per la qual cosa poden gestionar els serveis per delegació de la Generalitat si ho sol·liciten.

La Cartera de serveis socials vigent, aprovada pel Decret 142/2010, d'11 d'octubre, pel qual s'aprova la Cartera de serveis socials 2010-2011, que ha estat prorrogada successivament per les posteriors lleis de pressupostos, incorpora el SEAIA en els serveis socials especialitzats en l'àmbit de la infància, l'adolescència i la joventut.

Condicions de la prestació del servei:

- El SEAIA (inclou el SIFE) és un **servei garantit i gratuït per als infants i adolescents que estan en una situació de risc** (Llei 14/2010, de 27 de maig).
- El **finançament** d'aquest servei ha de ser totalment **públic** i l'ha d'assumir la Generalitat de Catalunya, que n'és la titular.

6. Finançament del servei

6.1. Conceptes

La Llei 12/2007, d'11 d'octubre, de serveis socials, estableix a l'article 63 que el finançament dels serveis socials especialitzats correspon a l'Administració que n'és la titular, i a l'article 64 preveu que, en el supòsit de delegació, l'Administració de la Generalitat ha de transferir als ens locals els recursos necessaris perquè el servei pugui funcionar i es pugui prestar adequadament.

Així doncs, el finançament del SEAIA ha d'anar íntegrament a càrrec de la Generalitat de Catalunya, com a servei social especialitzat garantit.

El pagament de serveis socials especialitzats de la Generalitat als ens locals s'ha de fer mitjançant un conveni de col·laboració adequat (contracte programa actual), d'acord amb els costos que fixa la Cartera de serveis socials i en funció del que estableix el Pla estratègic de serveis socials.

Proposta de conceptes per calcular els mòduls econòmics per a cada perfil:

- **Mòdul 1: professionals**

El finançament ha d'incloure el cost dels professionals que integren el SEAIA (educador social, psicòleg, pedagog i treballador social).

El nombre de casos d'un SEAIA determina el nombre de professionals que la Generalitat ha de finançar (o el seu increment, si escau), segons la ràtio de professional/casos que estableixi la Cartera de serveis.

A més, s'incorpora el binomi d'un/a coordinador/a (A1-21) i un/a administratiu/va (C1-14) per cada 14 professionals. La figura de coordinació s'assignarà a tots els equips EAIA que disposin d'un mínim de 4 professionals i s'incorporarà la figura administrativa a tots els equips.

Aquest mòdul s'ha de determinar d'acord amb els tres blocs següents:

- **Base per professional.** S'ha de fixar segons les retribucions del personal laboral (barem funcionari amb quota patronal superior) de l'Administració de la Generalitat de Catalunya del grup A2, nivell de destinació 20, per als treballadors i educadors socials, i del grup A1, nivell de destinació 21, per als psicòlegs i pedagogs, i 22.2 per als directors de servei. Aquest bloc s'ha d'actualitzar anualment en els mateixos termes en què es faci per als funcionaris de l'Administració de la Generalitat de Catalunya.
- **Antiguitat.** S'ha d'establir en dos triennis per professional i també s'ha de prendre com a referència l'import per trienni fixat per al personal funcionari de l'Administració de la Generalitat de Catalunya. Aquest bloc s'ha d'actualitzar anualment en els mateixos termes en què es faci per als funcionaris de l'Administració de la Generalitat de Catalunya.

- **Substitucions.** S'ha de fixar en un percentatge d'un 4% sobre el bloc 1 (base per professional).

- **Mòdul 2: despeses indirectes i de suport en la prestació del servei.**

Aquest mòdul s'ha de calcular aplicant un percentatge del **20%** al mòdul 1 (professionals).

Aquest mòdul ha de servir per donar resposta a una de les reclamacions reiterades dels ens locals que gestionen aquest servei especialitzat per delegació. Segons l'estudi de costos, aquest mòdul cobriria bona part del cost de professionals de coordinació i direcció, així com els accessoris a l'equip tècnic, com ara el suport administratiu, els desplaçaments i les despeses indirectes associades a locals, subministraments, sistemes informàtics, etc. No obstant això, en aquest concepte no s'hi inclou l'assessorament jurídic directament relacionat amb les funcions pròpies del SEAIA que ha d'assumir i dirigir el jurista del servei territorial corresponent.

6.2. Mòduls

Per serveis, aquestes escales impliquen els mòduls generals de personal següents:

MÒDULS DE FINANÇAMENT CP PROFESSIONALS	Tècnic superior assimilat a A1 21 Generalitat	Tècnic mitjà assimilat a A2 20.1 Generalitat	Administratiu assimilat a C1 Generalitat
	49.906,37 €	44.802,46 €	40.113,47 €

7. Avaluació

Els indicadors vigents queden recollits a l'aplicació ISocial.

8. Pla d'implantació

L'evolució dels imports destinats a aquest servei per al període 2022-2025 es recull a l'annex econòmic que inclou aquesta addenda.

El 2019 va finalitzar el Pla d'implantació del SIFE, la seva fitxa i la de l'EAIA fins llavors independents s'integren en el present CP en una única fitxa la del SEAIA. L'estudi de càrregues dels dos serveis que s'han d'integrar, la implantació del SIS i la d'altres de la Cartera de servei poden suposar una revisió de les funcions dels perfils professionals dels equips durant el període 2022-2025. També cal veure quina influència té en el càlcul de càrregues i ràtios la presència dels tècnics del SIFE en el SEAIA ja que aquests equips s'encarreguen de fer el seguiment dels infants acollits en una família extensa.

La incorporació dels professionals terapeutes s'ha de fer a partir del 2022, ja que es proposa dotar els equips del SEAIA d'aquests professionals.

Altres aspectes que cal destacar:

- Entre el 2011 i el 2019 es va implementar territorialment el SIFE, que reforçava el EAIA per millorar el benestar dels infants i adolescents acollits i el dels seus acollidors. El 2018 es van acabar la implementació i l'estudi de funcions de l'EAIA i del SIFE, i ara cal integrar-los en una única fitxa.
- S'han de tenir en compte les decisions i els acords sobre les principals demandes dels ens que gestionen el EAIA/SIFE per modificar-ne el finançament.



- S'hi incorporen escenaris de millora per mantenir la ràtio per sota dels 40 casos actius per professional.
- S'incorpora l'atenció terapèutica als equips.

9. Normativa reguladora

- Llei 14/2010, del 27 de maig, dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència.
- Llei 12/2007, d'11 d'octubre, de serveis socials.
- Decret 142/2010, d'11 d'octubre, pel qual s'aprova la Cartera de serveis socials 2010-2011.
- Els requisits per accedir a aquest servei són els següents: a) desemparament del menor d'acord amb els articles 105 i següents de la Llei 14/2010, del 27 de maig, dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència, i els articles 3 i 4 del Decret 2/1997, de 7 de gener, pel qual s'aprova el Reglament de protecció dels menors desemparats i de l'adopció; b) la resta dels requisits que estableix l'ordenament jurídic vigent.
- Document de les bases del servei dels EAIA (maig de 2010).

10. Vinculació amb l'Agenda 2030 i els Objectius de Desenvolupament Sostenible

L'Agenda 2030 és el nou full de ruta global per avançar cap al desenvolupament sostenible que van aprovar les Nacions Unides el 2015. Inclou 17 Objectius de Desenvolupament Sostenible (ODS), que s'han d'assolir el 2030. El Govern de Catalunya s'hi ha compromès amb la participació de tots els seus departaments. El Departament de Drets Socials, d'acord amb aquesta directriu, visibilitza quins serveis inclosos en el contracte programa 2022-2025 incideixen en els ODS:

- Servei especialitzat d'atenció a la infància i l'adolescència: ODS 1 i 10
 - 1. Fi de la pobresa
 - 10. Reducció de les desigualtats

Fitxa 46. Envel·liment de quilòmetre zero

1. Contextualització

Després d'un any de pandèmia i arran de les mesures que s'han hagut de prendre a fi de reduir-ne l'impacte en la població, les persones grans han estat un dels col·lectius que s'han vist més afectats, tant per la COVID-19 com per les mesures preses esmentades.

La COVID-19, doncs, ha tingut incidència en les persones grans perquè ha alterat la manera que tenien de relacionar-se i de viure, tant a casa com als centres assistencials. Entre altres conseqüències, també ha causat un augment de la solitud no volguda, ja que el confinament ha provocat la manca de relacions socials i una aturada en la part més assistencial, la qual cosa ha suposat un deteriorament físic i cognitiu en moltes d'aquestes persones.

Aquesta situació ha afectat tant les persones grans que viuen al seu domicili com les que conviuen en centres residencials. Les residències per a persones grans han rebut l'impacte de la pandèmia de ple; han patit gairebé un any de confinament, en el qual les persones grans han vist reduïda la possibilitat de sortir a l'exterior i gran part de les activitats del dia a dia.

Davant d'aquesta situació, el DSI considera necessari que els territoris puguin desenvolupar plans d'envel·liment en l'àmbit local que millorin la qualitat de vida de les persones grans i que potenciïn l'envel·liment actiu com a model de socialització, de prevenció i de promoció de l'autonomia personal. Promoure l'elaboració de plans d'envel·liment ajuda a potenciar les capacitats de les persones grans perquè mantinguin l'autonomia personal el màxim temps possible. Així mateix, s'ha de disposar d'un mapa dels recursos, tant humans com econòmics i assistencials, que calen a cada territori per poder dur a terme aquests plans d'envel·liment actiu. Aquest mapa ha de reflectir la disponibilitat de recursos en l'entorn domiciliari i també en l'entorn residencial, entre d'altres.

Per tots aquests motius, cal elaborar un **pla local d'envel·liment de quilòmetre zero** (en endavant, PLEQZ).

El PLEQZ s'ha de desenvolupar en dues fases. En la primera, l'objectiu és fer una diagnosi de l'envel·liment al territori i definir el PLEQZ. En la segona fase, es pretén desenvolupar el PLEQZ a fi de millorar la qualitat de vida de les persones grans: impulsar l'envel·liment actiu com a eina d'empoderament social de les persones grans i de prevenció, per retardar l'aparició o l'evolució de la dependència i afavorir que les persones grans siguin independents i actives a la seva llar. La consecució de les dues fases ha de fer que les persones grans gaudeixin d'un envel·liment al seu entorn, a casa seva; ha d'abordar la soledat d'aquest col·lectiu; ha de pal·liar els efectes de l'aïllament social d'aquestes persones, i ha d'afavorir-ne la reincorporació en la vida comunitària i millorar el seu benestar.

Justificació de l'acció

Demografia

L'any 2020 i segons l'Institut d'Estadística de Catalunya (IDESCAT), l'índex d'envel·liment a Catalunya és del 124,3%, i el de sobreenvelliment, del 17,1%, i l'índex de dependència de les persones de 65 anys o més és del 29,2%. A més, es preveu que l'any 2030 aquest índex serà del 34,5%. Així doncs, i atès el creixement actual i futur de la població de més de 65 anys, cal dissenyar una estratègia d'abordatge de l'envel·liment de la població catalana, amb una mirada preventiva i de proximitat, que doni resposta a les seves

necessitats, tant d'atenció com de participació i empoderament. D'altra banda, caldria prioritzar la generació d'ocupació que doni resposta a les mancances creixents d'aquest col·lectiu.

Per aquest motiu, esdevé clau aprofundir en les polítiques d'envelliment de quilòmetre zero que impulsa el DSI, que inclouen la prevenció i la promoció de l'autonomia personal, el foment dels recursos d'atenció que facilitin que les persones grans puguin continuar estant al seu domicili, l'envelliment actiu, la participació activa en la comunitat i l'empoderament de les persones grans, la lluita contra la soledat no volguda i les millores dels serveis socials de la xarxa d'utilització pública.

Per això és important desenvolupar una estratègia d'abordatge que parteixi de les diverses realitats de cada territori, un nou model que tracti l'envelliment a Catalunya i que sigui compartit pel territori, en què s'estableixin criteris comuns per a tot Catalunya, però que tingui en compte les especificitats territorials i les seves implicacions.

Model d'autonomia personal

En data 26 de juny de 2020, el Departament de Treball, Afers Socials i Famílies (ara, Departament de Drets Socials i Inclusió), va formar la Taula d'experts per impulsar l'autonomia personal, amb l'objectiu d'identificar i prioritzar les línies estratègiques i les accions principals per promoure l'autonomia i atendre les persones que requeririen un suport de llarga durada en l'entorn comunitari a Catalunya. Aquesta Taula va dissenyar un full de ruta per impulsar un nou paradigma de l'atenció de llarga durada entre el 2021 i el 2027. Per això, el document que va elaborar la Taula recull un centenar d'actuacions i n'estableix la prioritat d'implementació a curt termini (2021-2022), a mitjà termini (2023-2024) i a llarg termini (2025-2027).

El nou model, entre altres aspectes, planteja actuacions amb un abordatge preventiu i amb un enfocament comunitari a fi d'afrontar els reptes de l'envelliment, la fragilitat, les situacions de dependència o de discapacitat.

Pla estratègic de serveis socials

La proposta d'aquesta fitxa recull les recomanacions que s'han fet, que estan perfectament alineades amb diferents projectes en què ja treballa el DSI, com ara el II Pla estratègic de serveis socials 2021-2024, que també es va presentar el mes de desembre del 2020 i es va aprovar per unanimitat al Parlament.

L'Eix 8 (Promoció de l'autonomia personal, l'emancipació i la vida independent) de la Palanca 3 (L'acció comunitària i la prevenció: un sistema més proactiu) d'aquest Pla inclou cinc línies d'intervenció específiques:

- 84. Redacció i aprovació del projecte de llei per a l'adaptació de la societat catalana a l'envelliment actiu.
- 85. Reforç dels programes d'envelliment actiu.
- 86. Desplegament dels programes intergeneracionals (formació, casals cívics i mentoria) i dels plans d'acompanyament i protecció a les persones grans (formació, mentoria, etc.).
- 87. Revisió, consens i desplegament dels protocols de detecció i bon tracte a les persones grans.
- 90. Elaboració de plans de lluita contra la soledat no volguda i foment de l'autonomia al llarg del cicle de vida i desplegament territorial.

L'estratègia que dibuixi el PLEQZ i les accions que se'n derivin hauran d'estar emmarcades, també, dins l'estratègia comunitària que es desenvolupi al territori mitjançant



els plans, programes o projectes d'acció comunitària, i s'haurà d'intentar participar en els seus espais de governança.

Els plans locals d'envelliment de quilòmetre zero comparteixen els objectius següents:

- Afavorir que les persones grans siguin independents i actives a la seva llar.
- Fomentar l'autonomia i la qualitat de vida de les persones al llarg del cicle de vida, prevenint i retardant l'aparició o l'evolució de la dependència.
- Lluitar contra la solitud no volguda.
- Adequar i adaptar els recursos per donar respostes a les necessitats de les persones grans.
- Fomentar i maximitzar la participació de les persones grans en l'àmbit associatiu i en les dinàmiques d'arrel comunitària del seu territori.

Població a qui va adreçat

Les persones de referència a les quals s'adreça el PLEQZ són les persones grans, i s'engloba tot el procés d'envelliment actiu i en dependència. Amb la fitxa, es vol treballar tota la fase d'envelliment, per garantir que les persones grans tinguin una vida activa i independent a la seva llar; fomentar l'autonomia i la qualitat de vida de les persones al llarg del cicle de vida, prevenint i retardant l'aparició o l'evolució de la dependència, i evitar la situació de soledat no volguda.

2. Marc competencial

A l'article 18 de l'**Estatut d'autonomia de Catalunya** es reconeix que les persones grans tenen dret a viure amb dignitat, lliures d'explotació i de maltractaments, sense que puguin ser discriminades a causa de l'edat. A l'article 20 es parla del dret a viure amb dignitat el procés de la mort; als articles 23 i 24, dels drets en l'àmbit de la salut i dels serveis socials; a l'article 40, de la protecció de les persones i de les famílies, i a l'article 42, de la cohesió i el benestar socials.

L'article 7 de la **Llei 12/2007, d'11 d'octubre, de serveis socials**, fa referència a situacions amb necessitat d'atenció especial i estableix que són destinatàries dels serveis socials, especialment, les persones que estan en alguna o algunes de les situacions que es descriuen en aquest article, d'entre les quals destaca (a l'efecte d'aquesta fitxa) la següent: "g) Vulnerabilitat, risc o dificultat social per a la gent gran, la infància i l'adolescència".

L'annex de la Llei 12/2007 presenta el Catàleg classificat de serveis i prestacions socials del Sistema Català de Serveis Socials com a element fonamental per a la garantia del dret als serveis socials de la xarxa pública i com a base prèvia per elaborar la Cartera de serveis socials. Perquè el Govern aprovi la Cartera, es presenta el Catàleg classificat de serveis i prestacions del Sistema Català de Serveis Socials.

Al punt 1.2.2.9 de l'annex s'estableixen els punts per a la promoció dels drets i la defensa de la gent gran.

A partir d'aquest marc normatiu, es fa necessari establir el servei d'envelliment actiu seguint la distribució territorial dels serveis socials, per garantir-ne la coordinació amb la resta de serveis de la Cartera, de la qual poden ser i són usuàries les persones grans.



3. Objectius que s'han d'assolir

- Analitzar i **diagnosticar** la situació de les persones grans al territori, a partir de les àrees bàsiques de serveis socials (ABSS).
- Definir l'**estratègia** per a l'envelliment de quilòmetre zero en el marc de l'ABSS, elaborant un **PLEQZ**, que, entre d'altres, tingui els objectius següents:
 - Fer aflorar les potencialitats del territori per al desenvolupament i identificar els recursos que hi caldria activar.
 - **Sensibilitzar** la societat envers la inclusió social activa de les persones grans.
 - Desenvolupar dinàmiques de **treball comunitari** per a l'envelliment actiu i d'interrelació de les diverses xarxes: socials, laborals, de salut, d'educació, d'esports i de cultura.
 - Fomentar la **participació** de les persones grans i d'agents implicats.
- Un cop s'hagi definit el PLEQZ, s'ha d'entrar en la fase següent de dinamització del Pla. En la **fase de desenvolupament dels plans locals d'envelliment**, es pretenen assolir els **objectius** següents:
 - Evitar les conseqüències de l'envelliment en situació d'aïllament social.
 - Fomentar el voluntariat intergeneracional i el voluntariat entre les persones grans.
 - Garantir la participació activa de les persones grans en la societat.
 - Ajudar a detectar vulnerabilitats específiques de les persones grans.
 - Fomentar la preservació de l'autonomia personal amb un envelliment actiu i saludable de quilòmetre zero.
 - Reconèixer la trajectòria vital i personal de les persones grans.
 - Coordinar la planificació amb la resta d'administracions que actuen al territori.
 - Impulsar l'avaluació de les polítiques públiques en l'àmbit de la dependència i l'envelliment actiu.
 - Impulsar accions que posin fi a la bretxa digital en les persones grans.
 - Dur a terme accions per combatre el maltractament a les persones grans.
- Coordinar la planificació amb la resta d'administracions que actuen al territori.
- Impulsar l'avaluació de les polítiques públiques en l'àmbit de la dependència i l'envelliment actiu.

4. Accions que cal desenvolupar

4.1. El Departament de Drets Socials i Inclusió

- Finançar actuacions per a la diagnosi i el desenvolupament dels plans locals d'envelliment de quilòmetre zero.
- Definir criteris i instruccions juntament amb l'ens local per elaborar i, posteriorment, implantar els PLEQZ, i fer-ne el seguiment i l'avaluació. En aquest sentit, el DSI ha de desenvolupar una anàlisi de les experiències exitoses amb la finalitat de concretar els continguts idonis que han d'incloure els plans locals, així com les necessitats de formació i els indicadors d'avaluació.
- Definir els indicadors de seguiment i avaluació dels PLEQZ.
- Portar a terme, les **actuacions de verificació** següents:
 - Verificacions administratives. Tenen per objecte verificar que s'executen les actuacions, amb els documents justificatius corresponents.
 - Verificacions *in situ* o sobre el terreny. Tenen per objecte comprovar que l'acció finançada es duu a terme d'una manera efectiva i que es compleixen les obligacions que es descriuen en aquesta addenda. Aquestes verificacions s'han de fer durant l'execució de les accions de contractació i de formació.

- Fer el seguiment i coordinar l'evolució dels PLEQZ, així com efectuar una coordinació global.
- Facilitar la informació disponible en els sistemes d'informació del DSI i d'altres departaments de la Generalitat que es pugui requerir per analitzar les necessitats de la població d'un territori (informació de la situació de dependència, IDESCAT, Servei d'Ocupació de Catalunya, Observatori del Mercat de Treball i Model Productiu, entre d'altres).
- Vetllar perquè quan es faciliti informació es garanteixi l'aplicació de la Llei de protecció de dades personals, en cas que la informació no sigui agregada.

4.2. L'ens local

- Fer actuacions per a la diagnosi i el desenvolupament dels plans locals d'envelliment de quilòmetre zero.
- Cofinançar el percentatge que no cobreix el finançament del DSI.
- Analitzar la situació de les persones grans en el marc de l'ABSS.
- Identificar, en l'ABSS, les xarxes actuals d'organitzacions dedicades a les persones grans i determinar àrees de millora.
- Vetllar perquè en l'elaboració del PLEQZ s'apliqui el criteri d'eficiència en els processos, aprofitant els espais i recursos de què disposa l'ens local, especialment els que estan vinculats a l'acció comunitària per a la inclusió social.
- Vetllar per l'elaboració i els continguts del PLEQZ.
- Definir i consensuar, d'acord amb els criteris d'ordenació del DSI, tenint en compte els diferents agents implicats, l'estratègia per a l'envelliment amb un plantejament de quilòmetre zero. Aquesta estratègia, formalitzada en un pla, ha d'incloure, inicialment i de manera prioritària, les línies interdependents de treball següents:
 - Envelliment actiu, atenció a la soledat i acció comunitària, des d'un punt de vista de prevenció i promoció de l'autonomia personal.
 - Serveis de proximitat que ajudin a mantenir les persones grans a la seva llar.
 - Detecció i atenció a les persones amb dependència.
 - Condicions dels habitatges i noves fórmules d'habitatges per a persones grans.
 - Participació de les persones implicades.
 - Impuls d'accions que posin fi a la bretxa digital en les persones grans.
 - Promoció d'accions per combatre el maltractament a les persones grans.

Aquestes funcions s'han de desenvolupar a partir dels aspectes següents:

- Innovació, flexibilitat i millora de l'accés i l'accessibilitat als serveis.
 - Atenció integrada i en xarxa.
 - Calendari d'actuacions.
 - Activitats de seguiment i avaluació del PLEQZ, amb indicadors i un quadre de comandament.
- Col·laborar amb el DSI en la proposta de millores per definir el PLEQZ, tenint en compte la possibilitat de replicar les actuacions del Pla en altres ens locals.

5. Condicions i recursos del servei

Els recursos:

- **Ens local.** Recursos humans, materials i econòmics per desenvolupar les accions descrites.
- **Departament de Drets Socials i Inclusió.** Els recursos materials i econòmics per desenvolupar les accions descrites.



Descripció del servei

- **Tipologia de les intervencions elegibles**

La tipologia de les actuacions elegibles respon a les sis categories o àmbits següents.

1. Diagnosi de l'envelliment al territori

2. Per un envelliment actiu i saludable

Promoure l'autonomia i el benestar físic, cognitiu, emocional i relacional a fi de prevenir situacions de malaltia i dependència.

3. Per un entorn amigable

Viure en un entorn segur, adaptat, inclusiu i amb accessibilitat física, cognitiva i sensorial.

4. Actuacions per combatre la solitud no volguda

Prevenir situacions de risc i evitar l'aïllament social de les persones grans que viuen soles.

5. Prevenció de la pobresa

Prevenir situacions de risc i vulnerabilitat social.

6. Acompanyament en les situacions de dependència

Acompanyar les persones grans amb una manca d'autonomia per prevenir-ne el deteriorament i impulsar nous models i serveis d'atenció a la dependència.

- **Tipologia de les actuacions**

A continuació, s'enumeren les diferents actuacions elegibles de cada àmbit o categoria .

1. Diagnosi de l'envelliment al territori:

- Missió, objectius i reptes del PELQZ.
- DAFO de la situació actual.
- Diagnosi de la situació demogràfica i projeccions de futur.
- Inventari i mapa dels equipaments, dels serveis i dels habitatges per a les persones grans.
- Anàlisi de les situacions de solitud no volguda.
- Anàlisi d'experiències d'intervenció i xarxa comunitària que fomenten l'envelliment actiu al territori.
- Anàlisi de la mobilitat i accessibilitat al territori.

2. Per un envelliment actiu i saludable:

- Diagnosi de l'envelliment actiu i saludable.
- Servei d'informació i assessorament al voltant de l'envelliment i les cures.
- Campanya preventiva de sensibilització sobre l'etapa vital de l'envelliment, els determinants de la salut i els factors de risc associats adreçada a tota la ciutadania.
- Disseny i difusió de guies amb recomanacions per a un envelliment actiu i exercicis i activitats per al benestar físic, cognitiu i mental.
- Promoció de les TIC mitjançant els vincles intergeneracionals
- Creació d'espais socials i canals de comunicació per a la participació en la comunitat.
- Disseny i difusió de programes per combatre els maltractaments a les persones grans.

3. Per un entorn amigable:

- Disseny i difusió de guies amb recomanacions per a uns entorns amigables, accessibles, segurs i inclusius.

- Diagnosi dels domicilis per detectar-hi espais poc accessibles i funcionals i assessorar en propostes d'adaptació de la llar amb productes de suport (ortopèdics, protètics i tecnològics) i d'arranjaments i rehabilitació d'habitatges.
- Creació d'un servei d'informació i assessorament a la ciutadania i a les entitats: adaptació de la llar, arranjaments i rehabilitació d'habitatges, xerrades informatives sobre el concepte de ciutat amigable, etc., a partir dels vincles intergeneracionals.
- Disseny d'espais i serveis públics accessibles amb la participació de la ciutadania.

4. Actuacions per combatre la solitud no volguda:

- Diagnosi de les persones grans que estan en una situació de solitud no volguda.
- Visites a domicili per detectar i acompanyar les persones grans que viuen soles i presenten fragilitat social, i donar resposta a les seves necessitats: suport emocional, recursos econòmics i tecnològics, etc.
- Disseny i difusió de programes per combatre la solitud no volguda
- Disseny, realització i difusió d'activitats en equipaments per fomentar les relacions socials i l'intercanvi intergeneracional: família, comunitat de veïns, voluntariat, etc.
- Programa d'ús de les TIC en la promoció de la vinculació amb l'entorn (vincles intergeneracionals).
- Organització i difusió d'espais i canals de participació de les persones grans en la comunitat.

5. Prevenció de la pobresa:

- Diagnosi de les persones grans que estan en una situació de fragilitat social i detecció de les necessitats bàsiques no cobertes.
- Pla per combatre les necessitats bàsiques no cobertes i la promoció del benestar físic, cognitiu i mental.

6. Acompanyament en les situacions de dependència:

- Diagnosi de les persones grans que estan en una situació de dependència tenint en compte les directrius generals del DSI.
- Actuacions complementàries als serveis que s'ofereixen en el marc de la Cartera de dependència, com ara potenciar l'acompanyament amb voluntariat, detectar noves necessitats i canalitzar les propostes.
- Accions que fomentin el coneixement dels recursos i equipaments que hi ha tot potenciant vincles intergeneracionals
- Participar en iniciatives i serveis innovadors en l'atenció a la dependència.

Les ABSS i els ens locals han de seleccionar quines actuacions elegibles volen dur a terme en funció de les necessitats del territori. en el marc dels plans locals d'envelliment de quilòmetre zero. Per seleccionar actuacions que pertanyen als àmbits o categories 2, 3, 4, 5 ó 6 l'ens local ha de portar a terme, si encara no ho ha fet, una diagnosi prèvia de la situació de l'envelliment al seu territori seleccionant l'àmbit o categoria 1 (diagnosi)

Les accions que proposi cada ens local les ha de revisar i acceptar prèviament el DSI, tenint en compte les altres accions elegibles i la disponibilitat pressupostària de cada exercici.

6. Finançament del servei amb Fons europeus

El **finançament** d'aquest servei ha de ser totalment **públic**. L'han de finançar entre els ens locals i el DSI.

El finançament d'aquest servei s'emmarca dins del Pla de recuperació, transformació i resiliència, en concret dins del Projecte número 4 d'innovació en serveis socials que promou la UE per impulsar la recuperació. La justificació d'aquests fons es fa d'acord amb les directrius que indica la UE i requerirà l'elaboració de dos informes d'assoliment dels objectius semestral (el primer fins el 10 de juliol, recollint les dades fins el 31 de juny i el segon, fins el 10 de gener, recollint les dades del darrer semestre). Aquests informes estaran parametritzats d'acord amb la normativa al cas i els detalls dels quals s'informaran en les sessions de explicatives, que es duran a terme abans dels períodes de justificació així mateix, queden subjectes als controls extraordinaris que s'estableixin des de la mateixa UE. A més, cal complir les ubicacions de publicitat i difusió. La publicitat es fa de conformitat amb el que estableix el manual de marca del Pla de recuperació, transformació i resiliència.

6.1. Conceptes i mòduls

El DSI ha de contribuir a finançar actuacions tant per a la diagnosi com per al desenvolupament de les accions d'envelliment al territori incloses en els àmbits o categories descrits, mitjançant un mòdul unitari, de la manera següent:

- Aquest mòdul unitari està establert en un màxim de 35.000 euros/any per portar a terme actuacions en el marc de les 6 categories o àmbits
- El DSI ha de finançar el 66% del mòdul unitari fixat als municipis més grans de 20.000 habitants.
- El DSI ha de finançar el 80% del mòdul unitari fixat als consells comarcals.

Per tant, el mòdul unitari (total de l'acció) serà màxim de 35.000€ dels quals el DSI finançarà un màxim de 23.100€ per municipis de més de 20.000 habitants i 28.000€ per a consells comarcals. El total de l'acció a justificar serà de 35.000€.

La despesa elegible podrà correspondre als següents conceptes:

- Els recursos humans inclouen els professionals propis o independents que han de dur a terme les actuacions. Aquestes despeses podran suposar un màxim del 80% del total per aquelles actuacions vinculades a la categoria o àmbit 1 (diagnosi) i un màxim del 40% per a les actuacions de les categories o àmbits 2, 3, 4, 5 i 6
- Els recursos materials comprèn tot el que sigui necessari per efectuar l'acció preventiva, com ara espais, materials de divulgació, etc. En el cas de la despesa vinculada als espais s'admetrà si aquestes estan vinculades a despeses d'espais directament relacionats en el desenvolupament de les actuacions i no podran excedir del 10% de la despesa elegible. Cal remarcar que s'admetran les despeses de lloguer, sempre que sigui un lloguer necessari específicament per dur a terme l'objecte d'aquest servei i no excedeixi del 10% del total de l'acció.

La despesa no podrà correspondre a:

- Activitats de diferents eixos en un mateix any.
- Activitats pròpies de casals, com tallers, serveis de podologia, etc. Es pot finançar el disseny, la posada en funcionament o l'avaluació d'activitats, projectes o programes entre d'altres, però no la gestió del dia a dia de casals o centres cívics.
- Activitats esportives.
- Despeses de mobiliari.

7. Avaluació

El DSI, juntament amb els ens locals, ha de dur a terme un procés d'avaluació tenint en compte el PLEQZ que es presenti.

L'avaluació s'ha de centrar en una anàlisi qualitativa dels aspectes següents del Pla:

- Diagnosi de la situació demogràfica i actuacions de futur:
 - Inventari en el qual consti un mapa d'habitatges de les persones grans del territori
 - Inventari de serveis destinats a l'envelliment que hi ha al territori
- Implicació de la persona contractada en els diferents espais de participació de la comunitat.
- Actuacions de futur en els àmbits següents, com a mínim:
 - Envelliment actiu i acció comunitària
 - Serveis de proximitat que ajudin a mantenir les persones grans a la seva llar
 - Innovació, flexibilitat i millora de l'accés i l'accessibilitat als serveis
 - Atenció integrada i en xarxa
- Seguiment de l'evolució del Pla a partir de la coordinació entre el professional referent del Pla local i el professional referent territorial. S'ha de tenir en compte:
 - Percentatge d'acompliment de les fases del PLEQZ
- Recollida anual de dades mitjançant els sistemes d'informació del DSI en relació amb el Contracte Programa, que han d'incloure els indicadors següents:
 - Diagnosi de la situació un cop s'ha finalitzat el Pla local
 - Nombre d'accions de participació que s'han fet per conceptualitzar i elaborar el Pla
 - Nombre d'actuacions que s'han proposat en el PLEQZ en relació amb:
 - Envelliment actiu i acció comunitària
 - Serveis de proximitat que ajudin a mantenir les persones grans a la seva llar
 - Innovació, flexibilitat i millora de l'accés i l'accessibilitat als serveis
 - Atenció integrada i en xarxa
 - Altres
 - Nombre de persones de més de 60 anys que estan en una situació de soledat no volguda reinserides a la vida comunitària
 - Nombre d'activitats comunitàries per persona a la setmana
 - Nombre d'activitats intergeneracionals del programa
 - Identificació d'indicadors qualitius a proposta de l'ens local

Els indicadors en l'àmbit nacional que ha de construir el DSI s'han de definir un cop es finalitzi l'anàlisi de les experiències exitoses.

8. Pla d'implantació

Es preveu desenvolupar un Pla d'envelliment a 67 ABSS durant el període 2022-2025.

9. Normativa reguladora

- Articles 18, 20, 23, 24, 40 i 42 de l'Estatut d'autonomia de Catalunya
- Article 7.g) i punt 1.2.2.9 de l'annex de la Llei 12/2007, d'11 d'octubre, de serveis socials



10. Vinculació amb l'Agenda 2030 i els Objectius de Desenvolupament Sostenible

L'Agenda 2030 és el nou full de ruta global per avançar cap al desenvolupament sostenible que van aprovar les Nacions Unides el 2015. Inclou 17 Objectius de Desenvolupament Sostenible (ODS), que s'han d'assolir el 2030. El Govern de Catalunya s'hi ha compromès amb la participació de tots els seus departaments. El DSI, d'acord amb aquesta directriu, visualitza quins serveis inclosos en el Contracte Programa 2022-2025 incideixen en els ODS.



Contracte programa 2022-2025

Fitxa 48. Atenció primària - Atenció a les persones sense llar

1. Marc competencial

D'acord amb els articles 17 l) i 17 m) de la Llei 12/2007, d'11 d'octubre, de serveis socials, dues de les funcions dels serveis socials bàsics (SSB) són: promoure mesures d'inserció social, laboral i educativa, i gestionar les prestacions d'urgència social.

2. Objectius que s'han d'assolir

- Oferir a les persones sense llar una solució habitacional i cobrir-ne les necessitats bàsiques.
- Propiciar a les persones sense llar un suport socioeducatiu que els permeti iniciar un projecte de vida autònoma i arrelada a la comunitat, i potenciar-ne l'apoderament i l'autosuficiència.
- Oferir a les persones i famílies que es troben en risc de perdre l'habitatge l'orientació i l'acompanyament necessaris per evitar el llançament o un habitatge alternatiu en cas de no poder-lo evitar.
- Aprofundir en el coneixement del fenomen del sensellarisme mitjançant recomptes nocturns, censos, enquestes, estudis poblacionals o qualsevol altre mitjà que es consideri adient.
- Proporcionar una atenció comunitària als i les joves que viuen una situació de vulnerabilitat al carrer o es troben sense llar.
- Disminuir la conflictivitat social i l'estigmatització envers el col·lectiu de joves migrats sols i, per extensió, dels i les joves extutelades pel sistema públic.
- En cas de situacions extraordinàries d'emergència social o sanitària, disposar de prou equipaments i serveis específics per atendre les persones sense llar, així com les persones que no tinguin un lloc adequat per complir les mesures socials i sanitàries que s'estableixin durant els períodes d'emergència (com ara el confinament preceptiu).

3. Accions que cal desenvolupar

3.1. El Departament de Drets Socials i Inclusió

- Col·laborar en el finançament dels professionals encarregats d'elaborar el pla local per a l'abordatge del sensellarisme.
- Contribuir en el finançament dels diferents serveis d'atenció a les persones sense llar que s'estipulin i, en especial, dels professionals que duren a terme les accions d'acompanyament i empoderament per afavorir l'autosuficiència de les persones sense llar.
- Donar suport als ens locals en la definició i la implementació dels seus plans locals per a l'abordatge del sensellarisme.
- Col·laborar amb l'ens local amb la finalitat d'analitzar els recursos per a persones sense llar que hi ha al territori i adequar-los a les necessitats reals, i identificar les reformes necessàries.
- Elaborar un model català d'atenció al sensellarisme.
- Convocar i presidir les reunions de la gestora de casos de cada àmbit territorial.
- Impulsar accions formatives adreçades als professionals dels ens locals i de les entitats que atenen aquest col·lectiu. Oferir accions formatives bàsiques, d'introducció al fenomen del sensellarisme, i d'altres més especialitzades i

relacionades amb la metodologia d'atenció i la gestió del coneixement, entre d'altres.

- Establir, juntament amb els ens locals i les entitats especialitzades, un model d'avaluació dels resultats obtinguts que faciliti la informació necessària per avançar en l'establiment d'un sistema de finançament per objectius que s'adeqüi a les característiques del servei.
- Col·laborar en el finançament dels equipaments i serveis específics d'emergència per atendre, en situacions extraordinàries, les persones sense llar, així com les que no disposin d'un lloc adequat per complir les mesures que les autoritats competents estableixin durant el període d'emergència.

3.2. L'ens local

- Gestionar eficaçment el pressupost atorgat i aportar el cofinançament previst.
- Dur a terme les accions d'acompanyament i empoderament adreçades a les persones sense llar.
- Assignar a cada persona sense llar atesa un professional de referència de l'equip bàsic d'atenció social (EBAS), que s'haurà de coordinar amb les entitats especialitzades en l'atenció a aquest col·lectiu i amb la resta de serveis d'atenció, com ara els serveis de salut, d'atenció a les persones migrades o els ocupacionals.
- Dur a terme al seu territori les accions que preveu el pla local per a l'abordatge del sensellarisme, en coordinació amb els responsables del Departament de Drets Socials i Inclusió.
- Aplicar l'empadronament actiu al seu territori, a fi que tota persona que hi visqui pugui empadronar-se encara que no disposi d'un habitatge.
- Dur a terme un recompte nocturn anual de persones sense llar al territori, per conèixer el nombre de persones afectades.
- A partir del segon any de la gestió de la fitxa, dur a terme un cens anual de persones sense llar, per conèixer la situació de cada persona.
- Col·laborar en el coneixement dels fenòmens vinculats al sensellarisme, aportant la informació que el Departament de Drets Socials i Inclusió sol·liciti.
- Analitzar els recursos adreçats a persones sense llar existents al territori i el grau d'adequació a les necessitats reals del territori, i identificar les reformes necessàries, si escau.
- Dur a terme accions de sensibilització per prevenir l'aporofòbia.
- Incloure les dones sense llar en les campanyes que es facin per prevenir la violència masclista.
- Incorporar la perspectiva de gènere en el pla local per a l'abordatge del sensellarisme i en totes les actuacions que es duguin a terme en aquest àmbit.
- Participar activament en les reunions de la gestora de casos del seu àmbit territorial.
- Organitzar, finançar i gestionar els equipaments i serveis específics d'emergència per atendre, en situacions extraordinàries, les persones sense llar, així com les que no disposin d'un lloc adequat per complir les mesures que les autoritats competents estableixin durant el període d'emergència.
- Dur a terme totes les accions preventives adreçades a persones i famílies en risc de pèrdua de l'habitatge necessàries per evitar-ne el llançament, així com orientar-les i acompanyar-les en la utilització de recursos especialitzats, com ara el Servei Ofideute, les oficines d'habitatge, els ajuts de lloguer o les mesures d'emergències.

4. Condicions i recursos del servei

L'atenció a les persones sense llar constitueix un projecte estructural a llarg termini que requereix la implicació continuada de tots els actors que hi intervenen. Per aquest motiu,



és fonamental la figura del referent de sensellarisme de l'àrea bàsica de serveis socials (ABSS) (mòdul 1) i la tasca de coordinació de la gestora de casos.

El referent de sensellarisme: ateses les tasques específiques que durà a terme, i que durant el primer any de gestió de la fitxa seran majoritàriament de caràcter preparatori, la contractació d'aquest professional no està condicionada a l'existència prèvia de recursos habitacionals. Aquest perfil s'inclou a la fitxa corresponent tant si l'ABSS du a terme un projecte d'atenció a persones adultes com si s'adreça a joves o a ambdós. Les tasques principals que desenvolupa són:

- Elaborar i aplicar en el territori el pla local per a l'abordatge del sensellarisme corresponent.
- Organitzar anualment recomptes i censos per conèixer la realitat del fenomen.
- Elaborar una proposta d'adequació dels recursos existents a les necessitats que es detecten i a les línies mestres d'aquest pla.
- Ordenar i supervisar les diferents actuacions que es duguin a terme en l'ABSS relacionades amb l'atenció a les persones sense llar i a la prevenció del sensellarisme.

El pla local per a l'abordatge del sensellarisme ha de descriure, com a mínim:

- La situació del fenomen al municipi:
 - Nombre de persones sense llar i sense sostre.
 - Perfils tipus més habituals.
 - Entitats que treballen amb aquest col·lectiu i nombre de persones ateses.
 - Recursos propis i aliens: tipologia, nombre de places, ocupació mitjana, necessitats de reformes o replantejament dels serveis.
- El model d'atenció que es vol prioritzar en funció dels diferents perfils:
 - Objectiu quantificat i raonat d'atenció segons els perfils i els recursos.
 - Gestió de l'atenció: amb recursos propis, externalitzada o mixta.
- Proposta de reconversió, reforma, tancament o establiment de nous recursos d'acord amb les necessitats i els recursos existents.
- Circuits d'atenció i acompanyament preventius de les persones i famílies que es troben en risc de perdre l'habitatge i recursos específics.
- Proposta de model d'atenció a les persones que viuen al carrer per manca de recursos o perquè els rebutgen.
- Proposta de circuits de derivació o d'utilització conjunta dels diferents recursos o serveis amb les ABSS veïnes.

La gestora de casos té un àmbit territorial que coincideix amb el de les regions socials. En les comarques on hi hagi com a mínim tres ABSS que desenvolupin accions incloses en aquesta fitxa, es podran organitzar gestores comarcals si així ho acorden les parts implicades. Les funcions principals d'aquestes gestores són: prioritzar les persones més adients per ser ateses en cada tipologia de servei, fer el seguiment de la seva evolució i establir criteris de funcionament coherents quan coexisteixin diversos projectes a la mateixa regió social. També hauran d'oferir solucions personalitzades per afavorir la inclusió social de les persones en situació de sense llar. La gestora de casos ha d'estar formada pels membres següents:

- Un representant dels serveis territorials del Departament de Drets Socials i Inclusió, que ha d'assumir el rol de dinamitzador.
- Els referents de sensellarisme de les diferents ABSS que gestionin aquesta fitxa en l'àmbit territorial corresponent.
- Un representant de la policia local o dels Mossos d'Esquadra.
- Un especialista en salut mental i addiccions.
- En cas que alguna de les ABSS implicades desenvolupi un projecte amb joves, un representant de la DGAIA.
- Altres perfils professionals en funció de les necessitats.

Mòduls: els mòduls que es preveuen per a la gestió d'aquesta fitxa només inclouen l'habitatge en el cas dels equipaments comunitaris (mòduls 4 i 5). L'atenció de la modalitat Primer la llar o *Housing First*, en pis compartit o en pensió (tant si es treballa amb adults com amb joves) inclou els salaris vinculats a l'atenció socioeducativa i les despeses bàsiques de manutenció. En aquests casos, l'allotjament l'han de proporcionar l'ens local o les entitats que aquest subcontracti, que poden acollir-se de manera preferent a les línies d'ajuts que estableix l'Agència de l'Habitatge de Catalunya amb aquesta finalitat.

Els professionals que es contractin per a l'atenció de les persones sense llar mitjançant els mòduls 2 (Primer la llar), 3 (pisos d'inclusió) i A (Sostre 360°) han de dedicar una part de la seva jornada a atendre les persones que continuen vivint al carrer un cop iniciades les actuacions finançades per aquesta fitxa.

Com a mínim, el 50% dels professionals inclosos en els mòduls 2, 3 i A han de ser educadors socials o treballadors socials. La resta poden ser integradors socials sempre que l'ABSS ho determini així.

Especificitat del treball amb joves. Continuïtat del projecte Sostre 360°: ateses les circumstàncies i necessitats especials dels i les joves sense llar, i tenint en compte que el contacte continuat amb persones sense llar de llarg recorregut i cronificades pot incidir negativament en les seves possibilitats de sortir d'aquesta situació, el treball amb joves sense llar d'entre 18 i 25 anys s'ha de dur a terme d'acord amb les pautes següents:

- S'han de fer grups tan homogenis com sigui possible de joves per treballar-hi, que estiguin desvinculats de la tasca que es faci amb les persones sense llar majors d'edat i més cronificades. Els grups poden tenir entre un mínim de 13 i un màxim de 17 membres i es podran anar cobrint les places que vagin quedant lliures a mesura que els joves vagin completant-ne l'itinerari d'inserció sociolaboral.
- Cal posar el màxim d'èmfasi a oferir-los orientació, formació i experiència professionalitzadora, i en la regulació de la seva situació administrativa, com a via principal per superar la seva situació de sensellarisme.
- S'han de prioritzar els pisos compartits com a solució habitacional preferent, però s'ha d'intensificar l'atenció perquè sigui similar a la del mòdul de Primer la llar, atès que cal més acompanyament.
- Cada jove ha de disposar d'un pla de treball individual, que tingui com a objectiu principal afavorir-ne l'emancipació en un termini establert. El termini previst per defecte comprèn entre 12 i 24 mesos, que es podrà ampliar fins a un màxim de 36 mesos amb informe justificatiu individual de la Comissió Gestora.
- Excepcionalment, s'hi pot incloure un màxim de dos joves d'entre 26 i 28 anys en el cas que ja tinguessin relació prèvia de convivència amb el grup de joves amb el qual es vol treballar.

Projectes específics en sensellarisme: s'introdueix un nou mòdul 6 amb la finalitat de donar resposta a necessitats específiques, no estructurals i de caràcter singular en l'abordatge del sensellarisme que es detectin en determinades àrees bàsiques de serveis socials (ABSS), i que no quedin suficientment cobertes pels mòduls ordinaris previstos en aquesta fitxa. Aquest mòdul té un caràcter excepcional, flexible i no universal, i no s'atorga de manera automàtica a totes les ABSS.

Aquest mòdul pretén adaptar el finançament a la diversitat i heterogeneïtat territorial del fenomen del sensellarisme, així com facilitar el desplegament d'actuacions específiques ajustades a la realitat de cada territori. En aquest sentit, permet reforçar o complementar l'acció de les ABSS davant situacions concretes, nous perfils de vulnerabilitat, increments puntuals de la demanda, singularitats territorials o actuacions de caràcter temporal o innovador que requereixin una atenció diferenciada.



L'atorgament del mòdul 6 s'establirà d'acord amb les disponibilitats pressupostàries, la necessitat detectada a l'ABSS i amb les actuacions que s'estiguin desplegant en el territori, en coherència amb el pla local per a l'abordatge del sensellarisme i amb el model d'atenció promogut pel Departament de Drets Socials i Inclusió. La determinació del finançament, així com les condicions específiques d'aplicació, es consensuaran entre el Departament i l'ens local, i quedaran formalitzades mitjançant la corresponent addenda al contracte programa, que requerirà la signatura d'ambdues parts.

El finançament assignat a aquest mòdul no té caràcter consolidable i restarà vinculat al període, als objectius i a l'abast de les actuacions acordades en cada cas. La seva continuïtat o modificació estarà subjecta a l'avaluació de les necessitats del territori i a la disponibilitat pressupostària.

5. Finançament del servei

5.1. Conceptes

Aquest servei inclou els conceptes següents:

- **Mòdul 1:** finançament d'un/a professional encarregat d'elaborar i aplicar en el territori el corresponent pla local per a l'abordatge del sensellarisme, especialment pel que fa a la determinació de les persones afectades i els recursos existents. Es finança el 66% del salari de referència, que correspon a **41.946,10 euros** anuals per al 2022.

A partir del 2026, aquest mòdul s'actualitzarà en funció de les taules retributives del personal funcionari de la Generalitat de Catalunya, d'acord els increments de l'IPC.

- **Mòdul 2:** finançament del 100% d'un mòdul/plaça de **6.085 euros** per a l'atenció socioeducativa del nombre de persones pactat prèviament en la modalitat Primer la llar. Aquest mòdul inclou:
 - El finançament de l'atenció socioeducativa i l'acompanyament, i l'aplicació d'una ràtio d'1 professional per cada vuit persones sense llar. Es finança el 66% del salari de referència del personal tècnic, que correspon a 37.393,87 euros anuals en el cas del treballador social (TS) i l'educador social (ES) per al 2022.
 - Es destinen 3.000 euros anuals per plaça a fi de cobrir les despeses d'alimentació, roba, transport, tràmits i qualsevol altra que sigui necessària per atendre les persones.
- **Mòdul 3:** finançament del 100% d'un mòdul/plaça de **3.145 euros** per a l'atenció socioeducativa del nombre de persones pactat prèviament en la modalitat d'habitatge compartit o, excepcionalment, de pensió. Aquest mòdul inclou:
 - El finançament de l'atenció socioeducativa i l'acompanyament, i l'aplicació d'una ràtio d'1 professional per cada 15 persones sense llar. Es finança el 66% del salari de referència del personal tècnic, que correspon a 37.393,87 euros anuals per al 2022.
 - Es destinen 1.500 euros anuals per plaça a fi de cobrir les despeses d'alimentació, roba, transport, tràmits i qualsevol altra despesa que sigui necessària per atendre les persones.
- **Mòdul 4:** finançament d'un mòdul fix unitari per col·laborar en el manteniment dels equipaments i serveis específics d'emergència per atendre, en situacions extraordinàries, les persones sense llar, així com les persones que no disposin

d'un lloc adequat per complir les mesures que les autoritats competents estableixin durant el període d'emergència. Inclou situacions derivades d'alertes mèdiques o de condicions climatològiques extremes. Aquest mòdul serà, com a màxim, de **300 euros per plaça coberta i mes** i se'n finançarà el 100%.

- **Mòdul 5:** a partir de l'experiència acumulada en la gestió dels serveis i equipaments per a l'atenció a les persones sense llar en el marc d'aquesta fitxa, i com a peça clau per elaborar el model català d'atenció al sensellarisme, s'estableixen els mòduls corresponents a la resta de serveis residencials d'atenció a aquest col·lectiu que s'hagin d'incloure a la Cartera de serveis socials, com ara els albergs, el pis de baixa exigència, etc. Mentre no es determinin aquests mòduls, i segons el termini de durada d'aquest contracte programa, s'establirà un mòdul fix unitari que serà, com a màxim, de **300 euros per plaça coberta i mes**, a fi de col·laborar en el manteniment d'aquests equipaments, i se'n finançarà el 100%.
- **Mòdul A:** finançament del projecte Sostre 360°. Es preveu un mòdul únic de 139.360 euros anuals per l'acompanyament i la manutenció de cada grup de 15 joves. Aquest mòdul inclou:
 - El finançament de l'atenció socioeducativa i l'acompanyament, i l'aplicació d'una ràtio de 2 professionals per cada grup de 15 joves. Es finança el 66% del salari de referència del personal tècnic, que correspon a 37.393,87 euros ($37.393,87 \text{ euros} \times 2 \times 66\% = 49.359,91 \text{ euros}$) per al 2022.
 - Es destinen 500 euros mensuals per persona atesa a fi de cobrir les despeses d'alimentació, roba, transport, tràmits i qualsevol altra despesa necessària per atendre-la. Aquests 500 euros s'han de multiplicar per 12 mesos i per 15 persones (un grup en un any), que dona el resultat de 90.000 euros.
 - En els ens locals que prèviament disposaven d'aquesta fitxa 360, es mantindrà un finançament diferenciat per a l'any 2022, a fi de donar marge a adaptar-se a la nova estratègia. Aquest finançament diferenciat consistirà en un mòdul de 164.787,75 euros, que inclou el finançament del 100% del salari del personal tècnic i 500 euros mensuals per persona atesa.

Mòdul 6: s'estableix amb la finalitat de donar resposta a necessitats específiques i no estructurals en l'abordatge del sensellarisme que es detectin en determinades àrees bàsiques de serveis socials (ABSS), i que no quedin suficientment cobertes pels mòduls ordinaris previstos en aquesta fitxa. Aquest mòdul té un caràcter excepcional, finalista i no universal, i s'atorga exclusivament a aquelles ABSS que acreditin la necessitat de desplegar projectes concrets, singulars o innovadors, d'acord amb l'anàlisi del fenomen al seu territori.

El finançament serà del 100% i el mòdul s'establirà en funció del projecte a finançar. Aquest es concretarà en l'addenda a signar per cadascuna de les ABSS.

Els professionals que preveuen els mòduls 2, 3 i A poden ser educadors socials, treballadors socials o integradors socials, però aquests darrers no poden superar el 50% del total.

El finançament d'aquest servei s'emmarca dins del Pla de recuperació, transformació i resiliència, en concret dins del Projecte número 4, línia C22.I2, d'innovació en serveis socials que promou la UE per impulsar la recuperació. La justificació d'aquests fons es fa d'acord amb les directrius que indica la UE i requerirà l'elaboració de dos informes d'assoliment dels objectius semestral (el primer fins el 10 de juliol, recollint les dades fins el 30 de juny i el segon, fins el 10 de gener, recollint les dades del darrer semestre). Aquests informes estaran parametrizats d'acord amb la normativa al cas i els detalls dels quals

s'informaran en les sessions de explicatives, que es duran a terme abans dels període de justificació així mateix, queden subjectes als controls extraordinaris que s'estableixin des de la mateixa UE. A més, cal complir les ubicacions de publicitat i difusió. La publicitat es fa de conformitat amb el que estableix el manual de marca del Pla de recuperació, transformació i resiliència.

6. Avaluació

Els indicadors vigents queden recollits a l'aplicació ISocial.

7. Pla d'implantació

L'evolució dels imports destinats a aquest servei per al període 2022-2025 es recull a l'annex econòmic que inclou aquest contracte programa.

Pel que fa al desplegament del nou abordatge del sensellarisme mitjançant l'aplicació de l'estratègia de Primer la llar, el foment dels pisos d'inclusió i els altres conceptes que inclou aquesta fitxa es proposa fer-ne una implementació gradual per assegurar un període de transició i evitar el màxim possible disfuncions en el canvi de model.

Així, es planteja fer-la l'any 2022 i començar pels municipis que van gestionar la fitxa de sensellarisme de l'addenda 4 referent a la COVID-19, com a prova del que es pretén assolir amb aquesta nova fitxa del CP. A més, en el primer any de gestió de la fitxa, s'hi podran afegir els municipis de més de 100.000 habitants que no van participar en aquesta fitxa durant el 2021.

Quant a l'evolució de la implementació, s'estableix el següent: durant el segon any s'hi incorporen els municipis de més de 75.000 habitants que no s'hagin incorporat abans i que vulguin fer-ho. Durant el tercer any: s'hi incorporen els municipis de més de 50.000 habitants que no s'hagin incorporat abans i que vulguin fer-ho. Durant el quart any es continua la situació de l'any anterior.

La implementació suposarà, en tots els casos, la contractació d'un professional social (TS o ES preferentment), que haurà de fer de referent d'aquest àmbit amb el Departament de Drets Socials i Inclusió. A més, s'hauran de finançar els mòduls predefinits per a l'atenció a les persones sense llar de l'ABSS, tenint en compte els serveis preexistents i finançats a l'addenda 4 en relació amb la COVID-19. Les tasques fonamentals d'aquests professionals referents són:

- Elaborar i revisar el pla local per a l'abordatge del sensellarisme (al llarg del 2022) i fer-ne l'avaluació anual.
- Establir els circuits d'atenció preventiva a les persones i famílies que es trobin en risc de perdre l'habitatge, tant els circuits interns com els que impliquin altres administracions o entitats socials.

Arran de l'elaboració del pla, es finançaran els serveis d'atenció a les persones sense llar segons l'objectiu de cobertura acordat entre l'ens local i el Departament de Drets Socials i Inclusió, i en funció de l'anàlisi feta al pla local corresponent.

A banda dels municipis esmentats en aquest pla d'implementació, en cas que es pugui habilitar la dotació pressupostària necessària, es podran incorporar a aquesta fitxa al llarg d'aquest primer període:

- Les ABSS de municipis limítrofes de menys de 50.000 habitants que arribin a un acord per prestar aquests serveis de manera coordinada.
- Les ABSS comarcals amb característiques poblacionals específiques (presència de poblacions de més de 15.000 habitants que no arriben a ser ABSS, temporalitat,

població flotant, feines temporals, etc.) que pateixin notablement el problema del sensellarisme i a les quals es recomana aplicar aquestes mesures.

8. Normativa reguladora

- Llei 12/2007, d'11 d'octubre, de serveis socials.

9. Vinculació amb l'Agenda 2030 i els Objectius de Desenvolupament Sostenible

L'Agenda 2030 és el nou full de ruta global per avançar cap al desenvolupament sostenible que van aprovar les Nacions Unides el 2015. Inclou 17 Objectius de Desenvolupament Sostenible (ODS), que s'han d'assolir el 2030. El Govern de Catalunya s'hi ha compromès amb la participació de tots els seus departaments. El Departament de Drets Socials i Inclusió, d'acord amb aquesta directriu, visibilitza quins serveis inclosos en el contracte programa 2022-2025 incideixen en els ODS:

- Atenció a les persones sense llar: OSD 1 i 11
 - 1. Fi de la pobresa
 - 11. Ciutats i comunitats sostenibles

Fitxa 49. Prevenció de conductes de risc

1. Contextualització

Segons el Pla estratègic de serveis socials de Catalunya 2021-2024 (PESS), la prevenció és una prioritat i una aposta per enfortir l'acció comunitària, així com una palanca per transformar el Sistema Català de Serveis Socials. La protecció davant dels riscos, la minimització de les repercussions negatives dels factors de risc i la inclusió social, entre d'altres, són àmbits d'intervenció d'una xarxa de serveis socials que actua de manera preventiva i proactiva.

D'altra banda, a l'apartat de diagnòstic del PESS, entre altres situacions de necessitat d'atenció, es destaquen les situacions de salut però que també comporten una situació sobreafegida d'exclusió social i que, per tant, requereixen la intervenció del Sistema Català de Serveis Socials. El Pla es refereix específicament a les persones amb una conducta addictiva i a les que viuen amb el VIH/sida que es troben en una situació d'exclusió social com a poblacions objecte d'atenció, tant des de l'àmbit de la prevenció esmentat com des de l'atenció destinada a promoure'n la recuperació integral, la inserció comunitària i la millora de la qualitat de vida.

La prevenció de la conducta addictiva i de les malalties de transmissió sexual (centrada en el VIH/sida) ha estat una de les polítiques que han promogut diversos ens locals, si bé hi ha mancat una metodologia de treball comuna i compartida per poder actuar d'una manera sistemàtica i avaluable.

Ara, amb aquesta fitxa, es pretén donar a la prevenció un sentit més ampli, que s'adapti, d'una manera més operativa i resolutiva, a les situacions que es produeixen en la societat actual. L'objectiu és presentar la prevenció com un tot al voltant del concepte de *conductes de risc* i unificar, d'aquesta manera, les fitxes 20 i 21 del Contracte Programa actuals.

Es tracta d'un salt qualitatiu que ens ha de permetre establir uns objectius generals i específics en matèria de prevenció de comportaments de risc per a tot el territori; ha de definir les activitats preventives elegibles i establir criteris de prioritat en funció de les necessitats que es detectin en la població; ha de promoure l'avaluació i les actuacions basades en l'evidència; ha de determinar la composició dels equips d'intervenció i els perfils professionals, i ha de donar continuïtat a les accions positivament avaluades, així com instaurar i consolidar un sistema equitatiu de mòduls de pagament dels serveis.

Tal com descriuen els experts, cal assenyalar que les conductes de risc no es produeixen de manera aïllada; més aviat es donen de manera solapada, i és freqüent que una mateixa persona desenvolupi dues o més conductes de risc al llarg d'un període de la seva vida. Els punts de confluència entre la drogodependència o altres addiccions i el VIH/sida o altres infeccions de transmissió sexual justifiquen i fan oportú plantejar aquesta proposta de prevenció social i comunitària per unificar esforços.

El plantejament que es defineix a les pàgines següents és coherent amb les directrius que es consensuen al *Llibre blanc de la prevenció a Catalunya*, al Pla d'acció enfront del VIH i altres ITS 2016-2020 i al Pla sobre drogues i addiccions comportamentals 2019-2023, aprovat per la Comissió Interdepartamental sobre Drogues.

El concepte *conducta de risc* utilitzat fa referència a les conductes evitables que poden tenir conseqüències negatives en les persones i en la gent que les envolta, concretament, als comportaments relacionats amb el consum de substàncies que poden generar dependència, als comportaments vinculats amb les addiccions al joc i a l'ús de noves tecnologies i a les conductes relacionades amb el sexe no segur, amb una referència

especial al contagi o la transmissió del VIH/sida. Es posa el focus en els col·lectius de persones que poden ser més vulnerables (infants, adolescents, joves, persones que estan en una situació d'exclusió social, etc.) i en les conseqüències socials que es produeixen des d'un punt de vista individual, familiar i de la societat en general.

Principis rectors

- **Universalitat i equitat.** Les accions preventives han d'anar adreçades a la població general, però cal tenir en compte sobretot els col·lectius amb més risc o més vulnerables, i s'ha de promoure la lluita contra les desigualtats i l'exclusió social.
- **Intersectorialitat i transversalitat.** Les accions preventives han de promoure la intersectorialitat i la transversalitat, i han de generar el compromís, la participació i les sinergies dels diferents àmbits, sectors i agents socials implicats (social, educatiu, sanitari, policial, etc.). Aquesta intersectorialitat també s'ha de reflectir, i d'una manera especial, en els diferents nivells de l'Administració pública.
- **Qualitat.** Les accions preventives han de respondre a uns estàndards bàsics d'eficàcia i d'eficiència i s'han d'avaluar. Cal consultar els diferents observatoris nacionals i internacionals que posen a l'abast guies, sistemes d'informació i bones pràctiques per assegurar la qualitat de les intervencions.
- **Formació i innovació.** Les accions preventives han de promoure la formació i el coneixement de les problemàtiques que poden sorgir de les conductes de risc en la població general i, especialment, en els col·lectius més vulnerables. També han d'assegurar l'augment de la qualificació professional dels diferents agents i professionals vinculats a les activitats preventives amb l'objectiu de garantir la formació continuada i la innovació.
- **Avaluació, continuïtat i sostenibilitat.** Les accions preventives s'han d'avaluar periòdicament amb l'objectiu de facilitar els processos de decisió en relació amb la seva continuïtat i sostenibilitat. Els responsables públics han de prioritzar i garantir les accions en funció de l'eficàcia, l'eficiència i l'impacte que tinguin.
- **Promoció d'hàbits saludables.** Les accions preventives han de promoure els hàbits saludables i la creació d'entorns o espais que els afavoreixin i que millorin la qualitat de vida de la població objecte de les intervencions.
- **Atenció centrada en la persona.** Les accions preventives han de respectar el dret a decidir de les persones. Cal que tinguin en compte les necessitats, les preferències, els valors, l'autonomia i les capacitats de les persones per afrontar de manera adequada esdeveniments i situacions de risc. Cal generar dinàmiques que estiguin orientades a aconseguir que les persones es comportin de manera proactiva i s'impliquin en els processos de decisió conjuntament amb els professionals i experts.
- **Empoderament i participació comunitària.** Les accions preventives han de promoure l'empoderament i l'enfortiment de les persones, i n'han de consolidar les capacitats, la confiança, la visió i el protagonisme com a col·lectiu. L'empoderament té dues dimensions fonamentals, la individual i la col·lectiva. La dimensió individual implica l'adquisició de competències per respondre a les necessitats personals. La col·lectiva està relacionada amb la capacitat de la persona per participar en les accions comunitàries, per defensar els seus drets i influir en la presa de decisions de les estructures polítiques.

Població a qui va adreçat

Les activitats preventives han d'estar adreçades a la població general i, especialment, als col·lectius que, per les seves característiques, es trobin en una situació de més risc o vulnerabilitat. D'altra banda, també han de respondre a les necessitats que puguin tenir els diferents grups d'edat en els diversos moments del cicle de vida. De manera concreta, s'enumeren les poblacions objecte següents:



- Població general
- Infància, adolescència i joventut
- Famílies
- Gent gran
- Persones que poden patir discriminació (pel seu origen, la seva raça, religió, condició social, orientació sexual, etc.)
- Persones amb discapacitats, amb una dependència o una malaltia

Descripció del servei

La tipologia de les intervencions preventives elegibles respon a les quatre categories següents que actualitza la tipologia clàssica de prevenció primària, secundària i terciària:

- **Accions de prevenció universal.** En aquesta categoria s'hi poden incloure les actuacions que, basant-se en l'evidència, és probable que proporcionin algun benefici per a tothom (reduir la probabilitat d'iniciar conductes de risc, identificar possibles conductes de risc en adolescents, conèixer factors de protecció, etc.). Les intervencions preventives estan adreçades a la població general.
- **Accions de prevenció selectiva.** En aquesta categoria s'engloben totes les propostes d'accions adreçades a grups específics de la població identificats perquè són més vulnerables o perquè estan més exposats a certs factors que fan que sigui més probable que adquireixin conductes de risc. Els grups de risc es poden identificar a partir de factors de risc biològics, psicològics, socials o que són coneguts perquè estan associats amb l'aparició d'una relació problemàtica amb les conductes de risc.
- **Accions de prevenció indicada.** S'hi inclouen estratègies d'intervenció en persones que tenen conductes de risc de manera reiterada, encara que no presenten problemes, o en persones amb problemes psicològics o de conducta predictiva de futurs problemes. La identificació es basa en l'avaluació individual. Les intervencions de prevenció selectiva i indicada poden implicar actuacions més intensives i, per tant, poden suposar un cost més elevat.
- **Accions de prevenció determinada.** Es refereix a les intervencions que es poden dur a terme per millorar la qualitat de vida de les persones que ja han adquirit una addicció, que són seropositives o que pateixen sida, motiu pel qual l'atenció ha d'incloure programes de tractament, rehabilitació i integració social d'aquest col·lectiu; per tant, requereixen una atenció des de la xarxa dels serveis socials especialitzats, que la Cartera de serveis socials vigent ofereix en els àmbits de l'acolliment residencial social, l'atenció diürna, l'acció comunitària i la inserció sociolaboral. En aquest sentit, aquest grup de població no queda inclòs com a població diana d'aquesta fitxa.

Perfils professionals que intervenen en la prestació del servei

Les titulacions universitàries que es consideren aptes per desenvolupar les accions de prevenció són les llicenciatures i els graus amb màster següents:

GRUP	TITULACIONS/PERFILS
Grup 1	Psicologia, Pedagogia, Psicopedagogia, Medicina.
Grup 2	Treball Social, Educació Social, Infermeria, Magisteri.
Grup 3	Integració Social i altres formacions professionals específiques que puguin desenvolupar rols de monitors.
Grup 4	Altres. Els professionals que s'inclouen en aquest grup han de justificar, de manera molt especial, el perquè de la seva participació en l'acció preventiva. El mòdul retributiu s'ha d'assimilar a un dels tres anteriors en funció de la justificació.

2. Marc competencial

En relació amb les polítiques preventives, cal tenir en compte els aspectes següents de la Llei 12/2007, d'11 d'octubre, de serveis socials:

A l'article 3 (sobre la finalitat dels serveis socials), al punt 3, s'estableix que: "Els serveis socials s'adrecen especialment a la prevenció de situacions de risc, a la compensació de déficits de suport social i econòmic i de situacions de vulnerabilitat i de dependència i a la promoció d'actituds i capacitats de les persones com a principals protagonistes de la seva vida".

A l'article 5 (sobre els principis rectors del Sistema Català de Serveis Socials), a l'apartat f) (en què es parla de la globalitat), es preveu que: "Els serveis socials han de donar resposta integral a les necessitats personals, familiars i socials considerant conjuntament els aspectes sobre la prevenció, l'atenció, la promoció i la inserció", i a l'apartat h) (sobre la prevenció i dimensió comunitària), es preveu que: "Les polítiques de serveis socials han d'actuar sobre les causes dels problemes socials i han de prioritzar les accions preventives i l'enfocament comunitari de les intervencions socials".

A l'article 45 (de mesures de suport i protecció), al punt 7, s'especifica que: "Les administracions competents en matèria de serveis socials han d'adoptar mesures de prevenció i atenció davant de situacions provocades per factors psicosocials que afectin l'estat emocional, cognitiu, fisiològic i de comportament dels professionals".

I a l'article 19 (sobre les funcions dels serveis socials especialitzats), al punt d), s'especifica la funció següent: "Acomplir actuacions preventives de situació de risc i necessitat social corresponents al seu àmbit de competència".

3. Objectius que s'han d'assolir

Actuar de manera preventiva i proactiva en la població general i, especialment, en els col·lectius que, per les seves característiques, es trobin en una situació de més risc o vulnerabilitat respecte als comportaments relacionats amb el consum de substàncies que poden generar dependència, als comportaments vinculats a les addiccions al joc i a l'ús de noves tecnologies i a les conductes relacionades amb el sexe no segur, amb una referència especial al contagi o la transmissió del VIH/sida.

3.1. Objectius adreçats a la població general

- Informar, sensibilitzar i estimular la percepció, en la població general, en relació amb les conductes de risc.
- Generar processos d'influència i canvi d'actituds envers els comportaments de risc.
- Impulsar accions de prevenció social i comunitària que promoguin l'empoderament de les famílies i dels professionals de l'educació, a fi d'assumir un rol actiu en la protecció i el desenvolupament dels infants, els adolescents i els joves.
- Fomentar la implicació i la participació dels diferents agents i les diferents entitats socials relacionades amb la prevenció social i comunitària de les conductes de risc per optimitzar els recursos de la comunitat i reforçar les xarxes socials que hi hagi.

3.2. Objectius adreçats al territori

- Assegurar que les actuacions de prevenció social i comunitària en matèria de conductes de risc es distribueixen correctament a Catalunya.

- Reforçar els ens locals perquè puguin coordinar una acció comunitària aliada, integrada i sòlida orientada a disminuir les conductes de risc, tot fomentant estratègies per reduir els determinants de l'inici d'aquesta tipologia de conductes, així com potenciar els factors protectors.

3.3. Objectius adreçats a col·lectius específics

- Contribuir a la disminució de la problemàtica individual, familiar i social que plantegen les conductes de risc mitjançant intervencions comunitàries des del sistema d'atenció social, tot promovent i reforçant activitats coordinades entre els diferents serveis i programes.
- Promoure programes preventius en l'àmbit educatiu, ocupacional, cultural i de lleure adreçats a la infància, l'adolescència i la joventut, tenint en compte les vulnerabilitats i les oportunitats d'aquestes etapes del cycle vital.
- Influir en col·lectius específics amb situacions de més vulnerabilitat, de manera que es fomenti la inclusió social adaptant les activitats de prevenció a les seves característiques específiques: persones amb una discapacitat, amb una malaltia mental, amb VIH, col·lectius de persones immigrants, amb característiques ètniques i culturals minoritàries o amb diferents orientacions sexuals, i tenint en compte els diferents processos del cycle vital.
- Donar suport als programes de reducció de danys que prevegin intervencions socials, comunitàries (programes de contacte, detecció precoç, etc.) i de coordinació amb altres recursos assistencials.

4. Accions que cal desenvolupar

4.1. El Departament de Drets Socials i Inclusió

- Finançar intervencions preventives a Catalunya de les conductes socials de risc relacionades amb les drogodependències o altres addiccions i amb el VIH/sida o altres infeccions de transmissió sexual que dugui a terme l'ens local.
- Fomentar l'elaboració i la implementació d'un model de prevenció social i comunitari.
- Fer el seguiment de les intervencions que es duguin a terme i treballar perquè es despleguin d'una manera homogènia en tot el territori català.

4.2. L'ens local

- Adaptar progressivament les accions que es duguin a terme a les intervencions de prevenció universal, selectiva i indicada que s'especifiquen a l'apartat següent sobre tipologies de prevenció elegibles.
- Prestar el servei o vetllar perquè es presti correctament.
- Garantir mecanismes de coordinació amb els diferents agents i les diferents entitats socials que també tenen relació amb la prevenció social i comunitària en l'àmbit de les conductes de risc.

5. Condicions i recursos del servei

Tipologies d'intervencions i accions que inclou aquesta mesura:

- **Tipologia de les intervencions elegibles.** La tipologia de les intervencions preventives elegibles respon a les quatre categories següents que actualitza la tipologia clàssica de prevenció primària, secundària i terciària.

- **Accions de prevenció universal.** En aquesta categoria s'hi poden incloure les actuacions que, basant-se en l'evidència, és probable que proporcionin algun benefici per a tothom (reduir la probabilitat d'iniciar conductes de risc, identificar possibles conductes de risc en adolescents, conèixer factors de protecció, etc.). Les intervencions preventives estan adreçades a la població general.
Les accions que s'inclouen en aquest apartat són les que habitualment han desenvolupat els ens locals en els darrers anys en el marc del Contracte Programa.
- **Accions de prevenció selectiva.** En aquesta categoria s'engloben totes les propostes d'accions adreçades a grups específics de la població identificats perquè són més vulnerables o perquè estan més exposats a certs factors que fan que sigui més probable que adquireixin conductes de risc. Els grups de risc es poden identificar a partir de factors de risc biològics, psicològics, socials o que són coneguts per estar associats amb l'aparició d'una relació problemàtica amb les conductes de risc.
- **Accions de prevenció indicada.** S'hi inclouen estratègies d'intervenció en persones que tenen conductes de risc de manera reiterada, encara que sense presentar problemes, o en persones amb problemes psicològics o de conducta predictiva de futurs problemes. La identificació es basa en l'avaluació individual.

Les intervencions de prevenció selectiva i indicada poden implicar actuacions més intensives i, per tant, poden suposar un cost més elevat.

- **Accions de prevenció determinada.** Es refereix a les intervencions que es poden dur a terme per millorar la qualitat de vida de les persones que ja han adquirit una addicció, que són seropositives o que pateixen sida, motiu pel qual l'atenció ha d'incloure programes de tractament, rehabilitació i integració social d'aquest col·lectiu; per tant, requereixen una atenció des de la xarxa dels serveis socials especialitzats, que la Cartera de serveis socials vigent ofereix en els àmbits de l'acolliment residencial social, l'atenció diürna, l'acció comunitària i la inserció sociolaboral. En aquest sentit, aquest grup de població no queda inclòs com a població diana d'aquesta fitxa.
- **Tipologia d'accions elegibles.** A continuació, s'enumeren les tipologies de prevenció universal, selectiva i indicada que poden ser elegibles. Estan basades en els estàndards de qualitat que estableix l'Observatori Europeu de les Drogues i les Toxicomanies (OEDT). Qualsevol acció preventiva que proposi l'ens local ha de respondre a alguna de les categories de tipologia de l'acció que s'indiquen en el quadre següent:

ACCIONS DE PREVENCIÓ UNIVERSAL	
Públic objectiu	Tipologia de l'acció
Població general	a. Pla d'acció comunitària o pla de desenvolupament comunitari que afavoreixi un context social cohesionat i integrador. b. Pla local en l'àmbit de les conductes de risc. c. Programa comunitari multicomponent en diferents àmbits (familiar, educatiu, sanitari, laboral, etc.) i multinivell (individual, interpersonal o social). d. Accions de difusió en els mitjans de comunicació i les xarxes social.



ACCIONS DE PREVENCIÓ UNIVERSAL	
Públic objectiu	Tipologia de l'acció
	e. Coordinació amb altres serveis per atendre les necessitats (educatives, socials, de salut, legals o formatives, entre d'altres) de la població. f. Treball conjunt amb el món associatiu, els referents, els grups estables i els líders comunitaris vinculats a la població destinatària. g. Mesures reguladores que limitin factors com ara l'accessibilitat, la disponibilitat i la promoció de les conductes de risc i que vetllin perquè es compleixin. h. Intervencions de servei responsable adreçades al sector de l'hoteleria i la restauració, al dels jocs i les apostes, al dels esdeveniments populars relacionats amb festes, etc. i. Altres. Es poden proposar altres accions que es fonamentin en una anàlisi de les necessitats i que s'englobin en un marc teòric, sempre que hi hagi una evidència científica.
Famílies	a. Serveis d'informació i orientació familiar sobre conductes de risc. b. Intervencions grupals d'entrenament en habilitats parentals.
Infància	a. Tallers educatius o activitats que impliquin habilitats per a la vida, hàbits saludables o influència social que es facin en espais educatius, de lleure, etc.
Adolescents i joves	a. Serveis d'informació i orientació sobre conductes de risc. b. Tallers educatius o activitats al voltant de creences, actituds, habilitats socials específiques associades a les conductes de risc i habilitats per a la vida (àmbits diversos: centres educatius, espais d'oci, etc.). c. Intervencions de prevenció entre iguals. d. Intervencions preventives en les xarxes socials.
Col·lectius especials	a. Tallers educatius o activitats al voltant de creences, actituds, habilitats socials específiques associades a les conductes addictives i habilitats per a la vida (àmbits diversos: espais laborals, centres educatius, espais d'oci, etc.). b. Intervencions amb població immigrada. c. Intervencions de prevenció entre iguals.

ACCIONS DE PREVENCIÓ SELECTIVA	
Públic objectiu	Tipologia de l'acció
Famílies	a. Visites a domicili per a famílies o dones embarassades que estiguin en una situació d'alt risc social. b. Intervencions grupals d'entrenament en habilitats parentals per a famílies amb més factors de vulnerabilitat.
Infància	a. Intervencions de suport per vincular els infants a institucions prosocials (centres educatius, centres



ACCIONS DE PREVENCIÓ SELECTIVA

Públic objectiu	Tipologia de l'acció
	d'oci, etc.), per exemple, orientades a reduir l'absentisme escolar, l'assetjament, la violència, etc. b. Intervencions per treballar vulnerabilitats psicològiques i conductuals en els infants. c. Intervencions preventives específiques en centres d'atenció a la infància en risc (centres oberts o altres serveis especialitzats en atenció a la infància). d. Altres. Es poden proposar altres accions que es fonamentin en una anàlisi de les necessitats i que s'englobin en un marc teòric, sempre que hi hagi una evidència científica.
Adolescents i joves	a. Tallers educatius o activitats centrats en la reducció de conductes de risc (àmbits diversos: centres educatius, espais d'oci, etc.). b. Intervencions de suport per vincular els adolescents i joves a institucions prosocials (centres d'oci, centres educatius, etc.), per exemple, orientades a reduir l'absentisme escolar, l'assetjament, la violència, etc. c. Intervencions de tutoria (<i>mentoring</i>). d. Intervencions preventives específiques en centres d'atenció a joves en risc d'exclusió social (centres residencials d'acció educativa, centres de justícia juvenil, etc.).
Col·lectius especials	a. Tallers educatius o activitats centrats en la reducció de conductes de risc (àmbits diversos: centres educatius, espais d'oci, espais laborals, etc.). b. Intervencions breus de detecció precoç des de serveis socials bàsics i derivació a serveis de salut. c. Intervencions de tutoria (<i>mentoring</i>). d. Intervencions per millorar les habilitats de criança i parentals de famílies amb conductes de risc. e. Intervencions amb treballadors i treballadores sexuals. f. Intervencions preventives centrades en les conductes de risc més freqüents en determinats col·lectius (per exemple, gent gran i psicofàrmacs, persones amb una malaltia mental i tabaquisme, població llatina i alcohol, població magrebí i cànnabis, etc.). g. Intervencions entre iguals de prevenció de conductes de risc d'infecció per VIH a causa del consum de drogues.

ACCIONS DE PREVENCIÓ INDICADA

Públic objectiu	Tipologia de l'acció
Famílies	a. Intervencions grupals d'entrenament en habilitats parentals per a famílies amb adolescents i joves que tenen conductes de risc de manera sistemàtica. b. Intervencions sobre violència familiar i conductes de risc. c. Altres. Es poden proposar altres accions que es fonamentin en una anàlisi de les necessitats i que

ACCIONS DE PREVENCIÓ INDICADA	
Públic objectiu	Tipologia de l'acció
	s'englobin en un marc teòric, sempre que hi hagi una evidència científica.
Adolescents i joves	a. Intervencions adreçades a serveis de mesures alternatives per conductes de risc desenvolupades en espais públics, com ara el consum de drogues. b. Intervencions adreçades a serveis de mesures alternatives a l'expulsió de centres educatius segons les normes d'organització i funcionament del centre.
Col·lectius especials	a. Intervenció mínima o consell breu en relació amb les conductes de risc. b. Intervencions d'incorporació social amb un col·lectiu vulnerable. c. Programes d'incorporació social adreçats a persones drogodependents, amb altres addiccions o afectades pel VIH/sida. d. Intervencions específiques sobre maltractaments i consum de drogues o sobre altres addiccions.

Les tipologies de l'acció de prevenció determinada que es recullen constitueixen recursos específics de la Cartera de serveis del Sistema Català de Serveis Socials.

Condicions de la prestació:

- **Elegibilitat dels programes, projectes i accions proposats per desenvolupar-se en territori català.** Tot ens local amb fitxa de prevenció de les conductes de risc relacionades amb les addiccions i el VIH/sida ha de seleccionar les accions preventives que desenvoluparà en el context del Contracte Programa.

Les propostes d'accions preventives han de tenir en compte:

- L'anàlisi de les necessitats.
 - Les característiques d'elegibilitat dels objectius i les accions.
 - L'establiment de criteris i estàndards de qualitat en les intervencions.
 - L'establiment d'un sistema d'avaluació que permeti valorar la seva fonamentació lògica, el procés i els resultats obtinguts (eficàcia, eficiència i efectivitat).
 - L'experiència dels equips professionals.
- **Experiència dels equips professionals.** L'experiència dels equips professionals s'ha de demostrar amb un document curricular que descrigui la formació general i l'específica en matèria de prevenció de conductes de risc. També ha d'incloure l'experiència professional en prevenció.
 - **Metodologia de les accions preventives.** Tal com s'ha descrit anteriorment, totes les accions de prevenció han de respondre a alguna de les tipologies de l'acció que s'han enumerat a l'apartat sobre tipologia d'accions elegibles.

Qualsevol acció preventiva que proposi l'ens local ha de respondre a alguna de les categories de tipologia de l'acció que s'han indicat anteriorment.

Independentment de la tipologia de l'acció que s'esculli, totes les accions que es presentin han d'incloure una estratègia metodològica que necessàriament impliqui:

- Una anàlisi de les necessitats territorials en matèria de prevenció de les addiccions que fonamenti la necessitat d'intervenir-hi preventivament.



- Una fonamentació teòrica que justifiqui la metodologia i les tècniques que s'utilitzaran en la intervenció.
- Una definició clara dels objectius generals i específics que es persegueixen, i dels indicadors que s'utilitzaran per avaluar la intervenció.
- Una descripció del sistema de recollida d'informació que s'utilitzarà.
- Una descripció de l'avaluació que es farà.
- Una descripció de l'estratègia de coordinació i implicació d'agents socials que s'utilitzarà. Aquesta estratègia constitueix un punt fonamental en l'acció preventiva, ja que ha d'assegurar un efecte multiplicador més enllà de la pròpia acció, mitjançant la creació d'una estructura de partenariat formada pels agents socials més propers que es volen involucrar en l'acció preventiva.
- Una descripció de l'acció o les accions que es volen dur a terme.

6. Finançament del servei

6.1. Conceptes

Les accions que proposi cada ens local les ha de revisar i acceptar prèviament el DSI, tenint en compte les altres accions elegibles i la disponibilitat pressupostària de cada exercici.

Sistema de càlcul del pagament de les accions elegibles que es duguin a terme. Els costos s'han de desglossar en dos grans blocs: recursos humans i recursos materials necessaris per portar a terme l'acció:

- a. Els recursos humans inclouen els professionals necessaris per dur a terme l'acció. Es mesuren en hores de dedicació i el salari imputable és per hora.
- b. Els recursos materials inclouen tot el que sigui necessari per efectuar l'acció preventiva, com ara espais, materials de divulgació, etc.

S'ha de valorar positivament que les accions que es presentin disposin d'un altre cofinançament privat o públic.

La justificació econòmica del conjunt de les accions que es facin a través dels comptes justificatius han d'indicar explícitament el concepte al qual es fa referència en cada factura.

6.2. Mòdul

Càlcul del mòdul de recursos humans. Per fer el càlcul del cost imputable als recursos humans s'ha de tenir en compte el preu per hora següent:

GRUP	FUNCIONARI GENERALITAT	NIVELL GENERALITAT	BASE DEL CàLCUL (1.750 hores/any)	TOTAL PREU PER HORA IMPUTABLE
Grup 1	Tècnic superior	A 21	41.571,95 €	23,75 €
Grup 2	Tècnic mitjà	B 20.1	37.060,33 €	21,18 €
Grup 3	Administratiu	C 14	28.851,27 €	16,49 €
Grup 4	Aquesta categoria inclou altres professionals que s'han de justificar i assimilar a alguna de les tres anteriors.			

A fi de promoure la prevenció de les conductes de risc, el finançament de les intervencions ha de ser del 100% del conjunt d'accions elegibles acceptades i d'acord amb les disponibilitats pressupostàries de cada exercici.

7. Avaluació

Els indicadors vigents queden recollits a l'aplicació ISocial.

8. Pla d'implantació

Les quantitats atorgades en el marc del CP mitjançant les fitxes 20 (Atenció social a persones afectades de VIH/sida) i 21 (Atenció social a persones amb drogodependències) es poden incrementar tenint en compte la implantació progressiva, per part dels ens locals, dels principis, objectius i criteris que s'especifiquen en aquesta fitxa i del nombre de les accions preventives, i sempre segons la disponibilitat pressupostària de cada exercici.

9. Normativa reguladora

Entre les prestacions de serveis que preveu el Decret 142/2010, d'11 d'octubre, pel qual s'aprova la Cartera de serveis socials 2010-2011, per a aquesta fitxa, cal destacar les dues següents:

Prestació 1.2.8.1: servei de prevenció d'addiccions, que té la finalitat d'influir sobre els factors de risc i de protecció davant de les addiccions i facilitar informació a la població general i a les persones que presenten més vulnerabilitat en relació amb les addiccions i els seus efectes, a fi d'incrementar les estratègies de protecció davant del risc. Es detecten els problemes de les addiccions en les seves fases primerenques i es treballa amb la finalitat de reduir les repercussions negatives des d'un punt de vista individual, familiar i social, així com d'aconseguir el màxim nivell de reinserció comunitària de les persones afectades.

Prestació 1.2.9.1: servei de prevenció en l'àmbit del VIH/sida, que té la finalitat de facilitar informació a la població general, a les persones amb més risc en relació amb aquesta problemàtica i a les persones afectades, a fi de millorar els coneixements en aquest àmbit, i incrementar les estratègies de sensibilització, de protecció i de reducció de les repercussions del contagi tant des d'un punt de vista individual i familiar com social, per influir sobre els factors de risc i protecció davant del VIH i aconseguir així el màxim nivell de reinserció comunitària de les persones afectades.

10. Vinculació amb l'Agenda 2030 i els Objectius de Desenvolupament Sostenible

L'Agenda 2030 és el nou full de ruta global per avançar cap al desenvolupament sostenible que van aprovar les Nacions Unides el 2015. Inclou 17 Objectius de Desenvolupament Sostenible (ODS), que s'han d'assolir el 2030. El Govern de Catalunya s'hi ha compromès amb la participació de tots els seus departaments. El DSI, d'acord amb aquesta directriu, visibilitza quins serveis inclosos en el Contracte Programa 2022-2025 incideixen en els ODS:

- Prevenció de conductes de risc: ODS 1, 3 i 10.

1. Fi de la pobresa
3. Salut i benestar
10. Reducció de les desigualtats

Fitxa 50. Servei d'atenció en l'entorn domiciliari (SAED)

1. Marc competencial

L'atenció domiciliària s'aborda en diverses normatives, tot i que no disposa d'una regulació pròpia i específica. L'anàlisi d'aquestes normes ens permet fer una aproximació a les característiques principals d'aquest servei.

En primer lloc, l'article 17 de la Llei 12/2007, d'11 d'octubre, de serveis socials, que és la llei de referència actual per als serveis socials, estableix que els serveis d'ajuda a domicili (SAD) es configuren com una de les funcions específiques dels serveis socials bàsics, i l'article 34 de la mateixa Llei indica que les àrees bàsiques de serveis socials (ABSS) són la unitat primària de l'atenció social per prestar els serveis socials bàsics.

D'altra banda, el Decret 142/2010, de la Cartera de serveis socials, identifica i defineix els serveis que inclou l'atenció domiciliària (AD). Concretament, engloba els serveis següents:

- Servei d'ajuda a domicili. És un conjunt organitzat i coordinat d'accions assistencials, educatives i preventives que es duen a terme bàsicament al domicili de la persona i en el seu entorn, adreçades a proporcionar atencions personals, ajuda a la llar i suport social a les persones amb dificultats de desenvolupament o d'integració social o manca d'autonomia personal.
- Servei de les tecnologies de suport i cura. Consisteix en una modalitat del servei d'atenció domiciliària que, amb la tecnologia adequada, permet detectar situacions d'emergència, donar una resposta ràpida a aquestes situacions i garantir la comunicació permanent de la persona. Aquest servei es presta mitjançant el suport d'un equip de professionals i de les tecnologies més adequades, en concret, teleassistència i telealarma.

Els serveis d'atenció domiciliària, com a serveis socials bàsics que són, han de ser uns serveis preventius, comunitaris i polivalents, i, alhora, han de donar resposta a diverses situacions de necessitat, des del mateix àmbit de convivència, fomentant l'autonomia i capacitant les persones perquè es puguin desenvolupar lliurement, segons el seu projecte de vida.

A més, cal destacar que les persones destinatàries que s'identifiquen en aquest marc normatiu poden ser persones de qualsevol edat que estan en una situació de dependència o de risc social. Aquesta mirada transversal es veu reforçada per la Llei 14/2010, del 27 de maig, dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència, en la qual s'indica que els serveis d'atenció domiciliària han de servir com a eines de proximitat per preveure i atendre la dependència, i també com a eines de prevenció del risc social en la infància i l'adolescència.

D'altra banda, tal com indica el Pla de Govern, cal assegurar que totes les persones puguin desenvolupar el seu projecte vital amb igualtat d'oportunitats en el seu entorn familiar i comunitari. Per aconseguir-ho, cal reforçar el sistema de promoció de l'autonomia personal i d'atenció a les persones que estan en una situació de dependència. En aquest sentit, es poden preveure serveis complementaris com els productes de suport, entre d'altres.

La regulació dels productes de suport queda emmarcada específicament en la Llei 13/2014, del 30 d'octubre, d'accessibilitat, que estableix les condicions d'accessibilitat dels entorns, productes i serveis per garantir l'autonomia, la igualtat d'oportunitats i la no-

discriminació de les persones amb discapacitat o amb altres dificultats, i promou la utilització de productes de suport que millorin la seva qualitat de vida mitjançant actuacions de foment de les administracions públiques. Aquesta Llei estableix específicament que les administracions públiques han de vetllar perquè els col·lectius que estan en una situació d'especial vulnerabilitat o en risc d'exclusió social tinguin accés als productes de suport.

En aquesta identificació del marc normatiu vinculat a l'AD, també cal destacar una norma estatal que ha contribuït a configurar l'atenció domiciliària tal com la coneixem actualment. Ens referim a l'aprovació de la Llei 39/2006, de 14 de desembre, de promoció de l'autonomia personal i atenció a les persones que estan en situació de dependència (LAPAD), i tot el seu desplegament normatiu estatal i autonòmic. Mitjançant aquesta Llei es formalitzen les intervencions en les situacions de dependència, entre d'altres, en l'entorn domiciliari. Aquestes normes generen un marc garantista per a les persones que estan en una situació de dependència, ja que se'ls fa una valoració de les necessitats derivades de la manca d'autonomia i se'ls assigna un programa individual d'atenció (PIA). Des de la perspectiva de la gestió operativa, amb l'aprovació de la LAPAD, s'introdueix una distinció entre el SAD dependència que acabem de descriure i el SAD social, orientat a l'abordatge del risc social.

Les persones amb un grau reconegut de dependència que requereixin el servei de SAD han d'optar pel SAD dependència, atès que actualment no és possible compatibilitzar tots dos serveis.

2. Objectius que s'han d'assolir

2.1. Generals

Articular en el sistema públic de serveis socials un conjunt de serveis i prestacions domiciliaris, coordinats des dels serveis socials bàsics, que promoguin les interaccions socials, l'autonomia funcional i una millor convivència social en la comunitat, i que facilitin a la persona poder viure en el seu entorn social o familiar habitual el màxim de temps possible, sempre que aquest els proporcionï seguretat, qualitat de vida i una vida digna.

2.2. Específics

- Ajudar la persona i facilitar que pugui viure en el seu entorn social o familiar habitual sempre que aquest li proporcionï seguretat i qualitat de vida.
- Ser un suport de la xarxa familiar i comunitària de la persona que rep atenció domiciliària.
- Prevenir necessitats relacionals i d'autonomia funcional i oferir suports domiciliaris per donar-hi resposta i evitar l'augment de situacions de risc d'exclusió social.
- Detectar possibles situacions de necessitat no identificades inicialment.
- Proporcionar als professionals de l'atenció domiciliària el reconeixement i els suports necessaris (formació, habilitats i eines, estratègies de maneig de situacions conflictives, etc.) per assegurar una atenció integral qualificada a les persones usuàries.
- Oferir a la persona una intervenció integrada i que garanteixi el continuïtat assistencial i una atenció centrada en la persona.
- Millorar la qualitat de vida de les persones cuidadores de l'entorn familiar i de la persona que cuiden, dotant-les d'eines que les ajudin en la tasca de cuidar i promovent l'empoderament d'aquestes persones cuidadores no professionals.
- Proveir un sistema d'accés eficient als productes de suport per millorar el funcionament i la mobilitat mitjançant bancs d'aquests productes especialment per a les persones més vulnerables.

3. Accions que cal desenvolupar

3.1. El Departament de Drets Socials i Inclusió

- Finançar el servei d'acord amb el que consta a l'apartat de finançament.
- Planificar i fer l'ordenació territorial del servei i treballar per definir i consensuar el model SAED, i harmonitzar els serveis a tot el territori català, mitjançant el seu desplegament i la seva avaluació.
- Promoure l'avaluació i la millora del SAD en el marc del SAED, amb la implicació en aquest procés dels professionals dels ens locals, els prestadors de servei i les persones usuàries.
- Establir progressivament el SSM-CAT com a eina principal per identificar les necessitats de les persones usuàries del SAED i, especialment, les que fan referència a relacions amb els membres de la unitat de convivència i relacions socials amb la resta de la família i la xarxa d'amistats o veïns. Tot i així, per accedir al SAED, a més del SSM-CAT, es poden utilitzar altres escales o instruments de valoració de la situació de complexitat de la persona.
- Fer la valoració de grau de dependència de les persones sol·licitants i, en cas de grau reconegut, facilitar la informació a l'ens local perquè pugui dur a terme el PIA corresponent, tenint en compte que l'accés al servei no implica disposar del SSM-CAT.
- Promoure el servei de tecnologies de suport i cura, especialment en el desplegament de la teleassistència avançada.
- Establir un projecte consensuat d'atenció i suport a les persones cuidadores de l'entorn familiar i d'altres cuidadors no professionals.
- Definir la metodologia i avaluar l'experiència d'atenció en l'entorn domiciliari de les persones cuidadores.
- Finançar les accions de formació adreçades a les persones cuidadores no professionals.
- Consensuar i desplegar el Programa d'atenció integrada en l'entorn domiciliari (PAID) en el marc de l'atenció integrada social i sanitària.
- Establir i desenvolupar en el model SAED el model de bancs de productes de suport de proximitat per a la ciutadania de cada territori (àrea bàsica de serveis socials).

3.2. L'ens local

- Finançar el servei d'acord amb el que consta a l'apartat de finançament.
- Reglamentar i gestionar el copagament.
- Prestar adequadament i amb agilitat el servei o vetllar perquè es presti d'una manera correcta.
- Formalitzar mecanismes de coordinació entre l'ens local i l'entitat per garantir la cobertura adequada, una bona atenció i la interacció amb la resta de serveis, en el cas que les tasques domiciliàries es contractin a una entitat prestadora.
- Garantir mecanismes de coordinació amb els equips bàsics d'atenció social (EBAS) a fi de facilitar un abordatge integral de les persones usuàries del SAED.
- Desplegar el nou model SAED i PAID i millorar la qualitat del servei i l'atenció.
- Desenvolupar actuacions d'assessorament, formació i suport adreçades a les persones cuidadores no professionals.
- Declarar les dades i els indicadors establerts i participar en accions d'avaluació i anàlisi de l'experiència d'atenció en l'entorn domiciliari en persones i cuidadores no professionals.

4. Condicions i recursos del servei

Actualment, el DSI treballa en la definició del nou model del SAED, en el qual participa un grup de treball del Consell Interterritorial de Serveis Socials Bàsics (INTERCOTESSBA SAED). Quan el model SAED estigui definit, serà el marc de referència de l'atenció en l'entorn domiciliari del Sistema Català de Serveis Socials. Aquesta fitxa recull alguns dels continguts que s'estan treballant.

El SAED és un conjunt de serveis i prestacions que es duen a terme al lloc on viu la persona i el seu entorn domiciliari coordinats pels EBAS. El SAED ofereix atenció social i de cura, suport a les interaccions socials, a l'autonomia funcional i a la participació comunitària, amb una mirada preventiva, flexible i centrada en la persona.

És un model d'atenció centrat en la persona, de proximitat, flexible a les necessitats canviants, adreçat a tota la seva vida i a ajudar que la persona pugui estar el màxim de temps possible a la comunitat. En aquest sentit, el pla d'atenció social ha d'integrar tots els serveis o les actuacions que contribueixen a donar resposta a les necessitats de les persones ateses en el domicili i a assolir els objectius que estableixi el professional d'acord amb aquestes necessitats.

Per aconseguir una atenció més adequada a les necessitats i més eficiència, el SAED ha d'orientar la intervenció en l'entorn domiciliari tenint en compte les necessitats de la persona, el seu nivell d'autosuficiència (a partir de l'eina de valoració SSM-CAT) i el grau de complexitat (baix, mitjà i alt), i també les necessitats de la família, de les persones cuidadores i de la llar.

L'atenció s'aborda des de diferents vessants:

- Assistencial: promoure l'autonomia i la cura en les activitats bàsiques de la vida diària (AVD); donar suport, empoderament i eines per dur a terme les activitats instrumentals; oferir atenció a la soledat i l'aïllament, atenció a les urgències de suport a les AVD i suport emocional; impulsar accions d'esbarjo i de relació amb l'entorn, i efectuar acompanyaments.
- Preventiva: augmentar la seguretat i facilitar l'accessibilitat a la llar, prevenir l'aïllament i el deteriorament de la xarxa relacional, intervenir socialment amb la xarxa relacional, detectar les necessitats no ateses (i els maltractaments).
- Educativa: capacitar i assessorar la persona al llarg de la seva vida, donar suport socioeducatiu a les persones i les famílies, donar suport educatiu als cuidadors principals i promocionar l'autonomia personal.
- Comunitària: potenciar la interacció amb l'entorn més immediat, promoure l'accés a serveis i equipaments adients a la necessitat de la persona i la família, fomentar i promoure l'accés a la informació i a la participació en el teixit associatiu, orientar i coordinar recursos comunitaris.

El nivell d'autosuficiència i complexitat determina:

- La funció de l'atenció (que s'ha descrit abans)
- La intensitat d'hores d'atenció
- Els perfils professionals adients a les necessitats
- Els objectius que s'han d'assolir en el pla d'atenció
- L'accés i la coordinació entre serveis
- La flexibilitat i l'adaptabilitat dels serveis
- La integració d'atenció amb altres sectors

La persona **professional de referència de l'EBAS** és qui determina un pla d'atenció social, en el qual s'especifiquen els objectius de la intervenció i els aspectes que cal



treballar, i és responsable d'activar i de fer el seguiment dels recursos i les intervencions més adients en funció del pla d'atenció elaborat.

La població destinatària del SAED són els infants, els adolescents, les persones grans, les persones amb discapacitat, les persones amb necessitats socials vinculades a salut mental i les persones que estan en una situació de dependència. Per poder oferir un servei preventiu, una atenció a la necessitat relacional i una protecció dels vincles, les persones cuidadores també són destinatàries del SAED.

A continuació, es detallen les situacions de la població destinatària:

- Manca d'autonomia personal.
- Manca d'autonomia funcional.
- Manca d'autonomia mental, física, intel·lectual o sensorial.
- Manca o dèficit de suport o ajuda que presta la família habitualment.
- Aïllament físic o social.
- Negligència, desemparament o violència cap a la població destinatària.
- Necessitats socials relacionades amb la salut mental.
- Cures (no professionals) a un dels col·lectius de la població destinatària.

En espera que es desenvolupi amb els ens locals el model SAED i el catàleg d'actuacions que n'han de formar part, es considera que formen part del SAED les actuacions coordinades següents:

- 1. Ajuda a domicili adreçada a persones amb necessitats socials o d'autonomia.**
- 2. Tecnologies de suport i de cura.**
- 3. Suport als familiars cuidadors i a altres cuidadors no professionals.**
- 4. Banc de productes de suport.**
- 5. Atenció integrada social i sanitària a domicili.**

Els recursos per desenvolupar el servei són els següents:

- Mitjans humans i materials per al desenvolupament de les activitats definides i la coordinació amb els diferents serveis implicats en el SAED i amb els recursos sanitaris en el cas d'atenció integrada social i sanitària en l'entorn domiciliari.
- Econòmics: segons l'apartat de finançament.

5. Finançament del servei

El finançament s'estructura en els conceptes següents segons el catàleg de serveis:

5.1. Ajuda a domicili adreçada a persones amb necessitats d'autonomia o socials

La intensitat del servei està determinada pel nombre d'hores necessàries; l'assignació mínima per dia d'atenció és d'una durada d'una hora (60 minuts), de manera que es puguin fer fraccions de temps, que mai poden ser inferiors a 30 minuts. Tot i així, en el còmput global del mes no hi pot haver mitges hores pel que fa al SAD dependència. En cas que en el còmput mensual hi hagi fraccions d'hora, s'arrodonirà a la baixa. Els desplaçaments no queden inclosos en el còmput d'hores ja que queden coberts per un finançament superior.

A) SAD dependència

- Conceptes

El DSI cofinança el SAD que prescriu l'ens local a les persones que tenen un grau de dependència reconegut tenint en compte els criteris següents, mentre no es defineixi el nou model:

- La persona ha de tenir un acord de PIA amb el SAD prescrit segons els criteris que s'estableixen a les instruccions i les intensitats acordades per la normativa vigent.
- L'acord de PIA ha d'estar validat i resolt en el sistema d'atenció a la dependència.

- Càlcul de l'import del finançament

Es financen les hores efectivament realitzades en el període vigent del servei prescrit en el PIA durant l'any natural de justificació, mentre no es defineixi el nou model. El finançament es duu a terme a partir dels dos supòsits següents:

- a) Quan l'import dels costos del SAD dependència sigui igual o superior a l'import resultant de multiplicar el nombre d'hores efectivament realitzades pel mòdul hora, l'import total del finançament del Departament serà el resultat de multiplicar les hores efectivament realitzades pel mòdul hora i pel percentatge de finançament del Departament a l'ens local. Pel 2026, el percentatge de finançament de les ABSS supramunicipals de les fitxes 50.1 i 50.2 s'incrementarà al 68%, 75%, fins al 80%, en alguns casos, basat en l'índex de dispersió (indicadors de ruralitat, dimensió i dispersió territorials).
- b) Quan l'import dels costos del SAD dependència sigui inferior a l'import resultant de multiplicar el nombre d'hores efectivament realitzades pel mòdul hora, l'import total del finançament del Departament serà igual al resultat d'aplicar als costos del SAD dependència el percentatge de finançament del Departament a l'ens local. Pel 2026, el percentatge de finançament de les ABSS supramunicipals de les fitxes 50.1 i 50.2 s'incrementarà al 68%, 75%, fins al 80%, en alguns casos, basat en l'índex de dispersió (indicadors de ruralitat, dimensió i dispersió territorials).

L'import que es fa constar al Contracte Programa corresponent al SAD dependència, i atès que de la Llei 39/2006 se'n deriva un dret subjectiu, **és una previsió**; el Departament ha d'abonar finalment l'import que correspongui d'acord amb les hores efectivament realitzades i els costos justificats.

- Mòdul

El preu hora establert és de 19 €/hora al primer i segon any, 19'45€/hora al tercer any i 21€/hora al quart any. Pel 2026, aquest preu hora és de 24€/hora.

Aquesta fitxa preveu la creació i l'extensió del SAED. Si, per motius d'emergència similars als que s'estan vivint per l'efecte de la COVID-19, cal que els ens locals habilitin serveis d'emergència o bé hagin d'ampliar o modificar part dels serveis previstos per adaptar-los a les noves necessitats, s'ha d'ampliar la dotació d'aquesta fitxa amb un fons específic per finançar les despeses corresponents i prendre les mesures de flexibilització oportunes.

B) SAD social (necessitats socials i sense situació de dependència reconeguda)

- Conceptes

El DSI cofinança el SAD que prescriu l'ens local a les persones que viuen una de les situacions de necessitat social o relacional que s'han descrit anteriorment.

Els criteris que s'han de tenir en compte, mentre no es defineixi el nou model, són els següents:

- Les hores pactades al Contracte Programa de l'any corresponent.
- El preu per hora que s'estableix al Contracte Programa vigent.

- **Càlcul de l'import del finançament**

El càlcul del finançament es fa a partir dels dos supòsits següents:

- a. Quan l'import del cost/hora del SAD social que l'ens local hagi dut a terme i hagi documentat sigui igual o superior al preu per hora establert, es finança el valor mínim entre les hores pactades i les hores realitzades, al preu per hora establert i pel percentatge de finançament que pertorqui a l'ens local. Pel 2026, el percentatge de finançament de les ABSS supramunicipals de les fitxes 50.1 i 50.2 s'incrementarà al 68%, 75%, fins al 80%, en alguns casos, basat en l'índex de dispersió (indicadors de ruralitat, dimensió i dispersió territorials).
- b. Quan l'import del cost/hora del SAD social que l'ens social hagi dut a terme i hagi documentat sigui inferior al preu per hora establert, l'import total de finançament del DSI ha de ser igual al valor mínim entre els costos del SAD pel percentatge de finançament del Departament a l'ens local i l'import que es fa constar al Contracte Programa. Pel 2026, el percentatge de finançament de les ABSS supramunicipals de les fitxes 50.1 i 50.2 s'incrementarà al 68%, 75%, fins al 80%, en alguns casos, basat en l'índex de dispersió (indicadors de ruralitat, dimensió i dispersió territorials).

Cal assenyalar que un mateix usuari no pot ser objecte de finançament simultàniament i en el mateix període d'efecte pel SAD social i pel SAD dependència.

- **Mòdul**

El preu hora establert és de 19 €/hora al primer i segon any, 19'45€/hora €/hora al tercer any i 21€/hora al quart any. Pel 2026, aquest preu hora és de 24€/hora.

Aquesta fitxa preveu la creació i extensió del SAED. Si, per motius d'emergència similars als que s'estan vivint per l'efecte de la COVID-19, cal que els ens locals habilitin serveis d'emergència o bé hagin d'ampliar o modificar part dels serveis previstos per adaptar-los a les noves necessitats, s'ha d'ampliar la dotació d'aquesta fitxa amb un fons específic per finançar les despeses corresponents i prendre les mesures de flexibilització oportunes.

5.2. Tecnologies de suport i de cura

- **Conceptes**

Finançament del servei de teleassistència avançada prioritàriament per a les persones que tenen un grau de dependència reconegut, servei que consta en el PIA, mentre no es defineixi el nou model.

La teleassistència avançada és aquella que inclou a més, dels serveis de teleassistència bàsica^[1] que la persona usuària necessiti, suports tecnològics complementaris dins o fora del domicili, o ambdós, així com la interconnexió amb

^[1] Es considerarà teleassistència bàsica el que s'estableix a l'apartat "1. Teleassistència bàsica" de la Resolució de 15 de gener de 2018, de la Secretaria d'Estat de Serveis Socials i Igualtat, per la qual es publica l'Acord del Consell Territorial de Serveis Socials i del Sistema per a l'Autonomia i Atenció a la Dependència sobre la determinació del contingut del servei de teleassistència bàsica i teleassistència avançada.

els serveis d'informació i professionals de referència dels sistemes sanitari i social, desenvolupant processos i protocols d'actuació en funció de la situació de necessitat d'atenció detectada.

Per considerar-se teleassistència avançada serà necessari que es realitzi un contacte directe i habitual amb la persona usuària i que com a mínim disposi de dos dels serveis que es detallen a continuació com a serveis.

La teleassistència avançada inclou es els següents serveis i programes d'atenció integral:

1.1. Serveis en el domicili

- 1.1.1. Supervisió remota que pugui interpretar informació amb una configuració personalitzada per cadascuna de les persones usuàries mitjançant la detecció d'un patró d'activitat i generació d'un sistema d'alertes i processos d'atenció en funció de la situació detectada, que permeti identificar el nivell d'urgència i tipus d'atenció a prestar i que no estigui inclòs en el supòsit de supervisió remota fora del domicili.
- 1.1.2. Detecció de situacions de risc o emergència per incidència en el domicili (fuites de gas, d'aigua, foc o d'altres).
- 1.1.3. Detecció d'alteracions en el hàbits o rutines i d'incidències en relació a l'activitat de la persona usuària en el domicili (per exemple, caigudes). La detecció d'aquestes incidències poden alertar sobre una situació que necessiti atenció.

1.2. Serveis fora del domicili

- 1.2.1. Supervisió remota i detecció de situacions de risc o emergència que permeti identificar el nivell d'urgència i tipus d'atenció a prestar i que no estigui inclòs en el supòsit de supervisió remota en el domicili.
- 1.2.2. Teleassistència mòbil amb geolocalització.

1.3. Serveis de col·laboració amb els serveis sanitaris

En un marc de col·laboració entre els serveis de salut i el serveis socials, es podran considerar serveis de la teleassistència avançada el següents:

- 1.3.1. Gestió de cites mèdiques en els sistemes d'atenció. Agenda.
- 1.3.2. Integració entre les plataformes de teleassistència i dels sistemes de Salut i Socials públics.
- 1.3.3. Definició de processos i protocols d'informació, derivació, actuació en funció de la situació de la persona, en coordinació amb els serveis públics.
- 1.3.4. Telediagnòstic, teleconsulta sanitari i social.
- 1.3.5. Tele-estimulació cognitiva, tele-rehabilitació física i funcional.

1.4. Programes d'atenció integral

Es podran incloure com a programes en el servei de teleassistència avançada els d'atenció i seguiment de les persones en situació de dependència a través dels diferents serveis específics en matèria de prevenció, promoció, suport a la persona cuidadora o actuacions especials que es desenvolupin com per exemple:

- 1.4.1. Programa d'atenció psicosocial.
- 1.4.2. Programa de promoció de l'envelliment actiu i saludable.
- 1.4.3. Programa de prevenció i detecció de deteriorament cognitiu.
- 1.4.4. Programa de telemonitoratge de persones amb malalties cròniques.
- 1.4.5. Programa de teleassistència amb suport a la persona cuidadora.

1.4.6. Protocols especials:

- atenció en situació de dol
- prevenció de maltractament
- prevenció de suïcidi
- atenció en situació de contingència i grans catàstrofes
- altres

Tecnologia associada als serveis de teleassistència avançada :

El prestador dels serveis de la teleassistència avançada haurà de posar a disposició de la persona usuària de teleassistència avançada els dispositius tecnològics adients i necessaris per a la seva efectivitat. Entre aquests dispositius es troben el següents:

- detectors de caigudes, de fuites de gas, d'aigua, de foc, de convulsions, enuresi i altres
- localització i alertes en zona, per exemple a través de "wearables" o dispositius de polsera que contempli aquestes funcions principals, entre d'altres
- atenció deslocalitzada a través de dispositius mòbils amb possibilitat d'emissió i recepció de comunicació. Entre les possibles modalitats per a l'emissió i recepció de missatges es troba la videocomunicació
- dispositius adaptats per a la recepció de missatges i esdeveniments, agenda personal o compartida amb la persona cuidadora, comunicació d'incidències o tramesa de pictogrames i missatges preestablerts, com per exemple smartphone o tauleta tàctil.
- aplicació mòbil de teleassistència (app) per gestionar o sol·licitar els serveis establerts
- altres dispositius o solucions tecnològiques que puguin facilitar els serveis descrits a l'apartat sisè.

Es financen les **quotes de manteniment del servei de teleassistència avançada que inclouran la incorporació de les solucions tecnològiques que modernitzin l'atenció domiciliària, així com altres despeses relacionades amb la instal·lació de les solucions tecnològiques, formació de la persona usuària, etc.**

Els criteris de finançament són els següents: es prioritzen les persones amb un grau de dependència. El primer any del Contracte Programa es prioritzen els persones amb Grau I de dependència i s'incorporen progressivament la resta dels graus de dependència en anys successius. Les persones hauran de tenir un PIA inicial de teleassistència amb una data d'inici igual o superior a la data de l'inici de la vigència del Contracte Programa i per a persones de 65 o més anys.

Com es fa l'abonament:

- L'ens local ha de certificar el nombre de persones de més de 65 anys amb grau que disposen de teleassistència avançada i els mesos de permanència (persones per nombre de mesos d'alta).
- Del sistema d'informació de la dependència se n'extreu la informació de les persones amb teleassistència avançada a partir de la data d'inici del Contracte Programa i de la data d'efecte del PIA i es calculen els mesos de permanència. Aquest és el valor màxim possible que es finança.
- S'abona d'acord amb el que certifica l'ens local, que és com a màxim el que consta al sistema d'informació de la dependència.

El primer any del Contracte Programa prioritàriament s'abonen les teleassistències avançades de grau I dels nous PIA. Si la persona modifica el grau i manté la teleassistència, se l'ha de continuar **comptant durant el període que abasta el Contracte Programa**. El segon any és prioritzen les noves altes de persones amb

grau I i grau II, i el tercer i quart any és per a noves altes amb tots els graus de dependència.

Pel que fa a les persones sense grau de dependència es valorarà la seva inclusió en el programa sempre i quan no existeixi demanda del servei de persones en grau de dependència.

- **Mòduls**

El mòdul màxim de manteniment mensual és de 14 euros/mes multiplicat pel percentatge de finançament de l'ens local (majoritàriament és del 66%).

- **Finançament de la teleassistència avançada**

Es preveu finançar les noves altes del servei, en un percentatge anual, de persones usuàries de més de 65 anys amb el grau I de dependència, i que en cas que hi hagi un canvi de grau aquesta persona continuï rebent el finançament durant tot el període del Contracte Programa a totes les demarcacions de les noves altes.

El finançament d'aquest servei s'emmarca dins del Pla de recuperació, transformació i resiliència i en concret dins del Projecte número 2 de integració de l'atenció i suport tecnològic, les noves tecnologies al servei de l'atenció i la curs de les persones que promou la UE per impulsar la recuperació. La justificació d'aquests fons es fa d'acord amb les directrius que indica la UE i requerirà l'elaboració de dos informes d'assoliment dels objectius semestral (el primer fins el 10 de juliol recollint les dades fins el 31 de juny i el segon fins el 10 de gener recollint les dades del darrer semestre). Aquests informes estaran parametrizats d'acord amb la normativa al cas i els detalls dels quals s'informaran en les sessions de explicatives, que es duren a terme abans dels períodes de justificació així mateix, queden subjectes als controls extraordinaris que s'estableixin des de la mateixa UE. A més, cal complir les ubicacions de publicitat i difusió. La publicitat es fa de conformitat amb el que estableix el manual de marca del Pla de recuperació, transformació i resiliència.

En els casos en que hi hagi un finançament compartit del servei amb una altra administració es finançarà el 66%, o el que correspongui segons el finançament de l'ens local, del percentatge que resti de l'altre finançament.

5.3. Suport als familiars cuidadors i a altres cuidadors no professionals

- **Conceptes**

El primer any s'elabora el projecte consensuat d'atenció i suport. Per al primer any no es preveu cap finançament en aquest concepte, sinó que s'inicia el segon any.

Es finança el cost de formació de les persones cuidadores no professionals i dels grups d'ajuda mútua. Les accions formatives han de tenir una durada mínima de 10 hores anuals per a cada persona participant.

S'entén per formació:

- tallers sobre habilitats de cura
- gestió emocional
- primers auxilis
- grups d'ajuda mútua

Els grups d'ajuda mútua (GAM) són espais de suport emocional, acompanyament i relació destinats a persones cuidadores no professionals de persones en situació de dependència.

Aquests grups afavoreixen l'expressió de sentiments, emocions i preocupacions vinculades a les tasques de cura, tot contribuint a reduir l'aïllament, l'estrès i la sobrecàrrega emocional. L'objectiu principal és millorar la qualitat de vida de les persones cuidadores i, de manera indirecta, també la de les persones de les quals tenen cura.

Els grups han de ser dinamitzats i guiats per professionals d'atenció directa, que poden formar part del personal propi de l'EBAS, o bé contractats per l'EBAS de referència, qualificats i amb experiència en l'àmbit de la dependència, com per exemple, psicòlegs, terapeutes ocupacionals, treballadors socials, educadors socials, infermers/es, metges, auxiliars de geriatria i monitors/tècnics. En el cas de que la persona professional que imparteix la formació o coordina el GAM formi part del personal propi de l'EBAS, s'haurà de quantificar el cost econòmic d'aquesta persona..

Els costos que s'han de validar corresponen a:

- Cost/hora de formació o grup d'ajuda mútua. En el cas de contractació externa d'aquest servei per part de l'EBAS, s'haurà d'informar en el llistat d'entitat executores del ISocial. S'haurà d'introduir en ISocial el nombre de persones participants, hores totals, descripció de l'activitat, formació del professional i si aquesta formació s'imparteix per personal propi o per una entitat externa.
- Costos derivats de la intervenció de professionals de l'ens local si la formació es fa amb professionals propis, sempre que aquests professionals no estiguin finançats pel Contracte Programa en altres apartats. S'haurà d'introduir en ISocial el nombre de persones participants, hores totals, descripció de l'activitat, formació del professional i si aquesta formació s'imparteix per personal propi o per una entitat externa. En el cas de que la persona professional que imparteix la formació o coordina el GAM formi part del personal propi de l'EBAS, s'haurà de quantificar el cost econòmic d'aquesta persona.

Les actuacions subvencionables que es duguin a terme podran ser subcontractades més enllà a l'establert l'article 29 de la Llei General Subvencions, tal com es detalla a l'acord Setè del Conveni, fins al 100% de les despeses.

El Departament ha de fixar un nombre mínim de persones participants cuidadores que s'han de formar, que ha de fixar d'acord amb les persones cuidadores amb prestació de cuidador no professional i el nombre de persones amb grau I de dependència:

- mínim 1 participant per a poblacions <50.000 habitants
- mínim 10 participants per a poblacions >50.000 habitants

- **Mòduls**

- El mòdul màxim per finançar que es proposa és de 40 euros per persona cuidadora i any que participi en accions de formació o grups de suport i ajuda mútua per un 80% de finançament. Com a màxim, només es finançarà el mòdul establert de 40€ per persona fins el límit màxim de l'import atorgat.

- Es finança el 80% atès que aquesta formació l'hauria de poder facilitar el Departament en el marc de la Llei 39/2006.

- **Finançament**

Es finançarà el 80% fins a un import màxim de 40€ per persona i amb el topall màxim de l'import atorgat. . S'ha d'establir un objectiu mínim de persones per ens local tenint com a base el nombre de persones que reben la prestació de cuidador no professional en el seu territori

5.4. Banc de productes de suport

- **Conceptes**

Pel que fa als bancs de productes de suport, són subvencionables els costos del personal necessari per al seu funcionament, l'adquisició de productes i les accions per a la prestació del servei tals com l'inventari, reparacions, higienització dels productes, neteja, transport, instal·lació, difusió i/o altres que siguin necessàries.

L'ens local pot subcontractar el 100% del servei del banc de productes de suport.

- **Mòdul**

Amb l'estudi comparat de bancs existents es constata un import mitjà de 0,25 euros per habitant. Aquest import es podrà incrementar en funció de les disponibilitats pressupostàries. L'import resultant l'han de finançar entre el DSI i l'àrea bàsica en la proporció següent:

El DSI ha d'aportar el 70% i l'àrea bàsica, el 30%.

Factors correctors:

1. Àrees bàsiques amb poca població: quan l'import resultant d'aplicar 0,25 euros per habitant sigui inferior a 5.000 euros, el DSI ha d'incrementar la seva aportació perquè el banc pugui assolir com a mínim aquest import, ja que es considera el mínim per sustentar el servei.
2. Àrees bàsiques amb molta població: quan l'import resultant d'aplicar 0,25 euros per habitant sigui superior a 100.000 euros, les aportacions les han d'acordar el DSI i l'ens local tenint en compte les disponibilitats pressupostàries.
3. El mòdul establert es mantindrà fix durant tot el Contracte Programa 2022-2025 als efectes d'aquest càlcul.
4. Les àrees bàsiques es poden unir entre si, si ho consideren oportú, per disposar d'un banc de més envergadura i establir les condicions entre ens locals que considerin oportunes. No obstant això, l'aportació del DSI és la corresponent per a cada ABSS d'acord amb els criteris esmentats.

El finançament d'aquest servei s'emmarca dins del Pla de recuperació, transformació i resiliència i en concret dins del en concret dins del Projecte número 2 Integració de l'atenció i suport tecnològic, les noves tecnologies al servei de l'atenció i la cura de les persones, del conveni signat entre el Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030, i el DSI, que promou la UE per impulsar la recuperació. La justificació d'aquests fons es fa d'acord amb les directrius que indica la UE i requerirà l'elaboració de dos informes d'assoliment dels objectius semestrals (el primer, fins el 10 de juliol, recollint les dades fins el 30 de juny i el segon, fins el 10 de gener, recollint les dades del darrer semestre). Aquests informes estaran

parametritzats d'acord amb la normativa al cas i els detalls dels quals s'informaran en les sessions de explicatives, que es duran a terme abans dels període de justificació així mateix, queden subjectes als controls extraordinaris que s'estableixin des de la mateixa UE. A més, cal complir les ubicacions de publicitat i difusió. La publicitat es fa de conformitat amb el que estableix el manual de marca del Pla de recuperació, transformació i resiliència.

- **Pla d'implantació**

El desplegament del banc de productes de suport queda condicionat a la disponibilitat pressupostària del Departament.

5.5. Atenció integrada a domicili social i sanitària

Les ABSS que disposin d'una experiència d'atenció integrada social i sanitària a domicili es valoren com a bones pràctiques i participen en l'avaluació 2020-2021 de l'atenció integrada social i sanitària en l'entorn domiciliari en el marc del PROAVA (Departament d'Economia i Finances). L'avaluació duta a terme ens és d'utilitat per elaborar un pla de desplegament que tingui en compte l'equitat territorial. La implementació de l'atenció integrada segueix l'estratègia de desplegament i implementació que es determina en el marc de l'Acord de Govern actual i de l'atenció integrada social i sanitària.

L'atenció integrada social i sanitària en l'entorn domiciliari és una línia prioritària d'intervenció. L'objectiu durant aquesta legislatura és arribar a un 50% d'ens locals que desenvolupin actuacions d'atenció integrada.

6. Avaluació

Els indicadors vigents queden recollits a l'aplicació ISocial.

NOTES

Els indicadors es poden modificar i adequar un cop el grup de l'INTERCOTESSBA hagi revisat el model SAED i l'hagi tancat.

La definició dels indicadors a la fitxa actual comporta la revisió dels indicadors RUDEL i l'elaboració d'una proposta de supressió i/o ampliació d'indicadors.

Nombre de treballadors/ores familiars (TF) o assistents a domicili (AD) activades per garantir el SAD:

TF i AD són els dos perfils de la cartera. El nombre de TF i AD contractats directament o mitjançant empresa (fent la reconversió a jornada completa) ens permetria tenir el càlcul de la ràtio.

7. Normativa reguladora

- Llei 12/2007, d'11 d'octubre, de serveis socials: estableix que els serveis d'atenció domiciliària són un servei social bàsic.
- Llei 39/2006, de 14 de desembre, de promoció de l'autonomia personal i atenció a les persones en situació de dependència: estableix, entre d'altres, la prestació econòmica

per a atencions en l'entorn familiar i suport a cuidadors no professionals i, sobre això, estableix que s'han de promoure accions de suport als cuidadors no professionals que han d'incorporar programes de formació, informació i mesures per atendre els períodes de descans.

- Llei 13/2014, del 30 d'octubre, d'accessibilitat: estableix que l'accessibilitat i l'accés als productes de suport per a la població són una matèria de responsabilitat compartida entre la Generalitat i les administracions locals.
- Resolució de 15 de gener de 2018, de la Secretaria d'Estat de Serveis Socials i Igualtat, per la qual es publica l'Acord del Consell Territorial de Serveis Socials i del Sistema per a l'Autonomia i Atenció a la Dependència, sobre la determinació del contingut del servei de teleassistència bàsica i avançada.
- Llei 4/2017, del 28 de març, de pressupostos de la Generalitat de Catalunya per al 2017 (mitjançant la qual es prorroga la Cartera de serveis socials aprovada pel Decret 142/2010, de l'11 d'octubre).
- Instruccions 3/2017 per a la gestió i l'aplicació de les disposicions normatives derivades de la Llei 39/2006, de 14 de desembre, de promoció de l'autonomia personal i atenció a les persones en situació de dependència.
- Reial decret 1051/2013, de 27 de desembre, pel qual es regulen les prestacions del Sistema per a l'Autonomia i Atenció a la Dependència, que estableix la Llei 39/2006, de 14 de desembre, de promoció de l'autonomia personal i atenció a les persones en situació de dependència.
- Ordre ASC/471/2010, de 28 de setembre, per la qual es regulen les prestacions i els professionals de l'assistència personal a Catalunya. Disposició addicional segona, modificació de l'Ordre ASC/55/2008, de 12 de febrer.
- Decret 142/2010, d'11 d'octubre, pel qual s'aprova la Cartera de serveis socials 2010-2011, que regula el servei d'ajuda a domicili i el servei de suport als familiars cuidadors i altres cuidadors no professionals, entre d'altres.
- Resolució de 4 de novembre de 2009, de la Secretaria General de Política Social i Consum, per la qual es publica l'acord del Consell Territorial del Sistema per a l'Autonomia i l'Atenció a la Dependència, sobre criteris comuns d'acreditació en matèria de formació i informació de cuidadors no professionals.
- Ordre ASC/55/2008, de 12 de febrer, per la qual s'estableixen els criteris per determinar les compatibilitats i les incompatibilitats entre les prestacions del Sistema Català d'Autonomia i Atenció a la Dependència (SCAAD) i les prestacions del Sistema Públic de Serveis Socials (SPSS) en l'àmbit territorial de Catalunya.
- Orientacions per a entitats sobre l'organització i el contingut dels cursos adreçada a cuidadors no professionals de persones en situació de dependència
- Resolució d'11 de desembre de 2017, de la Secretaria d'Estat de Serveis Socials i Igualtat, que modifica parcialment l'acord de 27 de novembre de 2008, sobre criteris comuns d'acreditació per garantir la qualitat dels centres i serveis del Sistema per a l'Autonomia i Atenció a la Dependència, modificat per l'acord de 7 d'octubre de 2015.
- Ordre TSF/334/2016, de 12 de desembre, per la qual es regula la qualificació professional del personal auxiliar d'atenció a les persones en situació de dependència i es convoca el procés d'habilitació excepcional per a professionals amb 55 anys o més a 31 de desembre de 2015.

8. Vinculació amb l'Agenda 2030 i els Objectius de Desenvolupament Sostenible

L'Agenda 2030 és el nou full de ruta global per avançar cap al desenvolupament sostenible que van aprovar Nacions Unides el 2015. Inclou 17 Objectius de Desenvolupament Sostenible (ODS), que s'han d'assolir el 2030. El Govern de Catalunya s'hi ha compromès amb la participació de tots els seus departaments. El DSI, d'acord amb aquesta directriu, visibilitza quins serveis inclosos en el Contracte Programa 2022-2025 incideixen en els ODS:



- Servei d'atenció en l'entorn domiciliari: ODS 1, 5, 10.
 - 1. Fi de la pobresa
 - 5. Igualtat de gènere
 - 10. Reducció de les desigualtats

Fitxa 54. Serveis de Migracions, Acollida i Vida Digna Compartida

1. MARC NORMATIU

L'aprovació de la Llei 10/2010, del 7 de maig, d'acollida de les persones immigrades i de les retornades a Catalunya, dona contingut a la competència exclusiva que l'Estatut atribueix a la Generalitat en primer acolliment de les persones immigrades. La Llei estableix en el seu article 19 la competència del Govern en l'aprovació de la planificació de les polítiques de ciutadania i migracions i en el seu article 20, apartat g, encarrega al Departament d'Igualtat i Feminismes la realització d'activitats relacionades amb la integració social de les persones estrangeres immigrades, refugiades, demandants d'asil, i retornades a Catalunya. El Decret 150/2014, de 18 de novembre, fa efectiu el desplegament del Servei de Primera Acollida i les accions que s'hi han de dur a terme. D'altra banda, d'acord amb el que estableix el Decret 133/2024, d'11 d'agost, de creació, denominació i determinació de l'àmbit de competència dels departaments en què s'organitza el Govern i l'Administració de la Generalitat de Catalunya, el Departament de Drets Socials i Inclusió assumeix les polítiques de migracions, refugi i ciutadania. En conseqüència, la realització d'activitats relacionades amb la integració social de les persones estrangeres immigrades, refugiades, demandants d'asil, i retornades a Catalunya, correspon ara al DSI.

La llei reconeix l'experiència prèvia dels ens locals en la matèria, i amb la creació del Servei de Primera Acollida en consolida el seu paper central, amb l'obligació de garantir la disponibilitat del servei per part dels municipis majors de 20.000 habitants i els ens supramunicipals (per delegació o encàrrec de gestió). L'obligació de garantir la disponibilitat del servei de primera acollida, i també de prestar-lo, correspon als ens locals, en llur territori, i a la Generalitat, ja sigui directament o per mitjà d'agents socials o entitats privades, que poden esdevenir entitats col·laboradores de la Generalitat, en determinades circumstàncies. El Decret 150/2014, de 18 de novembre, fa efectiu el desplegament del Servei de Primera Acollida i les accions que s'hi han de dur a terme.

Amb l'aprovació de la Llei 19/2020 de Igualtat de Tracte i No Discriminació, s'aprofundeix en la garantia d'igualtat de drets fonamentals i de respecte a la dignitat humana, a través de l'atenció específica a les situacions de desigualtat estructural i de vulnerabilitat a patir discriminació. S'hi reconeix la necessitat de treballar en la prevenció, pal·liació, denúncia i reparació de situacions de discriminació, desigualtat o minorització de caràcter estructural, proporcionades a les necessitats específiques de les persones en situació de major vulnerabilitat. En aquest sentit, el Departament de Drets Socials i Inclusió, promou diversos programes, polítiques i actuacions adreçades a la transformació social des d'una perspectiva interseccional, que contribueixi a la incorporació en igualtat de condicions a les persones que arriben o retornen a Catalunya.

2. MARC COMPETENCIAL

La competència de la Generalitat en matèria d'acollida a les persones estrangeres immigrades i, per extensió a les persones sol·licitants d'asil, als refugiats, als apàtrides i a les persones catalanes retornades, es desprèn de l'article 138 de l'Estatut d'Autonomia de Catalunya, que defineix aquesta competència com a exclusiva en matèria de primer acolliment, incloent-hi les actuacions sociosanitàries i d'orientació. A més a més, aquest article reconeix la competència de la Generalitat de Catalunya en el desenvolupament de la política d'integració de les persones immigrades en el marc de les seves competències, en l'establiment i la regulació de les mesures necessàries per a la integració social i econòmica de les persones immigrades i per a llur participació social, en l'establiment per llei d'un marc de referència per a l'acolliment i la integració de les persones immigrades i en la promoció i la integració de les persones retornades i l'ajuda a aquestes, i l'impuls de les polítiques i les mesures pertinents que en facilitin el retorn a Catalunya.

D'altra banda, pel que fa a la resta de serveis i polítiques de migracions i vida digna compartida, els principis rectors que n'emmarquen la competència es recullen en l'article 4 que estableix en el segon apartat que els poders públics de Catalunya han de promoure les condicions perquè la llibertat i la igualtat dels individus i dels grups siguin reals i efectives i l'obligació dels poders públics de facilitar la participació de totes les persones en la vida política, econòmica, cultural i social; entesa aquesta igualtat de drets de manera àmplia d'acord amb l'apartat 1 del mateix article que estableix que els poders públics de Catalunya han de promoure el ple exercici de les llibertats i els drets que reconeixen aquest Estatut, la Constitució, la Unió Europea, la Declaració universal de drets humans, el Conveni europeu per a la protecció dels drets humans i els altres tractats i convenis internacionals subscrits per Espanya que reconeixen i garanteixen els drets i les llibertats fonamentals.

Aquest marc rector establert per a la promoció de condicions efectives de llibertat i igualtat de drets, es complementa amb diversos articles que concreten aquests drets com, per exemple: l'article 15 que, en el seu apartat 2, reconeix el dret de les persones a viure lliures de tota mena de discriminació; l'article 40 que, en el seu apartat 8, reconeix la competència dels poders públics per a promoure la igualtat de totes les persones amb independència de l'origen, la nacionalitat, el sexe, la raça, la religió, la condició social o l'orientació sexual, i també per a la promoció de l'erradicació del racisme, de l'antisemitisme, de la xenofòbia, de l'homofòbia i de qualsevol altra expressió que atempti contra la igualtat i la dignitat de les persones o; de manera més general, l'article 41, que reconeix la competència dels poders públics per a la garantia de la igualtat d'oportunitats entre homes i dones, la incorporació de la perspectiva de gènere en totes les polítiques públiques per tal d'aconseguir la igualtat real i efectiva entre dones i homes i l'abordatge integral de totes les formes de violència contra les dones; o finalment, l'article 42 que, en el seu apartat 1, reconeix la competència dels poders públics per a promoure polítiques públiques de cohesió social, en el seu apartat 6, la competència per a la promoció de polítiques que garanteixin el reconeixement i l'efectivitat dels drets i deures de les persones immigrades i, en el seu apartat 7, la competència per a vetllar per la convivència social, cultural i religiosa entre totes les persones a Catalunya i pel respecte a la diversitat de creences i conviccions ètiques i filosòfiques de les persones i de les relacions interculturals com a mitjà de l'impuls i la creació d'àmbits de coneixement recíproc, diàleg i mediació.

Finalment, l'article 138.1 de l'Estatut, reconeix la competència de la Generalitat per al desenvolupament de la política d'integració de les persones immigrades i per a l'establiment i la regulació de les mesures necessàries per a la integració social i econòmica de les persones immigrades i per a llur participació social, per tant, la competència per a desenvolupar serveis programes i polítiques per a la garantia de la vida digna compartida i en igualtat de condicions entre la població que ja hi és i la que hi arriba.

3. OBJECTIUS

Són objectius del Departament de Drets Social i Inclusió, entre altres:

En termes generals:

- Desenvolupar polítiques d'acollida de les persones immigrades, adaptades a les seves necessitats i perfils, per promoure'n l'autonomia.
- Reconèixer, identificar i combatre el racisme en totes les seves formes i expressions, en tot allò referent a les polítiques de migracions i refugi. Propiciar la incorporació de la perspectiva antiracista i interseccional en les actuacions públiques referents a migracions i refugi.
- Propiciar la transformació de la societat per reconèixer la pluralitat de trajectòries, cosmovisions, patrimonis i pràctiques culturals, per tal que les persones migrades puguin desenvolupar un sentit de pertinença compartit amb la resta de la societat projecte de vida autònoma i arrelada a la comunitat, i potenciar-ne l'apoderament i l'autosuficiència.

I de forma específica acompanyar als ens locals en:

- El funcionament dels servei d'acollida dels ajuntaments i consells comarcals, el qual ha d'oferir a les persones migrades formació, orientació i acompanyament amb l'objectiu de que els permeti desenvolupar-se autònomament en la societat d'arribada.
- L'impuls d'accions que propiciïn la igualtat d'oportunitats, de tracte i la no discriminació a les persones estrangeres i racialitzades entre la ciutadania del municipi o comarca.
- La prevenció i/o reducció dels conflictes amb motivació racista, en totes les seves formes i expressions, a les poblacions locals i comarques.
- Portar a terme accions de sensibilització de les persones professionals dels serveis públics, el teixit associatiu i la societat civil local per reconèixer els patrimonis diversos, les aportacions de la població migrada, i evitar la reproducció de la dominació sistèmica a que són subjectes les persones racialitzades.
- Propiciar la interacció social entre persones amb diverses trajectòries i perfils en activitats públiques de lleure, participació cultural, participació ciutadana. Dissenyar polítiques adreçades al combat d'altres segregacions específiques (escolar, residencial...) que condicionen la interacció social entre persones estrangeres i persones amb ciutadania

espanyola de diverses capes socials.

- Propiciar la participació activa en la comunitat i en la vida pública compartida per part de les persones migrades i les seves famílies
- Propiciar l'adequació dels serveis generalistes per a la correcta atenció de la població migrada i racialitzada. Circuits d'atenció, sensibilització antiracista, reconeixement de les diversitats de perfils que tenen dret d'accés als serveis.

4. OBJECTE DE LA POLÍTICA D'AQUEST ANNEX

Són objecte de la política de l'actual annex, l'impuls de programes i actuacions en el marc de les migracions, l'acollida i la vida digna compartida. Aquest impuls es concreta en quatre grans línies d'actuació:

1) Garantir una acollida digna

a) Consolidació d'un model d'acollida integral i inclusiu

Desplegament de serveis d'acollida que assegurin una atenció personalitzada, respectuosa amb la diversitat i orientada a la promoció de l'autonomia de les persones migrades. Inclou la realització d'entrevistes inicials, derivació a itineraris formatius, accés a recursos comunitaris i seguiment continuat.

b) Enfortiment de la coordinació entre serveis i agents implicats

Impuls de mecanismes de coordinació entre administracions, entitats socials i comunitats d'acollida per garantir una resposta coherent, eficient i adaptada a les necessitats reals de les persones migrades. Es promou la creació de xarxes territorials d'acollida i espais de treball compartit.

c) Impuls de l'acollida especialitzada (complementària):

Itineraris formatius adaptats a perfils amb necessitats especials (90-120h), incloent alfabetització, reagrupament familiar, grups d'acollida i apoderament de dones.

2) Transversalització de les polítiques migratòries

a) Adequació dels serveis públics per garantir una atenció igualitària als diversos perfils demogràfics, especialment aquells tradicionalment infrarepresentats o discriminats per processos de racialització.

b) Implementació de la perspectiva antiracista, en allò referent a les polítiques de migracions i refugi: diagnosi, sensibilització, formació i propostes de millora per combatre el racisme institucional.

c) Foment de la participació de les persones migrades en els serveis públics.

3) Impuls del sentit de pertinença col·lectiu

a) Activitats que promouen la diversificació de referents culturals i patrimonials.

- b) Foment de coneixements, pràctiques d'organització i participació comunitària i cívica.

4) Vida digna compartida

- a) Eliminació de barreres que dificulten la igualtat de condicions materials de vida, especialment per a persones estrangeres no comunitàries o en situació d'irregularitat administrativa.
- b) Assessorament jurídic i itineraris d'acompanyament a famílies amb menors en edat escolar.
- c) Propostes contra la segregació poblacional, educativa i urbana.
- d) Desenvolupament de pilots per promoure la igualtat de representació, tracte, participació i accés als serveis públics.
- e) Activitats de sensibilització i formació per a professionals dels serveis públics, entitats associatives i comunitàries sobre el racisme i les eines per combatre'l.

5. OBLIGACIONS PER PART DELS ENS LOCALS

- Impulsar polítiques i prestar els serveis necessaris per a la creació del sentit de pertinença compartit, la interacció social en condicions d'igualtat entre les persones migrades i la resta de la població.
- Establir mecanismes interns de coordinació, cooperació i col·laboració que vinculin les actuacions dels diversos plans d'actuació social i comunitària amb les eines previstes en els serveis d'acollida, migracions i vida digna compartida en el seu territori.
- Informar dels perfils del personal contractat o persones funcionàries proposades a ser finançades per al desenvolupament de les actuacions del Servei, a la DGMR, per a la seva validació, segons les característiques descrites en l'apartat sobre els perfils de les persones professionals del servei
- Aportar les informacions de seguiment i avaluació que siguin pactades amb el Departament, així com una memòria de l'activitat desenvolupada en el moment de la justificació econòmica anual de la transferència.
- Notificar la modificació del pla de treball proposat inicialment, per tal que sigui validada pel Departament. La modificació de l'activitat pot implicar una modificació en la quantitat finançada
- Elaborar propostes d'informes, certificats i documentació requerida pel manteniment i/o l'obtenció de la regularitat administrativa
- Cal assegurar-se que les persones destinatàries finals estan informades que l'activitat està cofinançada pel Departament de Drets Socials i Inclusió de la Generalitat de Catalunya. En tot tipus d'informació publicada, promoguda pels ens locals en relació amb aquests programes, hi ha de figurar el logotip del Departament i de l'ens local.

6. OBLIGACIONS PER PART DE LA GENERALITAT DE CATALUNYA

A través de la DG de Migracions i Refugi

- Col·laborar en el disseny i la gestió de les polítiques públiques respectives que afecten la població migrada i la transversalització de les polítiques migratòries i de promoció de vida digna compartida
- Desenvolupar actuacions d'acompanyament tècnic. Entre d'altres, les següents:
 - o Actuacions d'orientació i capacitació.
 - o Avaluació de la qualitat de les actuacions del servei i les polítiques de migracions, acollida i vida digna compartida.
- Promoure el sistema d'acreditació d'entitats col·laboradores del serveis d'acollida
- Col·laborar específicament en totes aquelles actuacions orientades vers:
 - o La lluita contra la irregularitat sobrevinguda, especialment, aquelles actuacions que tinguin per destinataris persones immigrades i retornades especialment vulnerables,
 - o La promoció de la coordinació i l'establiment de criteris i orientació per a la tramitació d'informes i autoritzacions administratives per a persones estrangeres
 - o La formació en general en temes migratoris, de promoció d'igualtat de drets, d'igualtat de tracte i no discriminació, i en concret en la gestió del padró,
- Finançar l'ens local en els termes recollits en l'apartat de finançament
- Proporcionar un model de recollida de les dades necessàries (nom i cognom del professional, DNI, adreça d'ubicació exacte del professionals durant tot l'any).
- Informar dels indicadors i eines de seguiment i avaluació de l'activitat finançada
- Oferir formació especialitzada segons sigui necessari en els àmbits d'estrangeria, antiracisme i disseny de polítiques de foment del sentit de pertinença compartit

7. CONDICIONS DE LA PRESTACIÓ

El serveis de Migracions, Acollida i Vida Digna Compartida, tenen una vocació d'impacte transversal a la societat en el seu conjunt. Tanmateix, alguns dels serveis, com el d'acollida, l'orientació i assessorament jurídic i d'estrangeria, s'adrecen de manera específica a les persones estrangeres migrades, les

sol·licitants d'asil, persones refugiades, apàtrides i parcialment a les persones catalanes retornades.

Les actuacions de transversalització de les polítiques migratòries i la perspectiva antiracista, s'adrecen al conjunt de la població, però amb especial èmfasi a la intervenció en els serveis públics i específicament sobre les professionals que hi treballen, per tal d'adaptar-los com s'escaigui per garantir la igualtat de tracte, representació, oportunitats i accés als diversos perfils poblacionals que conformen la societat catalana d'avui, fruit dels processos migratoris.

El funcionament del servei ha de recollir les següents accions per tal que sigui finançable per part de la Generalitat de Catalunya:

- Contractació de professionals en l'àmbit de les Migracions, l'Acollida i la Vida Digna Compartida
- Realització de les derivacions des de les oficines d'empadronament als serveis d'acollida
- Realització de les entrevistes inicials d'acollida
- Formalització de les altes al Servei de Primera Acollida
- Derivació dels usuaris cap als itineraris formatius del Servei de Primera Acollida
- Realització dels mòduls B i C del Servei de Primera Acollida
- Realització de mòduls d'alfabetització
- Realització de sessions específiques d'acollida per a famílies en procés de reagrupament familiar, per a dones, per a persones sol·licitants de protecció internacional o refugiades

Per altra banda, és important recordar que aquesta és la porta d'entrada a la vida comuna en la societat d'arribada i com a tal ha d'evitar qualsevol situació de maltractament institucional per ineficiència burocràtica o discriminació. La vocació dels serveis i les polítiques d'acollida és generar un espai de benvinguda que permeti la generació de vincles per a la promoció d'un sentit de pertinença compartit, tan aviat com sigui possible en el projecte migratori de les persones que arriben a Catalunya.

L'aprovació, avaluació i seguiment del pla de treball objecte d'aquesta transferència serà dut a terme per les professionals tècniques de referència territorial vinculades a la Direcció General de Migracions i d'Igualtat de la Secretaria de Cicles de Vida i Ciutadania del Departament de Drets Socials i Inclusió.

Els plans de treball han d'incloure mesures de millora i promoció de la garantia de dret al padró per part de l'ens local. El Departament oferirà l'orientació i formació necessària per a la implementació de les millores, així com instruments de seguiment i avaluació de les mesures proposades.

L'obligació de garantir la disponibilitat del servei de primera acollida, i també de prestar-lo, correspon als ens locals, en llur territori, i a la Generalitat, ja sigui



directament o per mitjà d'agents socials o entitats privades, que poden esdevenir entitats col·laboradores de la Generalitat, en determinades circumstàncies. La Generalitat cofinançarà la despesa dels serveis de primera acollida, per tal de vetllar per un finançament adequat que garanteixi un servei d'atenció i acompanyament oportú, amable, eficient i eficaç.

Les accions inicials de derivació cap als serveis d'acollida i d'entrevista s'hauran de fer en instal·lacions pròpies de l'ens local.

Els mòduls formatius B i C previstos als serveis de primera acollida, han de complir els requisits següents; tenir un nombre d'assistents màxim de 20 alumnes; la durada del mòdul formatiu és de 15 hores i es seguiran els criteris del marc formatiu establert des de la Direcció General de Migracions i Refugi. Es finançaran el mòduls formatius amb un import màxim de 750€ si s'executa externament.

El mòdul formatius B i C del Servei de Primera Acollida i els altres mòduls formatius finançats pel Departament de Drets Socials i Inclusió són gratuïts per a les persones usuàries del servei i no poden ser objecte de cap taxa o import per participar-hi.

Els ajuntaments, en el moment de notificar la resolució que reconeix l'empadronament, han d'informar cada nou veí o veïna del municipi que reuneixi les condicions per a ésser usuari o usuària del servei de primera acollida, de l'existència d'aquest servei i de la manera d'inscriure-s'hi, gratuïtament. Alhora, s'ha de promoure la comunicació àgil i eficient de les altes padronals a les persones professionals dels serveis d'acollida, en els casos en què no estiguin directament vinculades al servei encarregat de les altes padronals.

Perfils del personal del Servei:

La qualificació i especialització dels professionals que han de prestar els serveis d'acollida està regulada a l'article 27 del Decret 150/2014, de 18 de novembre, dels serveis d'acollida de les persones immigrades i de les retornades a Catalunya. En aquest cas, els professionals de l'acollida han de tenir la qualificació professional de tècnic/a d'acollida, han d'acreditar els coneixements de nivell C1 (Marc Europeu Comú de Referència) en llengua catalana i castellana i coneixements en alguna de les llengües pròpies dels usuaris del servei.

En el cas de la prestació dels mòduls de competència lingüística del servei de primera acollida, els professionals han d'acreditar coneixements superiors de llengua, equivalents al nivell C2 del Marc europeu comú de referència.

De manera específica, alguns serveis podran ser prestats per altres perfils professionals adaptats a les necessitats específiques del programa que s'estigui desenvolupant, per exemple, els programes d'assessorament i informació legal en matèria d'estrangeria i discriminació, que hauran de ser prestats per professionals amb formació jurídica suficient, així com els programes de dinamització comunitària, que hauran de ser prestats per part de professionals de l'àmbit socioeducatiu i treball comunitari.



Rol	Funcions principals	Perfil (*)	Dedicació
Tècnic/a de polítiques migratòries i antiracisme	Transversalització de les polítiques migratòries en els diversos serveis públics, àmbits de relació social i participació ciutadana. Disseny, planificació i avaluació d'actuacions adreçades a l'adequació dels serveis als nous perfils poblacionals que s'incorporen a la societat a través de les migracions i d'aquells infrarepresentats per dinàmiques de discriminació i dominació sistèmica vinculats als processos de racialització. Impuls de plans, programes i projectes d'abordatge del racisme, tant en l'àmbit institucional com social	Grau universitari en ciències socials o titulació equivalent. Coneixement de les llengües pròpies de les persones migrades. Es valorarà formació en gènere i polítiques antiracistes	En proporció a les necessitats d'atenció. En les poblacions que per les característiques poblacionals i contextuals no assoleixin els indicadors per cobrir aquesta figura, el rol el desenvoluparà la persona tècnica d'acollida
Tècnic/a d'Acollida	Acollida inicial de les persones nouvingudes al municipi. Tramitació de la sol·licitud de Servei de Primera Acollida. Organització i dinamització dels cursos sobre coneixement de la societat catalana, de 15 hores. Coordinació amb les institucions i entitats que realitzen altres mòduls. Acreditació de la formació i proposta de certificació del Certificat de Primera Acollida. Acompanyament i suport en el procés d'acollida de les persones nouvingudes a la comarca. Orientació bàsica en els tràmits administratius necessaris en el moment de l'acollida. Dinamització i promoció de la xarxa d'ajuda mútua de persones nouvingudes. Activitats de sensibilització vinculades a la prevenció del racisme.	Grau universitari en ciències socials o titulació equivalent preferentment de l'àmbit socioeducatiu (educació social, pedagogia, etc). Coneixement de les llengües pròpies de les persones migrades. Es valorarà formació en gènere i polítiques antiracistes. Capacitat per fer docència o dinamització de processos comunitaris	En proporció a les necessitats d'atenció. Es preveu el cofinançament d'almenys una jornada completa d'aquestes professionals adscrites als ens locals



Tècnic de protecció internacional	Fer un acompanyament psicosocial, d'acord amb un Pla d'Activitats d'Individualitzat, a les persones amb necessitat de protecció internacional que rebin una prestació d'habitatge. Organitzar i dinamitzar grups de suport mutu de persones que necessiten suport a la salut mental, per garantir espais de trobada on poder parlar de les seves necessitats.	Grau universitari en ciències socials o titulació equivalent preferentment de l'àmbit de la psicologia o socioeducatiu (educació social, pedagogia, etc). Coneixement de les llengües pròpies de les persones migrades Es valorarà formació en asil, gènere i polítiques antiracistes.	Es preveu el finançament d'acord amb la necessitat. La contractació d'aquesta persona es pot fer de manera directa o a través d'entitats especialitzades en matèria de protecció internacional que ofereixin un suport global a persones que estiguin en equipaments residencials oferts per l'ens local
-----------------------------------	---	---	---

Tasques prioritàries per rol professional

Tasques del Servei d'acollida:

- Entrevistes inicials, orientació sobre el Servei
- Altes al servei i derivacions als mòduls formatius segons s'escaigui
- Realització i organització dels mòduls formatius A (llengua), B (coneixement mercat i drets laborals) i C (coneixement de la societat catalana)
- Implementació d'iniciatives i propostes per assolir els objectius prioritaris del servei d'acollida en coordinació amb la persona tècnica de polítiques migratòries
- En cas d'absència de professional tècnica de polítiques migratòries, desenvolupar el seu rol de coordinació amb altres àrees de govern

Tasques especialitzades derivades de l'acollida:

- Accions d'acollida per a les persones en procés de reagrupament familiar
- Accions d'acollida per a dones en procés d'elaboració del dol migratori
- Organització de mòduls formatius d'alfabetització

Tècniques de polítiques migratòries

- Coordinació del servei, visió transversal, disseny de protocols i circuits de coordinació, de plans estratègics i de treball per a la

transversalització de les polítiques migratòries

- Desenvolupament de propostes d'iniciatives pilot
- Elaboració dels informes i memòries de seguiment i justificació de l'activitat finançada

En cas de col·laboració en el desplegament del Programa Català de Refugi (PCR), les actuacions a desenvolupar per les persones professionals del servei poden ser:

- Promoció d'activitats de sensibilització en matèria de refugi i drets humans.
- Promoció del voluntariat en mentoria per a l'acompanyament de les persones refugiades.
- Elaboració, seguiment i avaluació del Programa Individual d'Activitats (PIA) de les persones refugiades o sol·licitants d'asil beneficiàries del Programa Català de Refugi (PCR), de comú acord amb el Comitè per a l'Acollida de les Persones Refugiades i les pròpies persones refugiades.
- Coordinació amb les entitats adscrites a la Federació Catalana de Voluntariat Social i amb les inscrites al Programa Català de Refugi.

8. FINANÇAMENT PER AL SERVEI (ACTIVITATS FINANÇABLES)

El DSI finançarà els següents programes i accions, complementant l'aportació feta per l'ens local.

1. Contractació de professionals

- Tècnic/a d'acollida
- Tècnic/a de polítiques migratòries i antiracisme (coordinació i transversalització de polítiques, desenvolupament de pilots segons necessitats i condicions de la localitat)
- Altres figures professionals de suport a la gestió de les polítiques de migracions, antiracisme i per una vida digna i compartida (administratius que ajudin a la gestió del servei d'acollida, de migracions, d'informes...)

2. Itineraris formatius del Servei de Primera Acollida

- Formació en coneixements laborals.
- Propostes per al coneixement i participació de l'entorn comunitari i la societat catalana.
- Circuits integrals d'acollida (mòduls A, B i C), amb continguts transversals i significatius per a les persones destinatàries del servei.

3. Serveis especialitzats d'acollida

- 3.1. Formació en coneixements lingüístics d'alfabetització
- 3.2. Servei d'interpretació, traducció i mediació
- 3.3. Serveis d'atenció jurídica i d'acompanyament a la regularització, incloent-hi la tramitació dels procediments d'estrangeria
- 3.4. Acompanyament al procés de reagrupament familiar
- 3.5. Accions d'acollida a persones sol·licitants de protecció internacional i refugiades
- 3.6. Accions de divulgació de la Llei d'Igualtat de Tracte i no discriminació i el marc normatiu contra el racisme * avantprojecte en procés d'elaboració

4. Transversalització de les polítiques de suport a les migracions i contra el racisme.

- 4.1. Accions d'adequació dels serveis públics per a l'atenció amb igualtat d'oportunitats.
- 4.2. Programes de prevenció de la irregularitat administrativa o de prevenció de la irregularitat sobrevinguda.
- 4.3. Elaboració de plans, estudis, programes o projectes d'abordatge del racisme, tant en l'àmbit de la mateixa administració (racisme institucional) com en el social.

5. Impuls del sentiment de pertinença col·lectiu.

- 5.1. Accions de visibilització de la diversitat de referents i de patrimonis social i cultural (pràctiques d'acció comunitària, referents, coneixements...)
- 5.2. Accions de reconeixement dels bagatges i coneixements de la població migrada o racialitzada (formacions i reconeixement de llengües maternes, formacions a països d'origen...)

6. Impuls de la vida digna i compartida

- 6.1. Accions de remoció de les barreres a la igualtat de condicions materials
- 6.2. Accions contra la segregació poblacional, educativa i urbana
- 6.3. Campanyes i formacions per a professionals dels serveis públics o de la xarxa d'entitats, o membres de la comunitat, sobre el racisme i les formes per combatre'l



- 7. Contractació d'entitats i/o professionals que ofereixin serveis en intervenció psico-emocional, jurídic, i atenció especialitzada a persones amb necessitats de protecció internacional, millorant l'equilibri territorial de l'accés.**
- 8. Incorporació de professionals en l'àmbit jurídic especialitzades en protecció internacional que ofereixin acompanyament a persones fora de Programa.**
- 9. Increment dels recursos de transició envers l'autonomia, complementaris al Programa d'acollida estatal, dirigits a oferir cobertura residencial a les persones desplaçades forçosament amb necessitats de protecció internacional fora de Programa.**
- 10. Implementació d'un circuit per a la concessió de prestacions econòmiques (targetes moneder o semblants) per a les persones amb necessitats de protecció internacional que es troben fora del Programa d'acollida estatal.**
- 11. Despeses vinculades al procés extraordinari de regularització de persones estrangeres durant l'exercici 2026, derivades de l'aplicació del Reial decret 316/2026, orientades a reforçar la capacitat d'atenció dels ens locals en l'exercici de les seves funcions d'acollida, orientació i suport administratiu. S'hi inclouen, entre d'altres:**

11.1. Despeses de personal vinculades a la contractació, ampliació de jornada o reforç temporal de professionals destinats a tasques d'orientació, assessorament, informació i acompanyament en els procediments de regularització.

11.2. Prestació de serveis especialitzats en matèria jurídica, d'estrangeria, mediació, traducció i interpretació, suport administratiu o acompanyament social relacionats amb els processos de regularització.

11.3. Despeses derivades de l'emissió d'informes vinculats als procediments d'estrangeria, especialment informes de vulnerabilitat social requerits per la normativa aplicable.

11.4. Despeses corrents i de funcionament necessàries per a l'adequació dels serveis municipals a l'increment de demanda associat al procés de regularització, incloent-hi ampliació d'horaris, reforç de punts d'atenció, sistemes de gestió de cites, materials informatius, adaptació documental entre d'altres.

11.5. Actuacions de difusió, informació i comunicació adreçades a la ciutadania per facilitar l'accés als procediments de regularització i als recursos municipals de suport.

11.6. Altres despeses directament vinculades al desplegament d'actuacions municipals necessàries per garantir l'atenció integral i l'acompanyament de les persones durant el procés extraordinari de regularització.



9. COMUNICACIÓ DE LES ACTUACIONS FINANÇABLES

L'import, la tramitació, així com el règim de justificació i seguiment econòmic de la transferència vinculada a la fitxa de Migracions, Acol·lida i Vida Digna Compartida s'establiran segons el que disposa aquesta Addenda i el Contracte Programa 2022-2025 del DSI, aplicable a les fitxes finançades mitjançant transferència.

A més, els ens locals hauran de comunicar —abans que finalitzi el mes de febrer de l'any en curs— la previsió de distribució de la despesa per línies d'actuació incloses a la fitxa 54. Aquesta comunicació s'haurà de fer mitjançant el formulari habilitat per la Direcció General de Migracions i Refugi.

10. INDICADORS D'AVALUACIÓ

Els indicadors vigents queden recollits a l'aplicació ISocial.