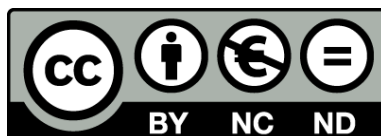




UNIVERSITAT_{DE}
BARCELONA

La millora dels serveis socials bàsics a Catalunya: diagnòstic i proposta de marc de qualitat pels Serveis Bàsics d'Atenció Social

Xavier Canals Montero



Aquesta tesi doctoral està subjecta a la llicència **Reconeixement- NoComercial – SenseObraDerivada 4.0. Espanya de Creative Commons.**

Esta tesis doctoral está sujeta a la licencia **Reconocimiento - NoComercial – SinObraDerivada 4.0. España de Creative Commons.**

This doctoral thesis is licensed under the **Creative Commons Attribution-NonCommercial-NoDerivs 4.0. Spain License.**



UNIVERSITAT DE
BARCELONA

La millora dels serveis socials bàsics a Catalunya: diagnòstic i proposta de marc de qualitat pels Serveis Bàsics d'Atenció Social

Programa de doctorat en Educació i Societat

Doctorand: Xavier Canals Montero

Directora: Irene De Vicente Zuera

Directora: Núria Fuentes-Peláez

Tutor: Irene De Vicente Zuera

Maig, 2018

Membre de la

LE
RU

Reconeixement internacional de l'excel·lència



B:KC
Barcelona
Knowledge
Campus



Health Universitat
de Barcelona
Campus

*Al Ramon i la Maria,
a la Maria i al Ramon.*

Agraïments

A l'escriure aquestes paraules m'adono que s'està tancant una etapa, la qual em costa de tancar. Se'm fa difícil de donar per acabat un projecte que m'ha acompanyat en aquests darrers anys. Per això voldria fer els agraïments següents:

Primer de tot voldria agrair a les meves directores de tesi, la Dra. Irene De Vicente i la Dra. Núria Fuentes-Peláez, el seu suport, les seves orientacions i la seva flexibilitat en tot aquest procés.

A en Josep M^a Mesquida per compartir amb ell aquest camí.

A la meva cap, la Laura Agud, per les facilitats i el suport per poder accedir a les dades que han fet possible la diagnosi inclosa en la investigació.

A la Pilar pels seus coneixements, la seva visió i les seves aportacions, mitjançant les seves converses he pogut descobrir que sempre hi ha una opció que no contemplem.

Al companys Francesc, Eva, Joana i Isabel, per les reflexions que hem compartit sobre els serveis socials, per les seves aportacions i millores.

Sumari

I. INTRODUCCIÓ	19
II. MARC TEÒRIC	24
1. Anàlisi conceptual de la qualitat	24
1.1. Evolució històrica de la gestió de la qualitat	24
1.1.1. Inspecció	26
1.1.2. Control de qualitat del producte i del procés	27
1.1.3. Assegurament de la qualitat	30
1.1.3.1. Qualitat orientada a la prevenció	30
1.1.3.2. Qualitat orientada al sistema	31
1.1.3.3. Qualitat orientada al cost	32
1.1.3.4. Qualitat i cultura organitzacional	32
1.1.3.5. Qualitat i les persones	33
1.1.3.6. Qualitat orientada al servei	35
1.1.4. Gestió de la qualitat total	37
1.2. Marc aplicat de qualitat per a la nostra investigació	44
1.2.1. Definició de qualitat adoptada	44
1.2.1.1. Fonts generalistes	44
1.2.1.2. Àmbit tècnic	45
1.2.1.3. Àmbit de la salut	46
1.2.1.4. Àmbit dels serveis socials	47
1.2.2. Marc de gestió de referència: la Qualitat total	51
1.2.2.1. L'European Foundation for Quality Management (EFQM)	51
1.2.2.2. La International Organization for Standardization (ISO)	55
1.2.3. Una mirada específica des de la perspectiva dels serveis	58
1.3. Tendències en l'àmbit de la gestió de la qualitat	64
2. Els Serveis Socials	67
2.1. El concepte de Serveis Socials derivat dels diferents marcs normatius	67
2.1.1. El concepte de serveis socials en el marc de la UE	67
2.1.2. El concepte de serveis socials en el marc de l'Estat espanyol	74
2.1.3. El concepte de serveis socials a Catalunya	82
2.1.3.1. Abast del sistema de serveis socials	86
2.1.3.2. Identificació de les necessitats socials	87
2.1.3.3. La xarxa d'atenció pública de serveis socials	88
2.1.3.4. Prestacions del sistema de serveis socials	90
2.1.3.5. El sistema d'informació social	92
2.1.3.6. Els professionals del sistema de serveis socials	93
2.1.3.7. Els drets i deures de les persones usuàries del sistema de serveis socials	95
2.2. Acotant el nostre objecte d'interès: els serveis socials bàsics	98
2.3. La situació actual dels Serveis Bàsics d'Atenció Social a Catalunya	100
2.3.1. Estructura i recursos	100
2.3.2. Funcions i perfils professionals dels EBAS	104
2.4. El Contracte Programa amb els ens locals	109
2.4.1. El Contracte Programa 2008-2011	110
2.4.2. El Contracte Programa 2012-2015	111

2.4.3. El contracte programa 2016-2019	112
2.4.4. Seguiment del Contracte Programa	112
2.5. Línies estratègiques actuals sobre els serveis socials bàsics a Catalunya....	113
2.5.1. Línies de treball prioritàries a nivell interdepartamental: PIAISS	113
2.5.2. Línies de treball prioritàries endegades pel DTSF	114
2.5.3. Pla de Govern de la XI legislatura	116
2.6. Tendències en l'àmbit Social	118
2.6.1. Reptes de futur en serveis socials identificats des de la perspectiva europea	118
2.6.2. Reptes de futur en serveis socials identificats des de la perspectiva estatal	123
2.6.3. Reptes de futur en serveis socials identificats des de la perspectiva catalana	128
2.6.4. La innovació social, un factor transversal a incorporar	131
3. La qualitat als Serveis Socials	137
3.1. La qualitat des de la perspectiva de la intervenció social	143
3.1.1. D'on partim?	143
3.1.2. El paper dels professionals en la qualitat dels serveis socials	147
3.1.3. La implicació de la persona usuària	153
3.1.4. Prenent el sector de salut com a una referència clau	157
3.1.5. Els prejudicis sobre la qualitat	166
3.2. La qualitat des de la perspectiva de l'administració pública	167
3.2.1. La qualitat com a resposta a la necessitat de modernització	169
3.2.2. Una nova cultura de l'administració pública	177
3.2.3. La normativa defineix el marc d'acció	178
3.2.4. La gestió de la informació i del coneixement	184
3.2.5. Iniciatives per a la millora de la qualitat en el sector públic	187
3.2.5.1. Common Assesment Framework (CAF)	187
3.2.5.2. Les cartes de serveis	188
3.2.5.3. El model ciutadania	189
3.2.5.4. Altres iniciatives	189
3.3. Una mirada específica a la qualitat dels serveis socials bàsics	192
3.3.1. Generar les condicions per a la introducció de la qualitat	195
3.3.2. La necessitat d'un model de referència	199
3.3.3. Eines orientades a la millora de la qualitat	202
3.4. Reptes de la qualitat en l'àmbit social	208
3.4.1. Reptes de la qualitat en l'àmbit social a nivell europeu	208
3.4.2. Reptes de la qualitat en l'àmbit social a nivell estatal	209
3.4.3. Reptes de la qualitat en l'àmbit social a nivell català	214
4. Una mirada integradora i integral de la qualitat als SBAS	228
III. METODOLOGIA	231
5. Objectiu general	231
5.1. Objectius específics	231
5.1.1. Objectiu específic primer	231
5.1.2. Objectiu específic segon	231
5.1.3. Objectiu específic tercer	232
6. Mètode	233

6.1. Perspectiva quantitativa: diagnosi mitjançant l'anàlisi de la fitxa d'avaluació dels SBAS	234
6.1.1. Disseny	234
6.1.2. Participants	235
6.1.3. Instruments i les seves variables	236
6.1.3.1. Instruments	236
6.1.3.2. Variables	236
6.1.4. Procediment	239
6.1.5. Anàlisi de dades	243
6.2. Perspectiva qualitativa: revisió sistemàtica documental per a l'elaboració del marc de qualitat dels SBAS.....	244
6.2.1. Disseny	244
6.2.2. Variables.....	246
6.2.3. Procediment.....	248
6.3. Ètica	254
6.4. Limitacions identificades en la investigació	255
 IV. RESULTATS I DISCUSSIÓ	 257
7. Diagnosi a partir de l'anàlisi de la fitxa d'avaluació de l'equip bàsic d'atenció social (EBAS)	257
7.1. Elements de qualitat.....	257
7.1.1. Publicació dels resultats dels indicadors claus del <i>benchmarking</i>	258
7.1.1.1. Resultats globals.....	260
7.1.1.2. Resultats per àmbits funcionals territorials	262
7.1.1.3. Resultats en funció del tipus d'ens local	263
7.1.1.4. Resultats en funció de si l'Ens Local disposa o no de pla de qualitat.....	264
7.1.2. S'han publicat les memòries d'actuació en serveis socials?	265
7.1.2.1. Resultats globals.....	266
7.1.2.2. Resultats per àmbits funcionals territorials	267
7.1.2.3. Resultats en funció del tipus d'ens local	268
7.1.2.4. Resultats en funció de si l'Ens Local disposa o no de pla de qualitat.....	269
7.2. Sistema d'atenció de queixes i reclamacions.....	271
7.2.1. Sistema de recollida de queixes i reclamacions	272
7.2.1.1. Resultats globals.....	273
7.2.1.2. Resultats per àmbits funcionals territorials	274
7.2.1.3. Resultats en funció del tipus d'ens local	275
7.2.1.4. Resultats en funció de si l'Ens Local disposa o no de pla de qualitat.....	276
7.2.2. Sistema de gestió i tractament de queixes i reclamacions.....	277
7.2.2.1. Resultats globals.....	278
7.2.2.2. Resultats per àmbits funcionals territorials	279
7.2.2.3. Resultats en funció del tipus d'ens local	280
7.2.2.4. Resultats en funció de si l'Ens Local disposa o no de pla de qualitat.....	280
7.2.3. Nombre de queixes i reclamacions efectuades per les persones usuàries dels Serveis Socials Bàsics	281
7.2.3.1. Resultats globals.....	282
7.2.3.2. Resultats per àmbits funcionals territorials	285
7.2.3.3. Resultats en funció del tipus d'ens local	287
7.2.3.4. Resultats en funció de si l'Ens Local disposa o no de pla de qualitat.....	288
7.2.4. Existència d'un pla de qualitat	288

7.2.4.1. Resultats globals.....	291
7.2.4.2. Resultats per àmbits funcionals territorials	292
7.2.4.3. Resultats en funció del tipus d'ens	293
7.3. Sistemes d'informació	294
7.3.1. Sistemes d'informació: aplicació que s'usa	296
7.3.1.1. Resultats globals.....	297
7.3.1.2. Resultats per àmbits funcionals territorials	298
7.3.1.3. Resultats en funció del tipus d'ens local	299
7.3.1.4. Resultats en funció de si l'Ens Local disposa o no de pla de qualitat..	300
7.3.2. Sistemes d'informació: Resultats sobre la satisfacció en l'ús de cada un dels sistemes d'informació	301
7.4. Atenció a la ciutadania.....	304
7.4.1. Temps d'espera per entrevista.....	305
7.4.1.1. Resultats globals.....	305
7.4.1.2. Resultats per àmbits funcionals territorials	307
7.4.1.3. Resultats en funció del tipus d'ens local	309
7.4.1.4. Resultats en funció de si l'Ens Local disposa o no de pla de qualitat..	309
7.4.2. Persones usuàries ateses per sectors d'intervenció	310
7.4.2.1. Globalment.....	311
7.4.2.2. Resultats per àmbits funcionals territorials	315
7.4.2.3. Resultats en funció del tipus d'ens local	327
7.4.2.4. Resultats en funció de si l'Ens Local disposa o no de pla de qualitat..	329
7.4.3. Nombre d'actuacions per prestació que ofereixen els EBAS	331
7.4.3.1. Globalment.....	332
7.4.3.2. Resultats per àmbits funcionals territorials	337
7.4.3.3. Resultats en funció del tipus d'ens local	345
7.4.3.4. Resultats en funció de si l'Ens Local disposa o no de pla de qualitat..	346
7.4.4. Nombre de problemàtiques diagnosticades per l'EBAS	346
7.4.4.1. Globalment.....	347
7.4.4.2. Resultats per àmbits funcionals territorials	349
7.4.4.3. Resultats en funció del tipus d'ens local	355
7.4.4.4. Resultats en funció de si l'Ens Local disposa o no de pla de qualitat..	355
7.5. Servei d'assessorament tècnic d'atenció social (SATAS)	357
4.5.1. Globalment.....	358
7.5.2. Resultats per àmbits funcionals territorials	361
7.5.3. Resultats en funció del tipus d'ens local	362
7.5.4. Resultats en funció de si l'Ens Local disposa o no de pla de qualitat.....	362
7.6. Resum dels resultats obtinguts de l'anàlisi de la fitxa n°1 sobre SSB	364
7.6.1. Resultats en funció del grau de la intensitat de relació entre les variables ..	365
7.6.2. Resultats destacats per àmbits funcionals territorials.....	369
7.6.3. Resultats destacats en funció del tipus d'ens	370
7.6.4. Resultats destacats en funció de si l'ens disposa o no de pla de qualitat	371
7.6.5. Altres resultats.....	371
8. Anàlisi documental per a la construcció del marc de qualitat dels SBAS	372
8.1. Marc institucional	373
8.1.1. A nivell institucional europeu	373
8.1.1.1. Marc de qualitat europeu voluntari pels serveis socials.....	374
8.1.1.2. Marc de qualitat comú dels serveis socials d'interès general.....	383
8.1.1.3. European Quality in social Services. Criteria for EQUASS Assurance (SSGI).....	393

8.1.1.4. Informe sobre la Qualitat als serveis socials públics.....	407
8.1.1.5. Altres marcs europeus de caràcter sectorial	413
8.1.2. A nivell institucional estatal.....	431
8.1.2.1. Marc general per a la millora de la qualitat en l'Administració general de l'Estat.....	432
8.1.2.2. Promoció de l'autonomia personal i atenció a les persones en situació de dependència.....	436
8.1.2.3. Interacció entre els serveis socials i els serveis de salut des de la perspectiva estatal.	445
8.1.2.4. Proposta per a la configuració d'un model actualitzat de serveis socials municipals.	449
8.1.2.5. Proposta per un sistema de serveis socials universals, garantistes i de qualitat (CERMI).....	455
8.1.2.6. Catàleg de referència de Serveis Socials.....	460
8.1.2.7. Pla nacional d'acció per a la inclusió social.....	466
8.1.2.8. Pla de qualitat de l'IMSERSO	470
8.1.2.9. Propostes de l'AEVAL.....	473
8.1.2.10. Plan concertado de prestaciones básicas de servicios sociales en corporaciones locales	482
8.1.3. A nivell institucional català.....	483
8.1.3.1. Decret 27/2003, de 21 de gener, de l'atenció social primària	484
8.1.3.2. Llei 12/2007 de Serveis Socials	488
8.1.3.3. Cartera de serveis socials de Catalunya	494
8.1.3.4. I Pla estratègic dels Serveis Socials de Catalunya 2010 – 2013	495
8.1.3.5. I Pla de Qualitat del Sistema de Serveis Socials de Catalunya 2010-2013	500
8.1.3.6. Plans d'Actuació Local en Matèria de Serveis Socials (PALMSS).....	507
8.1.3.7. Comitè d'Ètica en serveis socials de Catalunya.....	509
8.1.3.8. Estratègia Catalunya 2020 (ECAT 2020).....	517
8.1.3.9. Model de Serveis Socials Bàsics (SSB)	519
8.1.3.10. Desenvolupament del Servei Bàsic d'Atenció Social (SBAS)	525
8.2. Gestió del servei.....	540
8.2.1. A nivell de gestió en l'àmbit europeu	540
8.2.1.1. SERVQUAL.....	542
8.2.1.2. Social Care Institute for Excellence.....	543
8.2.1.3. Common Assesment Framework (CAF).....	546
8.2.1.4. Estàndards de conducta i pràctica per a Treballadores i Treballadors Socials	549
8.2.1.5. UNE ISO 18091	551
8.2.1.6. UNE-EN ISO 9001: 2015	560
8.2.1.7. Care quality comission.....	561
8.2.1.8. Propostes des de l'àmbit salut	567
8.2.2. A nivell de gestió en l'àmbit estatal	570
8.2.2.1. Model de ciutadania	571
8.2.2.2. ONG amb qualitat	573
8.2.2.3. Model d'Avaluació, Aprenentatge i Millora (EVAM).....	574
8.2.2.4. Model de qualitat FEAPS.....	575
8.2.2.5. Plans de qualitat i modernització a l'administració local.....	576
8.3.2.6. Indicadors de qualitat als serveis socials (INCASS).....	578

8.2.2.7. Obstaculitzadors i facilitadors a les organitzacions de serveis socials i a els equips socials de base.	580
8.2.2.8. La gestió de la qualitat total als ajuntaments espanyols.....	585
8.2.2.9. Enquesta a professionals dels serveis socials de base.....	590
8.2.2.10. Proposta de model de serveis socials d'atenció primària per a la Comunitat Autònoma del País Basc.....	593
8.2.2.11. Guia AEVAL: Gestió de queixes i suggeriments.....	594
8.2.2.12. La situació dels serveis socials de base a la Comunitat Autònoma del País Basc.	595
8.2.2.13. Estàndards dels serveis socials comunitaris a Andalusia.....	596
8.2.2.14. Referències en l'àmbit de la salut a nivell de l'Estat espanyol.....	598
8.2.3. A nivell de gestió en l'àmbit català.....	601
8.2.3.1. Indicadors qualitat desenvolupats per l'ICASS.....	602
8.2.3.2. Codi deontològic del Col·legi Oficial de Treball Social de Catalunya.....	605
8.2.3.3. Acreditació equips d'atenció primària sanitària a Catalunya.....	606
8.2.3.4. Estàndards d'acreditació dels CDIAPS.....	607
8.2.3.5. Estratègia de millora dels serveis socials d'atenció primària de l'Ajuntament de Barcelona.....	607
8.2.3.6. Model de serveis socials bàsics de l'Ajuntament de Barcelona.....	609
8.2.3.7. Els SSB a la província de Barcelona. Situació actual i propostes de millora.	611
8.2.3.8. Proposta del tercer sector sobre la millora dels serveis socials bàsics a Catalunya.....	616
8.3. Atenció a les persones	618
8.3.1. L'atenció a la persona a nivell europeu:.....	618
8.3.1.1. Principis de l'atenció centrada en el pacient.....	619
8.3.1.2. Grups de treball sobre els usuaris dels serveis socials: de clients a compradors?	621
8.3.1.3. Atenció centrada en el pacient en l'àmbit de l'atenció primària.....	625
8.3.1.4. Standards we expect.....	627
8.3.1.5. Care Quality Commission: Què haurien d'experimentar les persones usuàries dels serveis?	629
8.3.1.6. Estàndards de salut i atenció social: "El meu suport, la meua vida" ...	630
8.3.1.7. L'experiència de les persones en els serveis d'atenció social.....	632
8.3.2. L'atenció a la persona a nivell estatal	633
8.3.2.1. Planificació centrada en la persona (persones amb discapacitat intel·lectual)	634
8.3.2.2. Indicadors de qualitat en els serveis socials (INCASS)	635
8.3.2.3. Atenció Centrada en la Persona (amb demència).....	640
8.3.2.4. L'experiència del País Basc en l'aplicació del model d'atenció centrat en la persona.....	643
8.3.3. A nivell de l'atenció a les persones en l'àmbit català	644
8.3.3.1. Model de qualitat de vida	645
9. Discussió.....	648
9.1. Diagnòstic: consideracions sobre la fitxa nº1 de l'EBAS.....	648
9.1.1. Difusió dels indicadors clau de <i>benchmarking</i>	648
9.1.2. Publicació de memòries d'actuació en serveis socials	652
9.1.3. Sistema de recollida de queixes i reclamacions	658

9.1.4. Sistema de gestió i tractament de queixes i recomanacions.....	663
9.1.5. Nombre de queixes i reclamacions efectuades per les persones usuàries dels SSB.....	666
9.1.6. Existència de plans de qualitat	669
9.1.7. Sistemes d'informació	672
9.1.8. Els temps d'espera.....	676
9.1.9. Les persones usuàries ateses per sectors d'intervenció	677
9.1.10. Les actuacions per prestació que ofereixen els EBAS.	680
9.1.11. Les problemàtiques diagnosticades per l'EBAS.	683
9.1.12. El servei d'assessorament tècnic d'atenció social (SATAS)	685
9.2. Principals troballes per a la construcció del marc de qualitat pels SBAS ..	688
9.2.1. El marc institucional europeu.....	689
9.2.2. El marc institucional estatal	690
9.2.3. El marc institucional català.	692
9.2.4. El marc de gestió europeu	694
9.2.5. El marc de gestió a nivell de l'Estat espanyol.....	695
9.2.6. El marc de gestió a nivell de l'àmbit català	697
9.2.7. El marc d'atenció a nivell de l'àmbit europeu	700
9.2.8. El marc d'atenció a nivell de l'àmbit estatal	701
9.2.9. El marc d'atenció a nivell de l'àmbit català.....	702
9.3. Principis i dimensions vertebradores del marc de qualitat dels SBAS	704
9.3.1. Integració dels elements relacionats amb la gestió i els de l'atenció a la persona	704
9.3.2. Denominació definitiva dels principis i dimensions	705
 VI. CONCLUSIONS I PROPOSTA.....	706
10. Conclusions	706
11. Proposta de marc de qualitat pels SBAS.....	719
11.1. Principis del marc de qualitat dels SBAS.....	719
11.2. Dimensions del marc de qualitat dels SBAS	720
Dimensió 1. Centrats en la persona i el seu entorn	722
Àrea temàtica 1.1. Participació	723
Àrea temàtica 1.2. Serveis personalitzats, ajustats a les necessitats i expectatives de les persones usuàries	724
Àrea temàtica 1.3. Autodeterminació de la persona usuària i desenvolupament del seu projecte vital.....	726
Àrea temàtica 1.4. Serveis orientats a la persona i al seu entorn.	727
Àrea temàtica 1.5. Autodeterminació de la persona usuària	728
Àrea temàtica 1.6. Coordinació dels implicats i suport emocional	731
Àrea temàtica 1.7. Les implicacions de la participació	731
Àrea temàtica 1.8. Estimular la comunicació.....	732
Dimensió 2. Accessibles.....	734
Àrea temàtica 2.1. Gestió de l'accés al servei	734
Àrea temàtica 2.2. Accés a les instal·lacions.	735
Àrea temàtica 2.3. Accés a la informació.....	737
Dimensió 3. Orientats a l'atenció integral, integrada i continuada	738
Àrea temàtica 3.1. Enfocament holístic	738
Àrea temàtica 3.2. Continuïtat en el servei	739
Àrea temàtica 3.3. Procés de prestació.....	740

Àrea temàtica 3.4. Tecnologies de suport per a l'atenció integral	741
Dimensió 4. Orientats a la proximitat i la comunitat.....	743
Àrea temàtica 4.1. La persona arrelada a la comunitat.	743
Àrea temàtica 4.2. Treball comunitari.....	744
Àrea temàtica 4.3. Aliances.....	745
Dimensió 5. Orientats als equips professionals.....	748
Àrea temàtica 5.1. Competència, formació i desenvolupament professional	749
Àrea temàtica 5.2. Gestió dels professionals.....	754
Àrea temàtica 5.3. Desenvolupament de la tasca	760
Àrea temàtica 5.4. Atenció a la persona.....	762
Àrea temàtica 5.5. Protecció dels professionals.....	765
Àrea temàtica 5.6. Aspectes ètics.....	766
Àrea temàtica 5.7. Impacte en els professionals i l'organització	767
Dimensió 6. Orientats als drets i deures dels implicats.....	771
Àrea temàtica 6.1. Drets de les persones usuàries i dels seus referents	772
Àrea temàtica 6.2. Deures de les persones usuàries i del seu entorn	775
Àrea temàtica 6.3. Drets i deures dels professionals.....	775
Àrea temàtica 6.4. Impacte en els professionals i l'organització	777
Dimensió 7. Orientats al bon govern	780
Àrea temàtica 7.1. Establiment de línies de treball	781
Àrea temàtica 7.2. Bona gestió.....	782
Àrea temàtica 7.3. Lideratge	782
Àrea temàtica 7.4. Participació de les persones usuàries dels SSB.....	784
Àrea temàtica 7.5. Informació i comunicació	785
Àrea temàtica 7.6. Compromís.....	787
Àrea temàtica 7.7. Aliances.....	787
Àrea temàtica 7.8. Equips professionals	788
Dimensió 8. Orientats a resultats	789
Àrea temàtica 8.1. Impacte a les persones usuàries i en la comunitat.....	790
Àrea temàtica 8.2. Paper de la direcció	791
Àrea temàtica 8.3. Avaluació i millora.	792
Àrea temàtica 8.4. Satisfacció dels implicats en el procés d'atenció.....	799
Àrea temàtica 8.5. Eficàcia, eficiència i efectivitat.....	802
Dimensió 9. Gestió dels elements materials	804
Àrea temàtica 9.1. Adequació de les instal·lacions – confortabilitat	804
Àrea temàtica 9.2. Accessibles.....	805
Àrea temàtica 9.3. Ajustats a diferents funcions (polivalència).....	805
Àrea temàtica 9.4. Seguretat i privacitat	806
Àrea temàtica 9.5. Gestió	806
Àrea temàtica 9.6. Materials informatius	806
Àrea temàtica 9.7. Recursos econòmics.....	806
Àrea temàtica 9.8. Aspectes mediambientals i estalvi recursos.....	807
Àrea temàtica 9.9. Instal·lacions de qualitat	808
11.3. Aspectes organitzatius.....	809
Àrea temàtica 10.1. Avaluació de les necessitats individuals i comunitàries	809
Àrea temàtica 10.2. Estratègia.....	810
Àrea temàtica 10.3. Suports per a la intervenció.....	810
Àrea temàtica 10.4. Processos, procediments i protocols	811
Àrea temàtica 10.5. Identificació, registre i difusió de bones pràctiques.....	811
Àrea temàtica 10.6. Model d'atenció	812

Àrea temàtica 10.7. Sistemes d'informació	812
12. Recomanacions per futures investigacions en aquesta línia.....	813
Referències bibliogràfiques i webgràfiques	818
 Annexos	844
Índex de taules i figures	845
Sigles emprades en la investigació.....	859
 Annex 1. Descripció dels serveis objecte d'interès per aquesta investigació: els serveis socials bàsics d'acord amb la Llei de serveis socials	862
 Annex 2. Identificació de les àrees bàsiques teòriques derivades del que estableix la Llei 12/2007.....	865
 Annex 3. Quantificació dels professionals dels EBAS d'acord amb els criteris de la Cartera de Serveis Socials.	867
 Annex 4. Perfil del Diplomat/ada en treball social dels equips bàsics d'atenció social primària elaborat pel Departament de Benestar Social i Família.....	869
 Annex 5. Relació de fitxes del RUDEL del contracte programa 2012	870
 Annex 6. Marc de referència dels contractes programa	872
 Annex 7. ESCALA IEXPAC: Instrument d'avaluació de l'experiència del pacient.	875
 Annex 8. Possibles variables organitzatives a explorar segons Sacanell.	877
 Annex 9. Proposta de criteris de qualitat derivats de la cerca bibliogràfica per a la confecció del marc teòric.	879
 Annex 10. Proposta de criteris de qualitat derivats del dictamen elaborat pel Col·legi d'Educadores i educadors socials de Catalunya.....	901
 Annex 11. Model fitxa nº1 del RUDEL sobre els Equips Bàsics d'Atenció Social (EBAS).....	931
 Annex 12. Taula de variables	946
 Annex 13. Àmbits funcionals territorials	960
 Annex 14. Indicadors clau de <i>benchmarking</i> sobre qualitat	961
 Annex 15. Anàlisi estadístic: s'han fet públics els resultats dels indicadors claus del <i>benchmarking</i> ? (a través de web, opuscles...)	962
 Annex 16. Anàlisi estadístic: <i>s'han publicat les memòries d'actuació en serveis socials?</i>	967

Annex 17. Anàlisi estadístic: sistema de recollida de queixes i reclamacions.....	972
Annex 18. Anàlisi estadístic: sistema de gestió i tractament de queixes i reclamacions.	977
Annex 19. Anàlisi estadístic: nombre de queixes i reclamacions efectuades per les persones usuàries dels SSB.	982
Annex 20. Anàlisi estadístic: existència d'un pla de qualitat.....	991
Annex 21. Anàlisi estadístic: <i>sistemes d'informació</i>	995
Annex 22. Anàlisi estadístic: temps d'espera per entrevista.....	1002
Annex 23. Anàlisi estadístic: persones ateses per sectors d'intervenció - prestació d'informació i orientació.....	1011
Annex 24. Anàlisi estadístic: persones ateses per sectors d'intervenció - prestació de prevenció / inserció	1036
Annex 25. Anàlisi estadístic: prestacions que ofereixen els EBAS.	1054
Annex 26. Anàlisi estadístic: nombre de problemàtiques diagnosticades per l'EBAS.	1071
Annex 27. Anàlisi estadístic: Servei d'Assessorament Tècnic d'Atenció Social (SATAS).....	1088
Annex 28. Criteris de qualitat proposats pel marc de qualitat europeu voluntari pels serveis socials (MI.EU.04)	1093
Annex 29. Criteris de qualitat proposats pel marc comú de qualitat (MI.ES.05)	1096
Annex 30. Criteris EQUASS (MI.EU.06).....	1108
Annex 31. Criteris del Quality of the Social Services of General Interest (SSGI) from the viewpoint of disability (MI.EU.08).....	1112
Annex 32. <i>Quality in social and Health services. Social NGOs recommendation to EU decision makers</i> (MI.EU.09)	1115
Annex 33. Estàndards identificats en l'anàlisi del marc general per a la millora de la qualitat en l'administració general de l'Estat (MI.ES.01).....	1122
Annex 34. Catàleg de referència dels serveis socials (MI.ES.08).....	1123
Annex 35. Extracte de línies clau d'anàlisi del servei d'inspecció del CQC per <i>l'Adult Social Care</i>	1131

Annex 36. Extracte de guia dels estàndards essencials de qualitat i seguretat (CQC): Què experimenten les persones usuàries del servei?.....	1136
Annex 37. <i>Standards of Conduct and Practice for Social Workers</i> (MG.EU.04)	1139
Annex 38. Variables i criteris descrits al model de ciutadania (MG.ES.01).....	1145
Annex 39. Principis de la norma ONG amb qualitat (MG.ES.02).....	1149
Annex 40. Eixos, aspectes i qüestions del Model EVAM (MG.ES.03).....	1151
Annex 41. Model de serveis socials d'atenció primària per a la Comunitat Autònoma del País Basc.....	1157
Annex 42. La situació del serveis socials de base a la Comunitat Autònoma del País Basc.	1159
Annex 43. Estàndards de qualitat dels serveis socials comunitaris a Andalusia (MG.ES.13).....	1164
Annex 44. Indicadors de qualitat de l'ICASS: Criteris de qualitat (MG.CAT.01)	1166
Annex 45. Extracte dels estàndards d'acreditació dels equips d'atenció primària de salut (MG.CAT.03).....	1168
Annex 46. Extracte del manual d'estàndards d'acreditació dels CDIAPS (MG.CAT.04)	1175
Annex 47. Extracte dels estàndards "My suport, my life"	1178
Annex 48. L'experiència de les persones usuàries en els serveis d'atenció social – NICE – (MA.EU.07)	1183
Annex 49. Similituds identificades entre els elements del marc institucional europeu	1185
Annex 50. Agrupadors conceptuals identificats en el marc institucional europeu	1190
Annex 51. Similituds identificades entre els elements del marc institucional estatal.	1192
Annex 52. Agrupadors conceptuals identificats en el marc institucional estatal.....	1212
Annex 53. Similituds identificades entre els elements del marc institucional català..	1217
Annex 54. Agrupadors conceptuals identificats en el marc institucional català.....	1239
Annex 55. Similituds identificades entre els elements del marc de gestió en l'àmbit europeu	1244
Annex 56. Agrupadors conceptuals identificats en el marc de gestió en l'àmbit europeu	1259
Annex 57. Similituds identificades entre els elements del marc de gestió a l'àmbit estatal.....	1264
Annex 58. Agrupadors conceptuals identificats en el marc de gestió en l'àmbit estatal	1295

Annex 59. Similituds identificades entre els elements del marc de gestió de l'àmbit català.....	1300
Annex 60. Agrupadors conceptuals identificats en el marc de gestió en l'àmbit català	1316
Annex 61. Similituds identificades entre els elements del marc d'atenció a les persones en l'àmbit europeu.....	1321
Annex 62. Agrupadors conceptuals identificats en el marc l'atenció a la persona a nivell europeu	1332
Annex 63. Similituds identificades entre els elements del marc d'atenció a les persones en l'àmbit estatal	1334
Annex 64. Agrupadors conceptuals identificats en el marc l'atenció a la persona a nivell estatal.....	1340
Annex 65. Principis, dimensions i àrees temàtiques del marc de qualitat dels SBAS	1342

I. INTRODUCCIÓ

A Catalunya, el conjunt de serveis socials, una de les peces clau del sistema de benestar, ha rebut un gran impuls mitjançant la Llei 12/2007, d'11 d'octubre, de Serveis Socials. Aquesta ha establert com a finalitat dels serveis socials assegurar que les persones puguin viure dignament durant totes les etapes de la vida. Per tal d'assolir aquesta fita, els serveis socials s'adrecen especialment a la prevenció de situacions de risc, a la compensació de dèficits i situacions de vulnerabilitat i dependència, i a la promoció d'actituds i capacitats de les persones com a protagonistes de llur vida (Llei de serveis socials, article 3).

El nostre interès s'ha centrat en una part d'aquest sistema de serveis socials, concretament en els Serveis Socials Bàsics (en endavant SSB), i més específicament els Serveis Bàsics d'Atenció Social (en endavant SBAS) inclosos dins d'aquests, que són uns serveis transcendents pel benestar de la ciutadania, atès que són la porta d'entrada al sistema de serveis socials i actuen, per tant, de primer nivell de resposta a les necessitats d'aquesta.

En l'actualitat, aquests serveis compten amb una estructura molt formalitzada, pautada mitjançant la Llei 12/2007 i la Cartera de Serveis Socials, on de manera clara s'estableix l'estructura, les funcions i els àmbits d'acció, així com la dotació de recursos per a l'execució d'aquestes funcions.

Tot i aquests esforços públics per a la creació d'un sistema de protecció social, el grau de desenvolupament del sistema de serveis socials encara no ha assolit els nivells de maduresa d'altres països del nostre entorn. Són encara vigents les paraules que recull

Serra (2000, p. 10 i 14) que per arribar a disposar d'un veritable sistema de serveis socials cal trobar formules de funcionament operatiu que assegurin els nivells de qualitat, eficiència, eficàcia i equitat que els ciutadans esperen i que els mateixos responsables i treballadors públics ens hem d'autoexigir. A això, cal afegir que és imprescindible incorporar a la tasca professional instruments i models de referència per gestionar serveis de proximitat i el coneixement, les competències i els recursos, de forma eficaç i eficient.

Setien i Sacanell (2003) s'alineen amb aquest plantejament i concreten que perquè la prestació dels serveis d'atenció a les persones es duguin a terme de manera eficaç i eficient, cal incorporar mecanismes d'avaluació de la tasca. En aquesta línia, Cánovas i Pardavila (2004) també apunten que per a l'optimització dels recursos disponibles cal una actitud oberta, rigor professional i l'ús de tècniques solvents.

A part d'aquests elements, un altre aspecte que influeix en la present investigació és el context socioeconòmic actual, el qual bé marcat per una situació d'una alta complexitat que ha accentuat la demanda de determinats recursos. Aquesta realitat està posant a prova l'actual sistema de serveis socials i als professionals que en formen part, i configura un panorama on s'evidencia la necessitat de fer un pas més endavant en el desenvolupament del sistema de serveis socials. Aquest pas, fonamentat en el coneixement acumulat pel sistema de serveis socials, ha de promoure una reflexió dels propis agents implicats per dibuixar escenaris futurs que aportin valor afegit. En aquest procés cal interrogar-se sobre quins elements o eines poden actuar de desllorigador.

Per motius estratègics, considerem que específicament els serveis socials bàsics no han de quedar al marge d'aquest procés de revisió del sistema de serveis socials, atès que són la porta legítima d'entrada al sistema de serveis socials i són els que donen accés i reconeixement de dret a les prestacions. A més, els professionals d'aquest àmbit, principalment els treballadors/res socials, disposen d'un coneixement privilegiat sobre les necessitats reals i actualitzades del territori, el qual pot ser clau a l'hora de plantejar accions cohesionadores i fer propostes per a la millora global del sistema de serveis socials. També cal tenir en compte que, a nivell operatiu, són múltiples les prestacions que es gestionen directament des dels serveis socials bàsics¹ que incideixen positivament en el benestar de les persones.

Atesa aquesta transcendència, la nostra investigació busca fer una contribució per enriquir aquest marc formal, fent una aproximació innovadora als SBAS² i proporcionant eines als professionals per tal de millorar la qualitat d'aquests serveis. En definitiva, busquem aportar un valor afegit, convidant als professionals de manera explícita a fer un pas més enllà en la millora de la qualitat dels SBAS.

Concretament, la investigació que presentem a continuació, per una banda, es centra en analitzar, des de la perspectiva de la qualitat, els resultats obtinguts de l'avaluació de les fitxes del contracte programa corresponents a una part dels serveis socials bàsics catalans, concretament els Equips Bàsics d'Atenció Social (en endavant EBAS) i els Serveis d'Assessorament Tècnic d'Atenció Social (en endavant SATAS). A través

¹ L'articulació d'aquestes prestacions, i el seu finançament, queda emmarcada a través d'un contracte programa entre el Departament de la Generalitat responsable dels serveis socials i els ens locals.

² A nivell operatiu, al llarg de la nostra investigació, hem usat com a sinònims els termes Servei Bàsic d'Atenció Social (SBAS) i Equips Bàsics d'Atenció Social (EBAS). Concretament, usem el terme EBAS quan hem volgut emfatitzar, visualitzar o fer aflorar més l'equip professional que vertebrava el servei o hem volgut fer referència a la gestió dels recursos humans d'aquests serveis. En canvi, ens hem decantat per emprar la denominació SBAS quan hem volgut posar accent en els aspectes estructurals del servei.

d'aquesta anàlisi, busquem identificar les necessitats des de la perspectiva de millora de la qualitat, copsant els punts forts i les àrees de millora d'aquest serveis. Per assolir aquest objectiu hem sotmès a anàlisi estadística la informació sobre els EBAS i SATAS del conjunt de les àrees bàsiques de serveis socials de Catalunya.

Per una altra, la nostra investigació també busca proporcionar un marc de referència pels SBAS des de la perspectiva de la qualitat, que serveixi de guia als professionals per endegar processos de millora dins d'aquests serveis, tant des de la perspectiva de la gestió dels serveis com de la qualitat de vida de les persones usuàries i, per extensió, de tota la ciutadania. Per tal de desenvolupar aquest marc hem dut a terme una cerca bibliogràfica sobre la qualitat i serveis socials. Aquesta s'ha fet a diferents nivells, tenint en compte les propostes plantejades a nivell europeu, estatal i català, fent una mirada tant sobre els aspectes vinculats amb la gestió de la qualitat com amb la qualitat de vida de les persones usuàries dels SSB. Atès que el nombre d'iniciatives per a la millora de la qualitat dels SBAS no han estat molt nombroses, o s'han limitat a determinats aspectes, ha estat necessari ampliar-la, incloent els serveis socials en general, per tal de transvasar-ne el coneixement que des d'aquest s'hagi pogut generar.

Comptar amb un marc de referència que impulsi la qualitat als SBAS pot tenir un efecte dinamitzador d'un servei tant estratègic com aquest. Específicament hem buscat identificar les qüestions clau (principis, dimensions i criteris de qualitat) que poden impactar directament en la qualitat d'aquest servei, les quals poden servir de referència pels professionals a l'hora de posar en marxa iniciatives per a la millora de la qualitat dels SBAS. Així doncs, amb el producte d'aquesta investigació, els professionals podran avaluar la qualitat dels serveis que ofereixen i en funció dels resultats que

obtinguin, podran elaborar plans de treball per a la millora de la qualitat als SBAS, per tal d'abordar els aspectes que considerin clau.

A nivell operatiu, aquesta proposta de marc de qualitat pels EBAS pot servir també d'instrument d'assessorament a disposició dels Serveis d'Assessorament Tècnic a l'Atenció Social pels professionals dels SSB, proporcionant-los suport pel que fa a la millora de la qualitat en els serveis.

Per últim, indicar que tot i que específicament mencionem els SBAS/EBAS com a serveis objecte del nostre interès, els resultats d'aquesta investigació són perfectament extrapolables a la resta de serveis socials bàsics, si més no com a guia per a la millora i font d'inspiració per promoure iniciatives en l'àmbit de la qualitat.

A continuació fem una breu presentació de l'estructura de la present investigació: la primera part recull el marc teòric de la investigació, on es fa una anàlisi conceptual de la qualitat i de la seva relació amb els serveis socials, a continuació es descriu la metodologia emprada per a cada una de les fases de la investigació, a la tercera part d'aquesta hi ha reflectit l'estudi empíric on es presenten els resultats obtinguts i la discussió sobre aquests, tant pel que fa a la diagnosi quantitativa basada en la fitxa del Contracte programa (en endavant CP) que ens ha permès identificar els punts forts i les àrees de millora dels EBAS, com respecte la part qualitativa de la mateixa, que ens ha servit per identificar les els principis i les dimensions rellevants des del punt de vista de la qualitat dels SBAS. Per últim, al final d'aquest document hi ha reflectides les principals conclusions derivades de tot aquest procés, així com la proposta que concreta els criteris de qualitat del marc de qualitat pels SBAS.

II. MARC TEÒRIC

1. Anàlisi conceptual de la qualitat

1.1. Evolució històrica de la gestió de la qualitat

A l'hora d'emmarcar la nostra investigació ens cal fer un repàs històric al concepte de qualitat, i a les formes de gestió d'aquesta, per poder copsar la transcendència i complexitat d'aquests elements, així com fonamentar sòlidament el nostre estudi.

Des d'una perspectiva global, podem afirmar que la qualitat és un concepte inherent a l'essència de l'ésser humà (Cubillos i Rozo, 2009, p.81), el qual forma part de qualsevol activitat que aquest desenvolupa. Aquest concepte ha anat evolucionant amb el temps, enriuint-se, matisant-se i fent-se més complex, proactiu, multidimensional i dinàmic (Camisón et al, 2006, p. 83).

Des dels orígens, fer les coses bé ha aportat a l'ésser humà un avantatge competitiu sobre el seu entorn, en les primeres etapes de la humanitat, garantint la supervivència i satisfent les necessitats primàries de manera més eficient (en l'elaboració d'eines de caça, la construcció de llars, etc.); en períodes històrics més recents, proporcionant prestigi i reconeixement en la producció artesanal pròpia de l'etapa preindustrial; i en l'actualitat, de manera més formalitzada i explícita, amarat la globalitat de l'activitat humana. En aquesta evolució observem un fil conductor, la transformació del concepte de qualitat ha anat en paral·lel a l'evolució dels sistemes de producció.

Atesa aquesta complexitat, cal adoptar una mirada prudent i, abans de triar una definició de qualitat i de gestió de la qualitat que ens serveixi de guia per a la nostra investigació, ens cal veure com s'ha anat conformant aquest concepte al llarg del temps.

Segons Camisón (2006, p.145), tot i la importància creixent del tema de la qualitat, no hi ha una definició universal i de consens sobre aquest terme. Això es deu a que les diverses definicions prenen unitats d'anàlisi diferents i que posen en valor diferents dimensions de la qualitat. Així mateix, si analitzem els models de gestió de la qualitat podem afirmar que ens trobem en una situació similar.

Respecte la gestió de la qualitat, podem identificar diferents etapes que posen èmfasi en aspectes diversos. La proposta de l'any 1988 de Garvin³ per definir aquestes dimensions (Citat a Camisón et al, 2006, p.78) ha tingut molta acceptació, Cuatrecasas (2005) la comparteix i Camisón (2006) l'amplia i l'integra en el seu plantejament, atès que considera que no s'hi visualitzen algunes fases clau des de la perspectiva de la gestió de la qualitat. Cal dir que el desplegament d'aquestes etapes no és lineal, en funció del país els processos madurats han estat dispars. Concretament, un conjunt de països han actuat de motors en cada una d'elles, destacant-ne els Estats Units d'Amèrica i el Japó com a abanderats, així com Europa de manera més tardana.

A nivell operatiu, des de la perspectiva específica de les organitzacions, cal tenir en compte que la transició entre les diferents etapes aquí descrites no necessàriament es produeix de manera cronològica i lineal, sinó que en una mateixa organització poden coexistir iniciatives pròpies d'etapes diferents, Camisón et al (2006, p.78) apunten que

³ Gavin menciona quatre etapes: inspecció, control estadístic de la qualitat, assegurament de la qualitat i la qualitat com a estratègia competitiva.

es habitual que es produeixin un procés acumulatiu que les integri de manera harmoniosa, fent que l'organització maduri des de la perspectiva de la qualitat. En essència, globalment podem dir que s'ha evolucionat des d'una concepció de la qualitat basada amb un plantejament reactiu a una amb un abordatge de la qualitat de caràcter proactiu. També es pot considerar que s'ha passat per diferents abordatges parcials fins arribar a la Gestió de la Qualitat Total, que ha aportat una visió multidimensional amb voluntat integradora.

1.1.1. Inspecció

En aquest procés evolutiu, una primera formalització del concepte de qualitat prové de l'àmbit productiu, concretament en els inicis de la producció mecanitzada en massa. En aquest estadi la qualitat s'entén com el compliment o conformitat amb unes especificacions i la gestió de la qualitat consisteix en la "inspecció" dels productes acabats, abans que arribin al client, per veure si aquests compleixen amb les especificacions tècniques que es van establir quan es va dissenyar. Es rebutgen els productes que no les compleixen o que no estiguin dins dels marges de tolerància o simplement que siguin defectuosos (Cuatrecasas, 2005, p.20). Aquesta etapa implica un abordatge de la qualitat netament correctiu, es centren els esforços en atacar els defectes, no la causa d'aquests (Cubillos i Roza, 2009, p.83). Així mateix, Camisón et al (2006, p.87) indica que la inspecció es basa en sistemes de mesura (plantilles, calibre, instal·lacions, etc.) que permeten l'anàlisi ràpid de les peces produïdes, la qual cosa fa possible objectivar el compliment o no dels estàndards fixats. Tot i això, aquest procés d'inspecció implica elevats costos derivats de la no qualitat dels productes.

L'autor de referència d'aquesta etapa és Taylor⁴, tal com recull Camisón et al (2006, p.87), aquest planteja que l'organització productiva es fonamenta en la descomposició del treball i de les operacions en tasques elementals, la qual cosa comporta que els treballadors/res no cal que tinguin cap qualificació, indica que aquests han de tenir una capacitació basada en un entrenament mínim. Aquest plantejament es basa en un sistema de remuneració lligat a la quantitat dels productes elaborats, la qual cosa crea un incentiu per la quantitat produïda no per la qualitat d'aquesta producció.

Aquest marc formalitza una primera aproximació al concepte de qualitat, entesa com “la conformitat a unes especificacions” (Cuatrecasas, 2005, p.20). Aquesta definició es centra en el producte i considera la qualitat com un conjunt de característiques mesurables d'aquest, establertes pel fabricant, que es requereixen per satisfer al client. En aquest marc, la qualitat es mesura fàcilment a través de l'avaluació del compliment o conformitat amb les especificacions del producte (Camisón et al, 2006, p.155-156).

Aquest plantejament mostra les seves limitacions davant l'augment de la complexitat i el volum del sistema de producció en massa, els quals fan més difícil establir controls de qualitat del producte acabat.

1.1.2. Control de qualitat del producte i del procés

Tot això ens porta a un segon moment clau en el procés de construcció del concepte de qualitat, en que s'introdueix el mostreig estadístic com una nova forma de gestionar la qualitat dels productes ja fabricats. Això fa que es redueixi la funció d'inspecció abans descrita i per tant disminueixi el cost d'aquesta activitat amb resultats positius. Tot i

⁴ Frederick Taylor publica, l'any 1911, *The principles of scientific management* la qual esdevé una referència des de la perspectiva de l'organització del treball i la qualitat.

aquest avenç, es continua abordant la qualitat des de la conformitat o no a unes especificacions i la gestió de la qualitat com una forma d'evitar que els productes defectuosos arribin als clients. Cuatrecasas (2005, p.21) identifica aquest període amb el terme de “Control de qualitat del producte”, per la seva banda, Camisón et al (2006, p.84) anomena aquesta etapa com “Qualitat orientada al producte”. El mostreig estadístic ofereix ajuda per realitzar la inspecció al final del procés, reforçant així el plantejament clàssic de la inspecció, tot i que comporta una reducció del volum d'elements inspeccionats i, per tant, també dels professionals dedicats a aquesta funció i dels costos que se'n deriven.

Un altre moment clau en el procés de maduració del concepte de qualitat és quan es fa un pas més enllà de la inspecció dels productes acabats i s'adopta un enfoc basat en el control de qualitat durant tot el procés de fabricació. Això suposa la introducció de controls en les diferents fases de producció, per tal assegurar que obtenim productes de qualitat. Aquest canvi té implicacions a nivell de l'estructura organitzativa, comporta que la qualitat afecta a diversos departaments de l'organització, fa necessària la coordinació d'esforços entre aquests per tal d'aconseguir assolir aquesta qualitat en les diferents fases. Indirectament porta també a reduir els processos d'inspecció i control a la sortida del producte, atès que la qualitat es planifica des de el disseny, la qual cosa fa reduir el nombre d'errades i defectes, introduint un enfoc preventiu (Cubillos i Roza, 2009, p.86). A aquesta etapa Cuatrecasas (2005, p.21) l'anomena de “control del procés”, Camisón et al (2006, p.90) s'hi refereixen com “qualitat orientada al procés”.

Segons aquest darrer autor, aquest nou plantejament implica canvis en el perfil dels inspectors, a diferència de l'estadi anterior, aquests esdevenen especialistes i han de

tenir formació específica sobre qualitat, l'objectiu és que puguin dur a terme l'anàlisi de les causes de les desviacions respecte les especificacions establertes. Això permet fer les inspeccions més eficients i reduir els costos de la producció. Aquest canvi comporta la creació de departaments específics per a la inspecció de la qualitat que aglutinin a aquests nous perfils professionals.

En aquesta etapa un dels autors de referència és Shewhart⁵, el qual porta el control estadístic un pas més enllà, ampliant-lo a tot el procés productiu. Segons Camisón et al (2006, p.91) el valor afegit d'aquesta proposta està en reconèixer que el procés productiu per naturalesa és variable, el problema fonamental rau en determinar quina variabilitat és acceptable i quina no, així com determinar les causes d'aquesta per gestionar-la eficaçment. L'aplicació del mètode desenvolupat per Shewhart a cada fase del procés productiu permet identificar les causes que provoquen una variació excessiva i poder-ne corregir el malbaratament de recursos i temps. Tot i que la formulació d'aquest plantejament s'inicia els anys 30, aquestes propostes metodològiques no varen gaudir d'àmplia acceptació fins la II Guerra Mundial ateses les necessitats productives derivades d'aquest context.

Camisón et al (2006, p.92) fan paleses algunes limitacions d'aquest plantejament, indicant que aquest continua essent un enfoc bàsicament reactiu, ja que es centra en la detecció i correcció de les errades, des de la perspectiva organitzacional es focalitza en l'esfera productiva, deixant de banda la resta de l'organització. Aquestes mancances, a més de les característiques del context (com la pressió de la indústria i les greus conseqüències que tenen les errades en la producció), fan que als Estats Units

⁵ Una de les obres clau de Shewhart és *Statistical method from the viewpoint of quality control* de l'any 1939.

d'Amèrica, en les dècades del 1950 i 1960, s'inicia una nova etapa des de la perspectiva de la gestió de la qualitat.

1.1.3. Assegurament de la qualitat

Aquest nou període es caracteritza per passar del concepte de “control de la qualitat” al de “l'assegurament de la qualitat” (Cubillos i Rozo, 2009, p.84), aquesta transformació implica dur a terme una adequada planificació, organització i control de totes les activitats i funcions organitzatives per “fer-ho bé a la primera”, per garantir o assegurar la qualitat de disseny i ús als clients / usuaris finals.

A l'hora de descriure aquesta etapa Camisón et al (2006, p.95) hi diferencia diversos moments, la suma de les quals ens permeten copsar la globalitat de les característiques d'aquesta, així estableixen tres fases on la qualitat s'orienta a la prevenció, al sistema i al cost.

1.1.3.1. Qualitat orientada a la prevenció

Segons aquesta classificació, la primera transformació d'aquesta etapa consisteix en l'adopció d'un enfoc preventiu, es busca fer bé les coses des del principi per evitar l'aparició d'errors, aquest plantejament necessàriament impacta en el disseny del productes i dels processos productius. L'autor de referència en aquesta fase és Juran⁶, considera que els problemes⁷ de qualitat generen determinats costos, alguns dels quals poden ser evitables adoptant un enfoc preventiu. Sota aquest plantejament, la gestió de la qualitat impacta en la reducció de costos, la qual cosa suscita l'interès de la direcció

⁶ Joseph M Juran publica, l'any 1951, *Quality Control Handbook* la qual ha esdevingut una obra de referència. Aquest estableix la trilogia de la qualitat: planificació, control i millora de la qualitat.

⁷ Segons aquest, identificar problemes dins de l'organització és una oportunitat per a millorar. L'expressió original a l'hora de referir-se als problemes és que aquests són *gold in the mine*.

de les organitzacions que fins aleshores s'havia mantingut al marge en temes de qualitat, fent que aquesta deixi d'estar circumscrita exclusivament a l'esfera tècnica de l'organització. A més, indica que cal reconèixer el paper de les persones a l'hora de detectar els problemes dins de les organitzacions, apunta també que cal abordar les resistències culturals d'aquestes a l'hora d'identificar-los, ja que són viscuts com una crítica i no generen acceptació. A través d'aquest plantejament s'orienta a la direcció cap a la millora contínua.

Totes aquestes aportacions també fan evolucionar el concepte de qualitat, és passa de la conformitat amb unes especificacions a "l'aptitud per a l'ús", aquest concepte contempla totes les fases del cicle de vida d'un producte, des de la seva concepció fins al servei a la persona que l'ha de fer servir, i pot desagregar-se en qualitat de disseny, de conformitat, de disponibilitat i de servei. (Camisón et al, 2006, p.97).

1.1.3.2. Qualitat orientada al sistema

Un segon canvi que comporta aquest període basat en l'assegurament de la qualitat és l'adopció d'una orientació al sistema, atès que l'abordatge preventiu no es assolible només amb la implicació de l'àrea productiva de l'organització. Feigenbaum⁸ introdueix aquest enfoc basat en sistemes a través del que anomena "control de qualitat total". En essència, suposa integrar els esforços d'un gran nombre de persones que interactuen amb una gran quantitat d'actius tangibles i intangibles (Citat a Camisón et al, 2006, p.99). Aquest plantejament formalitza que el control de la qualitat és una tasca de tota l'organització, liderat per la direcció d'aquesta. En aquest marc, la gestió de la qualitat s'amplia més enllà del control de productes i processos, per passar a parlar de sistema

⁸ Armand Vallin Feigenbaum publica, l'any 1951, *Quality control: principles, practice and administration* la qual es considerada una obra de referència des de la perspectiva de la qualitat.

de qualitat. Aquest plantejament sorgeix als EUA però triomfa a Japó gràcies al procés de transferència de coneixements que s'està fent amb aquest país després de la segona Guerra Mundial. Deming⁹ promou aquest concepte al Japó, on Ishikawa¹⁰ fa seu aquest concepte i li incorpora matisos propis del món empresarial japonès de l'època, parlant de control de qualitat en la globalitat de l'empresa. Amb aquests canvis, partir de 1970, l'epicentre del desenvolupament de conceptes i tecnologies per a la gestió de la qualitat es desplaça d'Estats Units d'Amèrica al Japó (Camisón, 2006, p.103).

1.1.3.3. Qualitat orientada al cost

Un tercer moment, durant el període que hem descrit com d'assegurament de la qualitat, és el que fa referència a l'orientació al cost. Crosby¹¹ és l'abanderat en aquesta qüestió, i el converteix en l'element central del sistema de qualitat. Aquest plantejament es basa en que l'únic estàndard acceptable és un treball amb “zero defectes” (Cuatrecasas, 2005, p.27), en aquest context la mesura de la qualitat és el cost de la qualitat. Atès tot això, la millora contínua dels processos permet augmentar la qualitat i reduir els costos. A més, en tot aquest procés, cal que el treballador/a s'autorresponsabilitzi de les tasques que se li confien, eliminant controls i fent-lo conscient de “fer les coses bé a la primera”, per a la qual cosa requereix de motivació i entrenament (Citat a Camisón et al, 2006, p.102)

1.1.3.4. Qualitat i cultura organitzacional

L'interès per a la cultura organitzacional sorgeix, durant els anys 80 i 90, quan s'intenten explicar les diferències de resultats entre occident i Japó¹² a l'hora d'introduir

⁹ L'obra de referència de William Edwards Deming és *Out of the crisis. Quality, productivity and competitiveness* (1981).

¹⁰ Kaoru Ishikawa publica l'any 1954 l'obra que ha esdevingut clau: *Hinshitsu Kanri Nyumon* (Introducción al control de calidad).

¹¹ Philip B. Crosby, publica l'any 1979, *Quality is free*. Aquest autor també es conegut per una altra obra: *Quality without tears* (1984).

¹² William Ouchi (1981) sistematitza les diferències culturals entre les pràctiques de gestió japoneses i nord-americanes a Teoria Z.

metodologies per a la millora de la qualitat. Es considera que el progrés cap a enfoc més eficaços de la Gestió de la Qualitat implica necessàriament un canvi cultural dins de l'organització. S'indica que només la direcció pot construir les bases culturals que permetin assolir una alta qualitat (Zeithaml et al, 1993, p.157), considerant que si la direcció desitja canviar el comportament organitzatiu, necessàriament ha de canviar els valors subjacents en els equips.

A més, segons Cameron i Barnett (Citat a Camisón, 2006, p. 1.202) només té sentit parlar de cultura de qualitat quan fem referència a enfoc sistemàtics que abasten a tot l'organització, o a aquelles parts més significatives d'aquesta. Així mateix, cal tenir en compte que l'ideari de la cultura organitzacional pot variar en funció de com la direcció concep el sistema de gestió de la qualitat i de la definició de qualitat que assumeix com a pròpia¹³ (Llorens y Fuentes, 2000, p.112).

En l'actualitat, aquesta qüestió continua suscitant interès, estudis com el de Bustinza et al (2013, p.10) confirmen que la introducció d'una cultura orientada a la qualitat implica un compromís de l'alta direcció i dels treballadors, i fa possible que es gestionin de manera més eficaç els recursos de l'empresa, la qual cosa repercuteix en un funcionament més eficient.

1.1.3.5. Qualitat i les persones

Dins dels elements culturals cal tenir en compte també aquells aspectes que incideixen en les persones, i que promouen el treball en equip i el desenvolupament de la capacitat d'aprenentatge dels membres de l'organització, amb l'objectiu de la millora contínua.

¹³ Així, per exemple, els valors culturals de la GQT són: responsabilitat, iniciativa, afany de millora i superació, creativitat i innovació, cohesió, transparència, equitat i lleialtat. Camisón et al (2006, p.1.203-1.204)

Aquesta mirada de la qualitat promou l'abordatge de qüestions com la motivació, la formació, els cercles de qualitat, els equips de millora, etc. (Camisón, 2006, p.113) i es basa en una concepció de la qualitat, entesa com la satisfacció del client intern com extern, que dona un paper clau als recursos humans.

En tot el procés evolutiu de la gestió de la qualitat, en paral·lel, també es va produint un canvi en la conceptualització dels recursos humans. Inicialment, en el context on la qualitat s'orienta al producte, es concebia a la persona com un recurs passiu que pot ser motivable, controlat i manipulat. Posteriorment, Juran, Feigenbaum i Crosby fan un pas més i aposten per la importància del component humà respecte la qualitat, per tal d'assegurar una producció lliure d'errors (Camisón et al, 2006, p.107). Aquesta mirada apoderadora dels recursos humans eclosiona amb l'abordatge japonès de la qualitat, Ishikawa desenvolupa les set eines bàsiques del control de la qualitat que poden ser apreses i aplicades per totes les persones d'una organització. Camisón et al (2006, p.109) indica que la distància entre l'aproximació occidental i l'enfoc japonès de la gestió de la qualitat ha estat abismal pel que fa a la gestió dels recursos humans fins els anys 90, quan s'incorporen aportacions de la Teoria de la Organització i de la Gestió de Recursos Humans. Això fa que s'estimuli la participació dels treballadors/res a totes els nivells per a la millora contínua de la qualitat, principalment mitjançant el treball en equip. Aquesta pràctica implica el retorn de l'autocontrol de la qualitat als treballadors/res i requereix formar als treballadors per potenciar al màxim la creativitat, el treball en equip, etc. Des d'una mirada amb perspectiva, es fa palès que aquest enfoc humà porta implícita una concepció de la qualitat entesa com la satisfacció del client, tant intern¹⁴ com extern.

¹⁴ Si ens movem en el terreny de la satisfacció de les expectatives del client, a l'hora de mesurar la qualitat de servei hem de tenir present tant al client extern com a l'intern, tot i que les dimensions a considerar en cada cas seran diferents.

1.1.3.6. Qualitat orientada al servei

Fins els anys 80 l'interès de la gestió de la qualitat es focalitza en l'àmbit productiu, en aquest moment, la terciarització progressiva de l'activitat econòmica fa que es comenci a abordar la qualitat a nivell de serveis. S'identifiquen alguns trets diferencials en les organitzacions de serveis que expliquen la dificultat d'abordatge d'aquesta activitat des de la perspectiva de la qualitat: la intangibilitat, l'heterogeneïtat del producte (l'estandardització està molt lligada al professional que presta el servei), el seu caràcter perible (impedeix el seu emmagatzematge per a un consum posterior) i la inseparabilitat entre la producció i el consum (Zeithaml et al, 1993, p. 17 i 18).

Aquest canvi de mirada cap els serveis es fonamenta en els treballs iniciats per Juran (1951, 1962 i 1974), però Camisón et al (2006, p.118) consideren que no serà fins que s'introdueix el concepte de qualitat com a satisfacció de les expectatives que no hi ha una veritable emancipació de l'estudi de la qualitat en els serveis. Globalment, aquesta mirada suposa fer el pas d'una definició objectiva de qualitat, basada en el compliment d'unes especificacions preestablertes, a una altra més subjectiva, basada en la percepció dels clients.

Existeixen diferents formes d'entendre la qualitat de servei, Martínez-Tur (2001, p.50) diferencia dues tendències en la investigació de la qualitat en la prestació de serveis:

- D'una banda, l'escola nòrdica¹⁵, que enfoca la qualitat del servei des del punt de vista del producte. La qualitat percebuda pel client es fruit de 3 elements: la qualitat tècnica, la funcional i la imatge corporativa.

¹⁵ Els principals representants són Grönroos, Gummesson, i Lehtinen.

- Per una altra, l'escola nord-americana, que ha focalitzat el seu interès per la qualitat de servei des de l'òptica de la prestació del servei. Aquesta visió s'alinea amb els objectius de la nostra investigació. Des d'aquest marc s'han elaborat diverses propostes per abordar i gestionar les expectatives dels clients que es concreten en dues eines SERVQUAL¹⁶ i SERVPERF¹⁷ (Camisón et al, 2006, p.118 i 119)

Atesa la naturalesa de la nostra investigació, és d'interès focalitzar-nos en aquesta segona tendència. En els estudis de camp duts a terme per Zeithaml, Parasuraman i Berry s'identifica que només es pot parlar que hi ha qualitat de servei quan s'igualen o superen les expectatives que té el client sobre el servei (1993, p.21), en definitiva doncs parlar de qualitat de servei implica fer referència a l'amplitud de la discrepància o diferència que existeix entre les expectatives o desigs dels clients i les seves percepcions.

Tal com es pot veure a la taula següent, hi ha hagut un procés de maduració del model, Zeithaml, Parasuraman i Berry inicialment identifiquen deu dimensions específiques pròpies de la qualitat de servei, posteriorment i fruit dels treballs de desenvolupament de l'eina SERVQUAL, es revisen aquestes dimensions proposades i, atesa la correlació que s'identifica entre algunes de les dimensions, es redueixen a cinc.

¹⁶ Els treballs desenvolupats per Zeithaml, Parasuraman i Berry serveixen de base per al desenvolupament d'aquest instrument per mesurar la qualitat de servei.

¹⁷ Atesa la controvèrsia en l'abordatge de la qüestió de les expectatives, Carman, Cronin, Taylor i Teas desenvolupen un model alternatiu amb la seva respectiva eina.

Figura 1. Dimensions de qualitat de servei

Dimensions de qualitat de servei.	Dimensions de qualitat de servei. Model revisat (SERVQUAL)
Elements tangibles	Elements tangibles
Fiabilitat	Fiabilitat
Capacitat de resposta	Capacitat de resposta
Professionalitat	Seguretat
Cortesia	Empatia
Credibilitat	
Seguretat	
Accessibilitat	
Comunicació	
Comprensió del client	

(Font: adaptat de Zeithaml, Parasuraman i Berry, 1993, p.29)

Degut a la centralitat d'aquesta qüestió per a la nostra investigació més endavant hem fet una anàlisi més detallada d'aquestes dimensions.

1.1.4. Gestió de la qualitat total

Tot i aquesta varietat de propostes per a la gestió de la qualitat, a occident, les organitzacions més capdavanteres manifesten una creixent preocupació pels resultats poc satisfactoris obtinguts de l'aplicació aïllada dels sistemes abans descrits, orientats específicament al servei, a les persones, al cost, al sistema, als processos o als productes (Camisón et al, 2006, p.119). Això els porta a fer un replantejament, en col·laboració amb el món acadèmic, per integrar totes aquestes línies de treball i generar un enfoc més complet que maximitzi la creació de valor. A aquest nou plantejament se'l

denomina com a Gestió de la Qualitat Total¹⁸ (Camisón et al, 2006, p.123; Cuatrecasas, 2005, p.22)

Segons aquests autors la qualitat es fa extensiva a tota l'organització, no és una característica del producte o servei, aquesta passa a ser un factor estratègic per a l'empresa. Des d'aquest abordatge es necessari que la direcció tingui un paper de lideratge actiu a l'hora d'assolir els objectius i motivar a les persones.

Globalment es pot afirmar que la Gestió de la Qualitat Total (en endavant GQT) incorpora tots aquells elements que són considerats vàlid des d'altres enfocaments de la qualitat i els agrupa / articula. A priori, per tant, els elements que contempla no són innovadors però l'organització i orientació d'aquests si que ho és (Castro, 2000, p.80). En essència aquesta és pot entendre com una filosofia de gestió integral que busca la millora contínua de totes les funcions d'una organització (Gharakhni et al, 2013).

Tot i aquesta voluntat globalitzadora, la GQT no ha aconseguit actuar d'aglutinador de les diferents tendències, Camisón et al (2006, p.126) recullen el sentir de diversos autors que indiquen que en l'actualitat el principal problema des de la perspectiva de la qualitat, no és l'abundància de teories, sinó l'absència d'una teoria de la gestió de la qualitat que siguin generalment acceptada.

A més, Camisón et al (2006, p.124) detallen algunes innovacions que introdueix la Gestió de la Qualitat Total respecte els abordatges anteriors i que complementen la descripció de Cuatrecasas:

¹⁸ En anglès Total Quality Management (TQM).

- La gestió de la qualitat s'inclou dins de la dimensió estratègica de l'organització, en aquest sentit passa a ser una responsabilitat directa de la direcció, la qual assumeix el lideratge vital per a la implantació del GQT.
- La GQT fa extensiva la qualitat a tots els processos de l'organització, així com a tots els departaments d'aquesta, fent que la responsabilitat per la qualitat sigui assumida pel conjunt de l'organització.
- Aquest enfoc és molt més sensible a la perspectiva del client. Per una banda, incorpora la qualitat en el disseny a partir de les necessitats i expectatives dels clients. Per una altra, des de la perspectiva del servei, satisfent o superant les expectatives en la prestació del servei.
- La qualitat és una variable important per als objectius de tots els grups que participen o es relacionen dins de l'organització, busca crear valor per a tots els grups d'interès de l'organització. En aquest marc, el concepte de client s'amplia i s'entén per client tot grup d'interès que rep serveis tangibles o intangibles de l'organització.
- A més la GQT dóna èmfasi en la innovació, l'aprenentatge i la millora contínua.
- La interacció de la GQT amb les pràctiques més avançades en la gestió dels recursos humans i el disseny organitzatiu, estimulen el compromís, la participació i la cooperació.

Per a aquests autors (Camisón et al, 2006, p.275) la GQT pot entendre's com l'aplicació integral d'un sistema de direcció constituït per un conjunt de programes en els que hi participa i hi està compromès tot el personal de l'organització, així com els seus grups d'interès externs. Tots aquests fan un esforç cooperatiu liderat per la direcció amb l'objectiu de millorar el compliment de qualsevol tasca desenvolupada per

l'organització, per tal de crear valor per a tots els grups d'interès¹⁹, aconseguir un avantatge competitiu i configurar una cultura, una organització i també un sentit de direcció que fomenti el compromís, la participació i la cooperació interns, així com l'aprenentatge i la innovació, a més de satisfer les necessitats i expectatives dels clients.

Aquest darrer aspecte implica incloure elements subjectius en la conceptualització de la qualitat. Atès que els clients tenen necessitats i expectatives diferents, la qualitat d'un producte esdevé un concepte relatiu, ve determinat per la diferència entre les necessitats i expectatives del client (qualitat que el client desitja o espera) i el nivell amb que l'organització aconsegueix satisfer-les (qualitat assolida), quan més pròxim estiguin aquests elements més alta serà qualitat.

A l'hora de definir la GQT, de nou no trobem una definició de consens, tot i això, Camisón et al (2006, p.265) identifica alguns elements transversals a les diferents definicions: l'orientació als grups d'interès (clients, treballadors i la comunitat en general), la satisfacció d'aquests, el lideratge de la direcció, la integració amb l'estratègica, l'enfoc a les persones, la cerca d'avantatges competitius (sumant eficàcia i eficiència), el disseny horitzontal i global de l'organització, la cooperació al llarg de tot el sistema de valora, la millora contínua i l'aprenentatge.

Així mateix, tampoc podem parlar de que s'hagi consensuat uns principis comuns per a la GQT. Tot i això, segons Camisón et al (2006, p.275) l'enfoc GQT pot caracteritzar-se per vuit principis fonamentals:

¹⁹ Proporcionar als clients productes que satisfacin completament les seves necessitats i expectatives. Pel que fa al personal, cal optimitzar la motivació i la satisfacció del personal amb el treball, prevenir els riscos laborals, optimitzar l'adaptació mediambiental, i un comportament regit per normes ètiques i la responsabilitat social.

1. Orientació estratègica a la creació de valor.
2. Orientació al client.
3. Lideratge i compromís de la direcció.
4. Visió global i horitzontal de l'organització.
5. Orientació a les persones i al desenvolupament de les seves competències.
6. Orientació a la cooperació.
7. Orientació a l'aprenentatge i a la innovació.
8. Orientació ètica i social.

La introducció d'un canvi organitzatiu de les característiques i abast del GQT necessàriament requereix d'un canvi cultural important de tots els implicats en aquest procés. A més, Camisón et al (2006, p.268) detalla que el canvi organitzatiu implica alinear adequadament la missió de l'organització, els objectius d'aquesta, la seva estratègia, l'estructura, la cultura, les persones implicades i els processos.

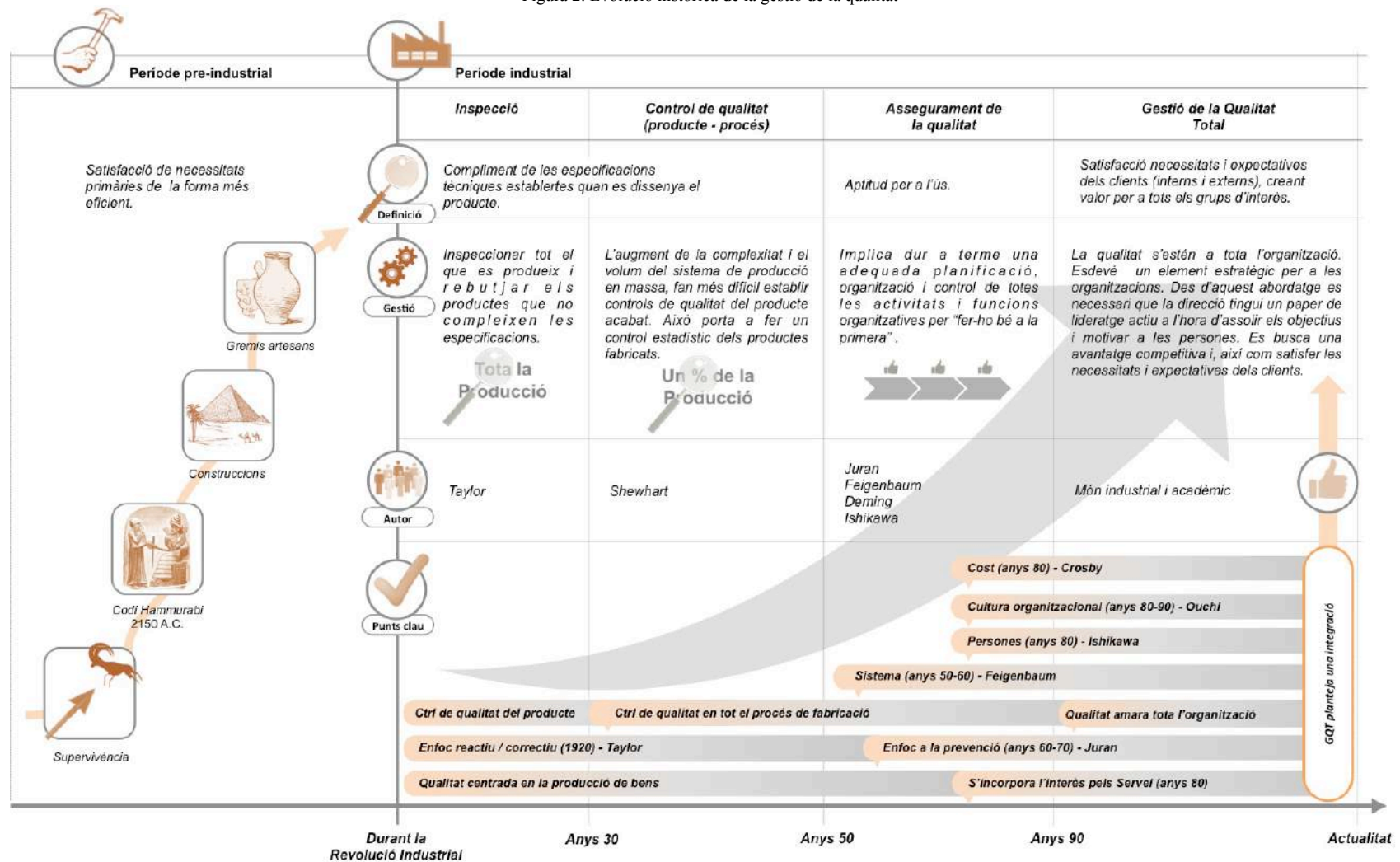
Des de la vessant operativa, s'han desenvolupat instruments per a la promoció de la GQT a les organitzacions, específicament a nivell europeu, s'han dissenyat el model promogut per la European Foundation for Quality Management (en endavant EFQM) que reuneix els elements fonamentals a tenir en compte per a la introducció de la GQT en una organització. Cal fer especial esment a que les dimensions que contempla el model EFQM no es corresponen exactament amb les 8 dimensions / principis identificats de la GQT abans enunciades, per tant, i d'acord amb el que indica Hoogstoel (1993) (citada a Camisón et al, 2006, p.703), no s'han d'emprar com a sinònims o equiparar directament la GQT i l'EFQM, atès aspectes com el canvi estratègic i cultural, no s'asseguren amb l'EFQM.

Així mateix, un darrer aspecte a considerar fa referència a la viabilitat d'aplicar la GQT a organitzacions de diferents mides, segons l'estudi fet per Llorens et al (2013, p.128) la Qualitat Total no pot ser considerada com una font d'avantatge competitiu a l'abast exclusiu de les grans empreses. Aquest fet es de rellevància per a la nostra investigació, ja que un gran nombre de serveis socials bàsics catalans compten amb estructures reduïdes, i per tant aquest plantejament obre la porta a emprar de referència la Qualitat Total pel desenvolupament del marc de qualitat pels EBAS.

Per últim, volem destacar que el repàs històric que hem fet a les formes de gestió de la qualitat ens ha donat una visió panoràmica de l'evolució d'aquest concepte. Aquesta revisió, per exemple, ens ha ajudat a veure que l'interès per la gestió de la qualitat des de la perspectiva dels serveis s'ha introduït de manera tardana, la qual cosa ens indica que estem davant d'una qüestió relativament nova, que li queda molt camí per recórrer. Així mateix, també en aquesta descripció de les principals tendències en la gestió de la qualitat, s'ha fet palès que el sector públic no ha tingut un paper rellevant en aquest desenvolupament conceptual, l'origen de totes les iniciatives ha estat liderat des de l'àmbit productiu. Tots aquests aspectes són un indicador de la idoneïtat de la present investigació.

Mitjançant la figura següent hem integrat i sintetitzat dels esforços que s'han fet des de la perspectiva de la qualitat en els diferents moments històrics. Atès el seu valor, i de cara a tenir una visió més global, també hi hem incorporat aspectes clau en l'etapa pre-industrial, per proporcionar una visió global:

Figura 2. Evolució històrica de la gestió de la qualitat



(Font: elaboració pròpia, 2017)

1.2. Marc aplicat de qualitat per a la nostra investigació

Un cop fet aquest repàs històric, es necessari operativitzar els punts clau sobre els que construir la nostra proposta de marc de qualitat pels SBAS. A continuació establim les bases en les que ens recolzem per desenvolupar la nostra investigació.

1.2.1. Definició de qualitat adoptada

Tal com hem pogut veure, cada etapa en la gestió de la qualitat ha portat associada una conceptualització determinada d'aquest terme. Això fa que, tot i la importància d'aquest concepte, hores d'ara no hi ha hagut un avenç significatiu a l'hora de confeccionar una definició clara i àmpliament acceptada de qualitat (Camisón et al, 2006, p.145). Per aquest motiu, en el marc de la nostra investigació, hem de posicionar-nos al respecte per tal de generar un marc de treball unívoc.

1.2.1.1. *Fonts generalistes*

Si fem una primera aproximació al terme qualitat, emprant fonts generalistes²⁰, observem que aquestes fan referència a “les característiques o propietats de les coses que permeten fer un judici de valor” (IEC i RAE). D'acord amb el repàs històric efectuat, aquesta definició ens remet a la primera etapa on la qualitat s'entenia com el compliment o conformitat a unes especificacions (Cuatrecasas, 2005, p.20), la qual cosa ens indica que es necessari fer un pas més i buscar una referència que reculli els valors afegits propis dels models de gestió de la qualitat més evolucionats.

²⁰ Diccionari de la Llengua catalana de l'Institut d'Estudis Catalans (en endavant IEC) i el Diccionari de la Reial Acadèmia de la Llengua espanyola (en endavant RAE).

1.2.1.2. Àmbit tècnic

Si ens centrem en les definicions que es generen específicament en l'àmbit tècnic de la qualitat, Camisón et al (2006, p.145) fan notar que les diferents definicions coexistents, o bé prenen com a referència unitats d'anàlisi dispars, o bé emfatitzen unes dimensions sobre altres, alhora que empren mètodes diferents per avaluar-la. Tot això genera un marc confús i complex que dificulta la transmissió d'aquest concepte, alhora que n'obstaculitza l'arrelament en el dia a dia de les organitzacions.

Observem que, amb el temps, les diferents definicions han anat evolucionant, enriquint-se i completant-se amb les diferents aportacions conceptuals de les diverses formes de gestionar la qualitat. S'observa una certa tendència acumulativa la qual cosa fa que sigui factible una definició global de qualitat que inclogui totes les dimensions identificades a dia d'avui, la qual cosa s'alinea amb el plantejament de Camisón et al (2006, p.149) que insisteix en la necessitat d'una definició universal, ja que ajudaria a avançar des de la perspectiva de la investigació i en la comparació de resultats que s'obtenen de l'activitat de les organitzacions.

Des d'una perspectiva operativa, si recorrem a la definició feta per la International Organization for Standardization (en endavant ISO) observem que defineix qualitat com el "Grau en el que un conjunt de característiques inherents d'un objecte²¹ compleix amb els requisits²²". Així mateix s'especifica, en el punt 2.2.1. de la norma 9000 (2015, p.9), que una organització orientada a la qualitat promou una cultura que genera comportaments, actituds, activitats i processos per aportar valor mitjançant el compliment de les necessitats i expectatives dels clients i altres grups d'interès. També

²¹ Entès com a producte o servei (ISO 9000:2015).

²² Necessitat o expectativa establerta, generalment implícita o obligatòria (ISO 9000:2015).

estableix que la qualitat dels productes i serveis d'una organització està determinada per la capacitat de satisfer als clients, i per l'impacte previst i no previst sobre les parts interessades. A més, el terme també inclou el seu valor percebut i el benefici pel client.

L'European Foundation for Quality Management, per la seva banda, parteix de la premissa que les organitzacions excel·lents assoleixen i mantenen nivells excepcionals de rendiment que satisfan o excedeixen les expectatives de tots els grups d'interès (EFQM, 2012).

Aquestes definicions ens proporcionen un marc general que cal ajustar-lo al sector d'activitat objecte de la nostra investigació.

1.2.1.3. Àmbit de la salut

Si tenim en compte l'experiència acumulada en el sector de la salut, observem que també es visualitzen certes dificultats a l'hora d'operativitzar el concepte de qualitat.

Donabedian (1966, p.S11) postula que la qualitat d'atenció és una idea extraordinàriament difícil de definir. Aquest autor fa un exercici de comparació entre l'àmbit productiu i el de la salut, conclou que hi ha paral·lelismes entre ambdós, identificant la necessitat de reconèixer la satisfacció de les persones usuàries mitjançant la prestació de serveis convenients, acceptables i agradables. Tot i aquesta similitud, Donabedian (1993, p.S118) també visualitza la necessitat d'acomodar dins de la definició de qualitat un conjunt complex de responsabilitats vers les persones usuàries, la societat i la gestió de les relacions entre costos i qualitat. Respecte les primeres, postula que cal anar més enllà de la provisió de satisfacció, ja que sovint els pacients no

estan preparats tècnicament per distingir entre una bona i mala atenció, i això fa que els professionals de la salut actuïn en nom d'aquests. Pel que fa a la societat, indica que els professionals són responsables del benestar dels individus i del benestar social, la qual cosa obliga a assolir una equitat en la distribució dels beneficis de l'atenció i la relació dels costos que d'aquesta se'n deriven i la qualitat. Aquest darrer element està vinculat amb l'eficiència, aspecte que és considerat fonamental des de les dues aproximacions. Amb el matís que, en l'àmbit de la salut, assolir l'harmonia entre els interessos individuals i els d'ordre social és un problema complex, amarat d'imperatius ètics inexistents en l'àmbit productiu.

D'acord amb tot això, una atenció de qualitat es considera que és el tipus d'atenció que maximitza el benestar del pacient després de tenir en compte el balanç de pèrdues i guanys esperats, contemplant el procés en totes les seves parts (Donabedian, 1980). Aquesta mirada de la qualitat és d'interès per les possibles analogies amb l'àmbit social, a més, cal destacar que incorpora una mirada global a tot el procés assistencial i que inclou com a element central el benestar de les persones, ambdós aspectes ens han servit de referència per a la nostra investigació.

1.2.1.4. Àmbit dels serveis socials

Si abordem la mirada de la qualitat des de l'àmbit específic dels serveis socials, identifiquem diferents fonts rellevants a analitzar. Observem que el Diccionari de serveis socials indica que el terme qualitat fa referència al "Conjunt de característiques d'un producte o un servei que li confereixen l'aptitud per satisfer de manera contínua les necessitats i les previsions dels usuaris". Aquesta definició fa palesos diversos elements, d'una banda, abasta tant productes com serveis, i per una altra, inclou la qüestió de la

satisfacció de necessitats i les expectatives (previsions) de les persones usuàries, aspecte clau des de la perspectiva de la GQT. Així mateix, aquest diccionari també defineix específicament el terme de qualitat de servei en l'àmbit dels serveis socials, la qual s'entén com el "Grau en què un servei o un recurs del sistema de serveis socials s'ajusta a les necessitats individuals i socials i al desenvolupament de la comunitat mitjançant la seva millora i adaptació continuada a les noves modalitats i tècniques disponibles". Cal destacar que aquesta definició de nou apel·la a aspectes clau de la GQT com són la personalització de la intervenció i la millora contínua, així com la visió social ja apuntada per Donabedian (1980).

Per la seva banda, Salvador (2000, p.33) considera que l'objectiu de la gestió de la qualitat a les organitzacions serveis socials és "aconseguir que l'atenció prestada sigui efectiva per incrementar la qualitat de vida o el nivell de benestar social (fent referència al camp de les necessitats d'incidència de cada servei) i augmentar el grau de satisfacció de la població. És a dir, es tracta d'aconseguir perfeccionar l'atenció a les persones, d'acord amb la capacitat real de proveir respostes per satisfer millor les necessitats socials. Tot això des de l'aplicació òptima i eficient dels recursos disponibles". Aquesta definició aporta més matisos fent pivotar el concepte de qualitat en la qüestió de l'efectivitat, la millora de la qualitat de vida, així com la satisfacció i la cobertura de necessitats.

Més recent és l'aportació de Medina i Medina (2010, p.67) que contextualitza i operativitza més aquesta mirada, concretament defineixen la qualitat de l'atenció en serveis socials com "la capacitat d'aquests per donar resposta a les necessitats socials de referència, d'acord amb el nivell de desenvolupament dels coneixements científics i

tècnics aplicables a la utilització dels recursos disponibles (humans, financers, materials i tècnics).” A més, aquests autors consideren que les prestacions de serveis socials són el “producte” que elabora el nostre sistema de protecció i que el procés de satisfacció de necessitats socials és un procés econòmic subjecte a criteris d’eficiència i equitat. Aquests autors posen damunt la taula diferents components a l’hora de definir aquest terme, els quals hem de tenir en consideració dins les dimensions del marc de qualitat que proposem. Identifiquen:

- Un component tècnic-científic derivat de l’aplicació de les ciències socials i humanes en la planificació, gestió, organització, desenvolupament de programes, així com en l’atenció a les persones usuàries dels serveis socials.
- Un altre component és el contingut de la relació interpersonal entre els professionals i les persones usuàries. Aquests consideren que les prestacions de servei es desenvolupen mitjançant processos de comunicació.
- Un tercer component són les condicions físiques de l’equipament: els autors concreten aquest element a través de l’accessibilitat (ubicació), l’habitabilitat i el confort essencial dels serveis.

Tots aquests elements fan evident que aquesta definició és molt més rica i àmplia, tot incorporant una visió integral pròpia de la GQT.

També, un altre dels elements rellevants des de la perspectiva dels serveis socials és el concepte de qualitat de vida, l’OMS defineix aquest terme com la percepció que un individu té del seu lloc en l’existència, en el context de la cultura i del sistema de valors en els que viu i en relació als seus objectius, les seves expectatives, normes i les seves

inquietuds. Per la seva banda, el Diccionari de serveis socials el defineix com el “Grau de satisfacció d'una persona respecte a les seves condicions de vida, determinat a partir de l'escala de valors, les aspiracions i les expectatives personals en els àmbits de la vida personal, familiar i social”. Aquesta definició, plenament alineada amb la que proposa la OMS, incorpora com a element clau la satisfacció de cada persona amb les seves condicions de vida i també respecte les seves expectatives a diferents nivells. Per la seva banda, Schalock i Verdugo (2003) afegeixen que la qualitat de vida es defineix com un estat desitjat de benestar personal que:

- És multidimensional²³.
- Té elements universals i elements lligats a la cultural.
- Té components subjectius i objectius.
- I està influïda per factors personals i ambientals.

Observem un alineament d'aquestes tres definicions sobre qualitat de vida, on podem destacar la qüestió de les diferències individuals en quant a les necessitats (individuals), les expectatives (personals) com a element transversal i la multidimensionalitat.

Per una altra banda, globalment, podem afirmar que l'abordatge de necessitats individual, social i comunitàries, així com la cerca del benestar entronca plenament amb l'essència del treball social, entès com “l'activitat d'ajuda tècnica i organitzada, exercida sobre les persones, els grups i les comunitats, amb la finalitat de procurar la seva plena realització i el millor funcionament social, el seu major benestar, mitjançant

²³ Benestar emocional, Benestar físic, Benestar material, Relacions interpersonals, Inclusió social, Desenvolupament personal, Autodeterminació i Drets.

l'activació dels recursos interns i externs, principalment els oferts pels serveis socials i per les institucions i els sistemes de benestar” (Moix, 2004, p.132).

Al nostre parer, cal partir del marc generat des de la GQT, operativitzat per les organitzacions impulsores de les normes ISO i el model EFQM, atès que són les que aporten una mirada globalitzadora; alhora que hi afegim els matisos identificats des de les definicions fetes des de l'àmbit social i de salut. Proposem, per tant, prendre aquest conjunt de referència per a la nostra investigació. Ens ubiquem en el marc de la Gestió de la Qualitat Total amb una mirada global i integral, sense oblidar que el valor afegit està en centrar-se en el procés assistencial (Donabedian, 1993, p.S124).

1.2.2. Marc de gestió de referència: la Qualitat total

En coherència amb la definició adoptada, proposem emmarcar la nostra investigació dins de la Gestió de la Qualitat Total, atès el caràcter global, integral i integrador que hi ha implícit en aquest model. Com ja hem pogut apreciar en l'apartat anterior, la GQT s'instrumentalitza en el nostre entorn principalment a través del: model EFMQ²⁴ i de la norma ISO 9001²⁵. Així mateix, atesa la naturalesa dels serveis socials, és d'interès tenir en consideració les peculiaritats derivades de la qualitat de servei.

1.2.2.1. L'European Foundation for Quality Management (EFQM)

La Fundació Europea per a la Gestió de la Qualitat va ser creada a l'octubre de 1989 gràcies a l'impuls de 67 empreses europees. Es tracta d'una organització independent, sense ànim de lucre, que busca augmentar la competitivitat de les organitzacions

²⁴ Versió 2013.

²⁵ Versió 2015.

europnees i donar suport al desenvolupament sostenible de les economies europees. La Fundació va establir un equip d'experts, de la indústria i el món acadèmic, per desenvolupar el model d'excel·lència EFQM, un marc integral que es pot aplicar a qualsevol organització, independentment de les seves dimensions o el sector d'activitat. L'EFQM busca inspirar a les organitzacions per assolir l'excel·lència sostenible, mitjançant la participació dels líders en aprendre, compartir i innovar utilitzant el Model d'Excel·lència (EFQM²⁶).

El model EFQM incorpora el terme d'excel·lència en el marc de la GQT, segons aquest model les organitzacions excel·lents assoleixen i mantenen nivells excepcionals de rendiment que coincideixen amb les expectatives tots els grups d'interès de l'organització o bé les excedeixen (EFQM²⁷, 2013).

Aquest model és aplicable a qualsevol tipus d'organització i els elements que el configuren esdevenen una guia per dur a terme una autoavaluació de les organitzacions, permetent valorar el progrés d'una organització cap a la GQT (Camisón et al, 2006, p.716). El model EFQM permet identificar els punts forts i les àrees de millora d'una organització, centrant-se en la relació entre el personal, els processos i els resultats. Aquest model es caracteritza per ser flexible, aplicable a tipologies d'organitzacions molt disperses, i considera que la innovació i l'aprenentatge potencien la tasca de l'organització. L'EFQM es basa en 8 conceptes que han estat identificats a través d'un procés d'avaluació comparativa a nivell mundial, per tal d'identificar tendències de gestió emergents, complementat amb una sèrie d'entrevistes amb executius d'alt nivell de diferents tipus d'indústries que operen a tot Europa. Cada un dels conceptes és

²⁶ <http://www.efqm.org/about-us/our-history> recuperat el 10 de març de 2016.

²⁷ <http://www.efqm.org/efqm-model/fundamental-concepts> recuperat el 10 de març de 2016.

important per si mateix, però el màxim benefici s'obté quan una organització els pot integrar tots en la seva cultura (EFQM²⁸). Aquests 8 conceptes es concreten en:

- **Afegir valor als clients:** les organitzacions excel·lents afegeixen constantment valor pels clients comprenent, anticipant i satisfent necessitats, expectatives i oportunitats.
- **Crear un futur sostenible:** les organitzacions excel·lents produeixen un impacte positiu en el món que les envolta ja que incrementen el seu propi rendiment alhora que milloren les condicions econòmiques, ambientals i socials de les comunitats amb les que tenen contacte.
- **Desenvolupar les capacitats de l'organització:** les organitzacions excel·lents incrementen la seva capacitat gestionant el canvi de manera eficaç dins i fora d'elles.
- **Aprofitar la creativitat i la innovació:** les organitzacions excel·lents generen major valor i millors resultats a través de la millora contínua i la innovació sistemàtica, aprofitant la creativitat dels seus grups d'interès.
- **Liderar amb visió, inspiració i integritat:** les organitzacions excel·lents tenen líders que donen forma al futur i el fan realitat, actuant com a model de referència dels seus valors i principis ètics.
- **Gestionar amb agilitat:** les organitzacions excel·lents es reconeixen de manera generalitzada per la seva habilitat per identificar i respondre de forma eficaç i eficient a oportunitats i amenaces.
- **Assolir l'èxit mitjançant el talent de les persones:** les organitzacions excel·lents valoren a les persones que les integren i creen una cultura de

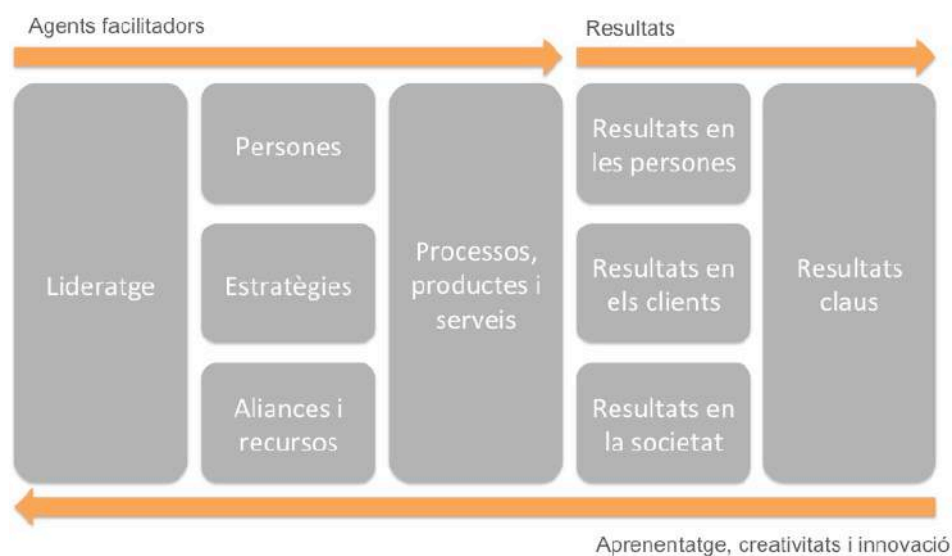
²⁸ <http://www.efqm.org/efqm-model/fundamental-concepts> recuperat el 10 de març de 2016.

delegació i assumpció de responsabilitats que permeten assolir tant els objectius personals com els de l'organització.

- **Mantenir en el temps resultats excel·lents:** les organitzacions excel·lents assolixen resultats excepcionals que es mantenen en el temps i satisfan les necessitats a curt i llarg termini de tots els seus grups d'interès, en el context del seu entorn operatiu.

Aquests conceptes es concreten en 9 criteris que s'articulen segons l'esquema següent, els quals hem analitzat amb més detall a l'hora de fer la proposta de marc de qualitat.

Figura 3. Criteris del model EFQM



(Font: © European Foundation for Quality Management, 2015)

També en el marc de la GQT, s'ha desenvolupat una versió de l'EFQM adaptada als serveis públics, es tracta del Marc Comú d'Avaluació (en endavant CAF²⁹). Aquest model es basa en la premissa que els resultats excel·lents en el rendiment d'una organització, en els ciutadans/clients, en les persones i en la societat s'assoleixen mitjançant un lideratge que dirigeixi l'estratègia i la planificació, les persones, les

²⁹ Common Assessment Framework.

aliances, els recursos i els processos. El model examina l'organització des de diferents angles alhora, amb un enfoc holístic d'anàlisi del rendiment de l'organització (AEVAL, 2013, p.9).

1.2.2.2. La International Organization for Standardization (ISO)

ISO³⁰ és una organització internacional independent, de caràcter no governamental, creada l'any 1946, a la que hi pertanyen 162 organismes nacionals implicats en la normalització. Cada membre³¹ representa la ISO al seu país, les persones o empreses a títol individual no poden ser membres de l'organització. L'ISO reuneix a experts amb l'objectiu de compartir coneixements i desenvolupar, de forma consensuada, normes internacionals de caràcter voluntari sobre qüestions rellevants, les quals donen suport a la innovació i aporten solucions als reptes globals (ISO³²).

La International Standard Organization, mitjançant la norma ISO 9000 sobre Sistemes de Gestió de la Qualitat: Fonaments i Vocabulari (2015, p.11-16), estableix els principis de gestió de la qualitat següents:

- **Enfocament al client:** es tracta d'acomplir els requisits del client i tracta d'excedir les seves expectatives. La base racional que hi ha al darrera d'aquest principi és que l'èxit sostingut d'una organització s'assoleix quan s'atrau i es conserva la confiança dels clients i d'altres parts interessades (grups d'interès). Cada aspecte de la interacció amb client proporciona una oportunitat de crear

³⁰ L'*International Organization for Standardization* tindria diferents denominacions en funció de l'idioma, per tal d'evitar-ho, s'ha optat per adoptar com a referència mundial la forma curta ISO, que deriva del mot grec *isos*, que significa igual.

³¹ A l'estat Espanyol l'Associació Espanyola de Normalització i Certificació (AENOR) assumeix la responsabilitat de representació davant la ISO.

³² <http://www.iso.org/iso/home/about.htm> recuperat el 20 de març de 2016.

més valor pel client. Entendre les necessitats actuals i futures dels clients i d'altres parts interessades contribueix a l'èxit sostingut de l'organització.

- **Lideratge:** Els líders de tots els nivells estableixen la unitat de propòsit i la direcció de l'organització, creen les condicions en les que les persones s'impliquen per a l'assoliment dels objectius de la qualitat de l'organització. Això comporta que la creació de la unitat de propòsit i la direcció i la gestió de les persones permeten a l'organització alinear les seves estratègies, polítiques, processos i recursos per assolir els objectius.
- **Compromisos de les persones:** Les persones competents, apoderades i compromeses de tota l'organització són essencials per augmentar la capacitat de l'organització per generar i proporcionar valor. Aquest principi es basa en que per gestionar una organització de manera eficaç i eficient, és important respectar i implicar activament a totes les persones en tots els nivells. El reconeixement, l'apoderament i la millora de la competència faciliten el compromís de les persones amb l'assoliment dels objectius de qualitat de l'organització.
- **Enfocament a processos:** S'assoleixen resultats coherents i previsibles de manera més eficaç i eficient quan les activitats s'entenen i gestionen com a processos interrelacionats que funcionen com un sistema coherent. Aquest plantejament es basa en què un sistema de gestió de la qualitat consta de processos interrelacionats. Entendre com el sistema produeix els resultats permet a una organització optimitzar el sistema i el seu acompliment.
- **Millora:** Les organitzacions amb èxit tenen un enfocament continu cap a la millora. La base racional d'aquest principi està en que la millora és essencial per a que una organització mantingui els nivells actuals d'acompliment,

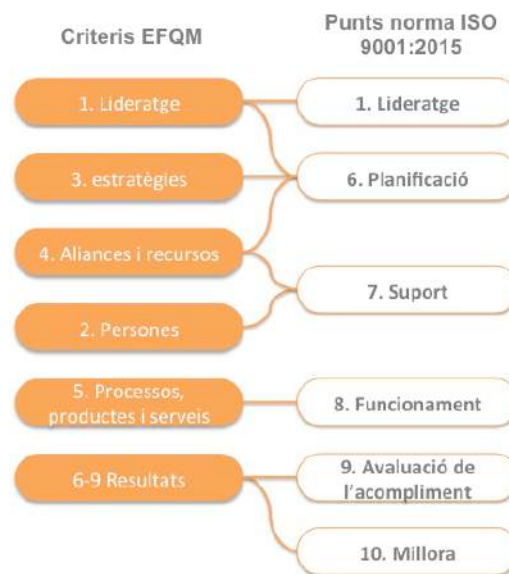
reaccioni als canvis en les seves condicions externes i internes i creï noves oportunitats.

- **Presa de decisions basades en l'evidència:** Les decisions basades en l'anàlisi i l'avaluació de dades i la informació tenen una major probabilitat de produir els resultats desitjats. Aquest principi es basa en que la presa de decisions pot ser un procés complex que comporta una certa incertesa. Frequentment aquest procés implica diferents tipus i fonts d'entrada, la interpretació de les quals pot ser subjectiva. És important entendre les relacions de causa i efecte, així com les conseqüències potencials no previstes. L'anàlisi dels fets, de les evidències i les dades porta a una major objectivitat i confiança en la presa de decisions.
- **Gestió de les relacions:** Per a l'èxit sostingut, les organitzacions gestionen les seves relacions amb les parts interessades adients, com ara els proveïdors. Les parts interessades pertinents influeixen en el desenvolupament d'una organització. És més probable assolir l'èxit sostingut quan una organització gestiona les relacions amb les parts interessades per optimitzar l'impacte del seu desenvolupament. Són especialment importants la gestió de les relacions amb la xarxa de proveïdors i socis.

Aquestes dues referències han servit de base per a la nostra investigació, considerem que defineixen dimensions rellevants que poden servir de marc per a la proposta de qualitat dels SBAS, i el conjunt dels SSB.

Atès que ambdós abordatges s'inspiren en la GQT, disposen d'una base comú i podem identificar certs paral·lelismes entre EFQM i la norma ISO 9001:2015. La figura següent recull una primera aproximació a aquestes similituds:

Figura 4. Punts de contacte entre EFQM i ISO 9001:2015



(Font: Adaptat de Vila, 2013?, p.18)

En aquest procés de cerca de referències també hem pogut identificar altres models de qualitat com ONG amb qualitat, el de ciutadania, etc. els quals beuen de les fonts de les referències que acabem d'esmentar, per aquest motiu hem fet un treball específic sobre aquestes referències a l'apartat de resultats per tal de destriar-ne els valors afegits específics.

1.2.3. Una mirada específica des de la perspectiva dels serveis

Al centrar-nos específicament en la prestació de serveis és clau tenir en consideració els treballs fets per Eiglier i Languier (1989) sobre el concepte de “servuació”. Aquests termes fa referència al procés de producció d'un servei, el qual es defineix com l'organització sistemàtica i coherent de tots els elements físics i humans de la relació client – empresa necessària per a la realització d'una prestació de servei, les característiques comercials i nivells de qualitat del qual han estat determinades (Eiglier i

Langeard 1989, p.12). Aquest plantejament comporta que un servei de qualitat, a l'igual que el d'un producte, ha d'analitzar-se des de la seva concepció fins la posada en marxa. Això significa que el sistema de servei ha de tenir en consideració sis elements que estan interrelacionats:

1. **El client:** el consumidor implicat en la fabricació del servei, sense aquest el servei no pot existir.
2. **El suport físic:** fa referència al suport material necessari per a la prestació del servei (infraestructura: instruments i entorn).
3. **El personal de contacte:** es tracta dels professionals que estan en contacte amb els clients (recursos humans).
4. **El servei:** és l'objectiu del sistema.
5. **L'organització interna de l'empresa:** fa referència a les funcions que es desenvolupen dins de l'organització i que donen suport al desenvolupament del servei (objectius, estructura, administració, etc.).
6. **La resta de clients:** en alguns serveis hi ha la presència simultània de diversos clients. Aquesta interrelació pot afectar a la qualitat del servei (interrupcions, esperes, etc.).

Globalment, aquests autors consideren que s'assoleix la qualitat de servei si es tenen en compte aquests diferents elements que conformen aquest sistema i les relacions entre aquests (Eiglier i Langeard, 1989, p.15).

També, tal com ja apuntàvem, ens cal parar especial atenció als treballs desenvolupats per Zeithaml, Parasuraman i Berry (1983, 1985, 1993) que defineixen el servei de

qualitat com la diferència o discrepància que existeix entre les expectatives i percepcions dels usuaris (1993, p.23) i identifiquen tot un seguit de dimensions relacionades amb la qualitat de servei (model SERVQUAL). Aquestes dimensions són:

- **Elements tangibles:** aparença de les instal·lacions físiques, equips, personal i materials de comunicació.
- **Fiabilitat:** habilitat per executar el servei promès de manera fiable i curosa.
- **Capacitat de resposta:** disposició d'ajudar als clients i proveir-los d'un servei ràpid.
- **Seguretat:** coneixements i atenció mostrats pels treballadors i les seves habilitats per inspirar credibilitat i confiança. En la proposta inicial feta per aquests autors, aquesta dimensió es diferenciava en:
 - ▶ Professionalitat: posseir les habilitats requerides i el coneixement de l'execució del servei.
 - ▶ Cortesia: atenció, consideració, respecte i amabilitat del personal de contacte.
 - ▶ Credibilitat: veracitat, creença, honestat en el servei que es proporciona.
 - ▶ Seguretat: inexistència de perills, riscos o dubtes.
- **Empatia:** Atenció individualitzada que ofereixen les empreses als seus consumidors. En la proposta inicial feta per aquests autors, aquesta dimensió es diferenciava en:
 - ▶ Accessibilitat: accessible i fàcil de contactar.
 - ▶ Comunicació: mantenir als clients informats utilitzant un llenguatge que puguin entendre, així com escoltar-los.

- Comprensió del client: fer l'esforç de conèixer als clients i les seves necessitats.

Per a aquests autors, les causes més importants de les deficiències en la qualitat dels serveis s'originen per (Zeithaml et al, 1993, p. 57, 79, 101 i 131):

- Desconèixer les expectatives de les persones usuàries.
- Establir normes o estàndards de qualitat de servei equivocats.
- Haver-hi mancances en la realització del servei (diferència entre les especificacions del servei i el servei que realment s'ha prestat).
- Discrepàncies entre el servei promès i el que realment s'ha dut a terme. Per aquest motiu cal una comunicació precisa i apropiada.

A part d'aquest model, Duarte (sd, p.2) identifica també altres tendències en la qualitat de servei, les quals busquen ampliar aquest marc i generar propostes alternatives. Per a aquest autor, la proposta de Zeithaml, Parasuraman i Berry s'ha convertit en el model a batre, tot i que les propostes alternatives posteriors no deixen de ser variacions d'aquesta que incorporen altres punts de vista. Al model de Zeithaml, Parasuraman i Berry se li critica que la qualitat de servei no pot ser valorada de la mateixa manera a tots els sectors i, per tant, es necessari desenvolupar un model més general o models més específics diferenciats per sectors (Duarte, sd, p.14).

Així meix, amb aquesta voluntat, incorporem a la nostra investigació també la visió de la qualitat des de l'àmbit de la salut. Legido-Quigley et al (2008, p.35) fan un treball

d'identificació dels principals autors i de les diferents dimensions que aquests plantegen per a la qualitat en la salut. Fruit d'aquest treball recullen les dimensions següents:

Taula 1. Dimensions de la qualitat d'atenció en salut

	Donabedian (1998)	Maxwell (1992)	Department of Health (UK) (1997)	Consell d'Europa (1998)	Institut of Medecine (2001)	JCAHO ³³ (2006)
Efectivitat	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Eficiència	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Accés	✓	✓	✓	✓		✓
Seguretat	✓			✓	✓	✓
Equitat	✓	✓	(✓)		✓	
Adequació	✓	✓		✓		✓
Oportunitat			✓		✓	✓
Acceptabilitat		✓		✓		
Sensibilitat		Respecte Elecció Informació			Respecte Centrat en el pacient	
Satisfacció			(✓)	✓		
Millora de la salut	✓		✓			
Continuïtat					✓	
Altres		Competència tècnica Pertinença		Eficàcia	Disponibilitat Prevenió / Detecció primerenca	

✓ Presència de la dimensió en el model indicat.

(Font: Legido-Quigley et al, 2008, *Assuring the quality of health care in the European Union.*)

Podem destacar també el treball de Civera (2008, p.227) on identifica les dimensions de la qualitat en els serveis hospitalaris, les quals complementen les que hem enumerat fins ara i aporten matisos respecte al model de Zeithaml, Parasuraman i Berry (1993), incloent qüestions com:

- La confiança que inspira el personal de l'hospital.
- La capacitat de resposta.
- El coneixement del pacient.
- La informació que es facilita al personal.
- La coordinació i la dedicació del personal.

³³ Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations.

- A més d'elements infraestructurals (equipament disponible, comoditat de les sales i instal·lacions).

Dins de l'àmbit de la salut, cal parar especial atenció a l'aportació de Donabedian (1966, p.S12) sobre els aspectes a tenir en compte a l'hora d'avaluar de la qualitat. Aquest distingeix 3 dimensions clau:

- Els resultats³⁴: l'ús dels resultats de l'atenció mèdica com a un criteri per estructurar la qualitat de l'atenció. En alguns casos poden ser difícils de mesurar, la valoració de determinats resultats pot variar en funció del context on ens ubiquem.
- El procés: avaluar el procés de prestació del servei (bona atenció i bones pràctiques). Aquesta dimensió pot veure's com un contínuum entre procés i resultats, en lloc d'aspectes diferenciats.
- L'estructura: estudiar les situacions en que es desenvolupa l'atenció, els mitjans utilitzats (adequació de les instal·lacions, els equips, l'organització, etc.) i procediments de treball. Es parteix de que si es disposa de bones condicions i mitjans s'assegura una bona atenció (mèdica).

Aquesta aportació ha esdevingut un clàssic de referència i es perfectament extrapolable al context de la nostra investigació. Per aquest motiu, aquests elements els hem analitzat amb més atenció a l'hora de confeccionar el marc de qualitat pels EBAS.

³⁴ El terme anglès és *Outcome* (anant més enllà de *l'output*). Ambdós termes poden traduir-se com a resultat però tenen una connotació diferent (vegeu el glossari).

1.3. Tendències en l'àmbit de la gestió de la qualitat

Atès el dinamisme en els abordatges de la gestió de la qualitat que s'ha fet palès en aquesta revisió històrica, cal plantejar-se quines tendències de futur s'observen en el món de la qualitat i la gestió de la qualitat a les organitzacions, per tal de valorar-ne la idoneïtat d'incorporar-les a la nostra proposta. A continuació, a mode exploratori, identifiquem les tendències clau en la gestió de la qualitat, les quals són d'interès per a la nostra investigació.

Camisón et al (2006, p.136) apunten algunes tendències globals de futur dins aquest àmbit i indiquen que la propera revolució pot provenir de l'establiment d'aliances estratègiques internes (amb tots els membres de l'organització) i externes (amb els clients, competidors, proveïdors i altres grups d'interès crítics) per poder fer front a les demandes complexes i canviants en un entorn on la velocitat i la complexitat de canvi seguirà accelerant-se.

Per una altra banda, a un nivell més operatiu, des de de l'àmbit de la consultoria³⁵ i la formació³⁶, s'apunten també altres tendències com:

- La inclusió de noves dimensions rellevants des de la perspectiva de la qualitat, com la responsabilitat social i la sostenibilitat.
- Específicament en l'àmbit de la salut s'identifiquen tot un seguit de tendències vinculades amb les reformes orientades a agrupar serveis, a la cura responsable de les persones i al pagament en funció dels resultats, això fa que la qualitat estigui arrelant tant ràpidament com va succeir en l'àmbit productiu. S'indica

³⁵ PP&S :http://www.pp-s.com/Files/PPSWP_QMSbeyondprod.pdf recuperat el 12 de desembre de 2016.

³⁶ <https://www.simplilearn.com/top-organizational-trends-in-quality-management-article> recuperat el 12 de desembre de 2016.

també que en aquest sector s'està impulsant el desenvolupament de sistemes de gestió de la qualitat integrats per trobar un equilibri entre la qualitat, el risc ambiental i els costos de responsabilitat social i l'eficiència.

- També s'assenyala que els ràpids canvis a nivell tecnològic, fan que els productes es transformin, els serveis i els mètodes de prestació requereixen de grans organitzacions que els permetin ser molt més adaptables i àgils.
- El canvi esdevé una constant que els gestors de la qualitat han d'incorporar, cal per tant integrar-la en la dimensió estratègica de l'organització, ja que és un element fonamental per al desenvolupament eficaç de les idees innovadores.
- Un altre aspecte és la definició d'estàndards de qualitat específics pels proveïdors per tal d'exercir un major control en la cadena de subministrament.
- També s'indica la necessitat de garantir la transferència del coneixement entre diferents recursos, la qual cosa acaba impactant positivament en la satisfacció dels clients.

Una altra font d'informació sobre les tendències en qualitat són els canvis introduïts en els sistemes de gestió de la qualitat (en endavant SGQ), concretament respecte la nova versió de la ISO 9001:2015. L'Associación Española de Normalización y Certificación (en endavant AENOR, 2014)³⁷ identifica els canvis següents, els quals tenen la funció d'ajudar a fer front a les situacions de canvi:

- Apareix la qüestió de la identificació del context en el que opera l'organització, ja que l'entorn social i econòmic influeix en l'organització. Identificar els

³⁷ <http://www.aenor.es/revista/completos/296/pubData/source/296.pdf> recuperat el 18 de desembre de 2016.

diferents agents o grups d'interès i les seves expectatives poden ajudar a ajustar la direcció estratègica.

- Una altra qüestió a destacar és que es torna a fer èmfasi en el lideratge i compromís per part de l'alta direcció respecte la globalitat del sistema de gestió de la qualitat.
- Es reforça l'enfoc basat en processos que inclou considerar els riscos i oportunitats d'aquests. Aquest treball d'anàlisi reforça el plantejament preventiu que ha de tenir un sistema de gestió de la qualitat.
- L'actualització d'aquesta norma incorpora també el concepte de gestió del coneixement. Cal posar a disposició dels membres de l'organització les conclusions (èxits i fracassos) sobre els projectes que l'organització dugui a terme.

Per últim, cal destacar les aportacions d'Heras (2006, p.402) el qual indica la necessitat d'investigar sobre metodologies que serveixin per facilitar la integració els diferents models específics de qualitat (mediambientals, de prevenció de riscos, etc.).

2. Els Serveis Socials

2.1. El concepte de Serveis Socials derivat dels diferents marcs normatius

Un cop hem identificat el concepte de qualitat que ens guiarà en la nostra investigació, i el model de gestió derivat d'aquest, ens cal definir també el marc de referència des de la perspectiva dels serveis socials. Proposem explorar la conceptualització que es fa dels serveis socials en el nostre entorn, entès en un sentit ampli: a nivell europeu, de l'Estat espanyol i Català. Aquesta anàlisi ens permet copsar els matisos rellevants propis de cada context sobre els serveis socials en general, i en la mesura que hi hagi referències, també dels Serveis Bàsics d'Atenció Social.

2.1.1. El concepte de serveis socials en el marc de la UE

Un aspecte previ a tenir en compte és que els serveis socials dels diferents estats membres de la UE s'han desenvolupat de manera heterogènia, tot i que tots ells han de fer front a reptes similars (Comissió de les Comunitats Europees, 2007, p.7). Atesa aquesta situació, des de la UE, s'indica la necessitat de potenciar uns serveis socials d'alta qualitat, integrals, orientats i a disposició de totes les persones. Així mateix, es considera que una de les formes més efectives per millorar la qualitat d'aquests és involucrar a les persones usuàries en el disseny, gestió, execució i avaluació dels serveis.

A nivell formal, els serveis socials, en el marc de la UE, queden inclosos dins dels anomenats serveis d'interès general. Aquests inclouen una ampla gamma d'activitats que tenen com a comú denominador que són serveis essencials per a la vida quotidiana de la ciutadania i de les empreses, alhora que són un reflex del model de societat

europeu (Comissió de les Comunitats Europees, 2007, p.3). Aquests serveis d'interès general, poden diferenciar-se en serveis econòmics i no econòmics, la ubicació d'un servei en una categoria o una altre pot diferir d'un estat membre a l'altre. D'aquesta manera, els serveis socials poden ser de naturalesa econòmica o no econòmica depenent de l'activitat que es tingui en consideració. Aquesta heterogeneïtat de realitats entre els estats membres es fa palesa en les qüestions funcionals i organitzatives d'aquests serveis (Comissió de les Comunitats Europees, 2007, p.6).

Els serveis d'interès general són considerats per la Comissió Europea com un dels pilars del model de societat europea, ja que són fonamentals per garantir la cohesió social. Segons el *Llibre blanc dels serveis d'interès general* (2004), aquests serveis han de ser accessibles, assequibles i de qualitat. Així mateix, en aquesta publicació s'esmenta la necessitats d'introduir mecanismes d'avaluació del funcionament dels serveis basats en criteris socials, econòmics i ambientals (Comissions de les comunitats europees, 2004, p.28). A més, en aquest llibre blanc (2004, p.17) també s'identifiquen tot un seguit de principis aplicables específicament als serveis socials i sanitaris, atès el seu paper clau en el model europeu de societat, concretament fa referència a: la solidaritat, la necessitat de serveis centrats en la persona, la protecció social, la cohesió social i la territorial.

Per una altra banda, cal esmentar que, en el marc europeu, s'està fent un treball de determinació i reconeixement de les característiques específiques dels serveis socials (Comissió de les Comunitats Europees, 2006, p.3). En aquest mateix document, però, es recorda el respecte de la UE al principi de subsidiarietat, amb la qual cosa són els estats membres els encarregats de definir les obligacions i els principis d'organització d'aquests serveis. Tot i això, també s'indica que cal fer una feina de clarificació de les

normes comunitàries aplicables a aquests serveis i que la normativa comunitària pot tenir incidència en els instruments de prestació i finançament d'aquests serveis (Comissió Europea, 2004, p.17) la qual cosa li permet incidir en la modernització dels mateixos.

Segons el Comitè de Protecció Social (2010) no hi ha pròpiament una definició general de "serveis socials" als documents de la UE. Tot i això, en la comunicació de la Comissió de serveis socials d'interès general, (2006, p.4) es proporciona una aproximació a una definició d'aquests. Concretament es mencionen dues categories de serveis socials:

- Els sistemes legals i els complementaris de protecció social, en les seves diverses formes d'organització (mutualitats o professionals), que cobreixen els riscos fonamentals de la vida, com els relacionats amb la salut, la vellesa, els accidents laborals, l'atur, la jubilació o la discapacitat.
- La resta de serveis essencials prestats directament a la persona. Aquests serveis exerceixen una funció de prevenció y de cohesió social, y aporten una ajuda personalitzada per facilitar la inclusió de les persones en la societat i protegir els seus drets fonamentals. Aquests inclouen:
 - En primer lloc, l'ajuda a les persones per fer front a reptes immediats de la vida o situacions de crisi (endeutament, atur, addiccions o ruptura familiar).
 - En segon lloc, abasten les activitats destinades a assegurar que les persones posseeixin les competències necessàries per a la seva completa inserció en la societat (rehabilitació o formació lingüística per a

immigrants) i, en particular, en el mercat laboral (formació o reinserció professional). Aquests serveis completen i donen suport al paper de les famílies en la cura dels membres més joves i de les persones grans.

- ▶ En tercer lloc, formen part d'aquests serveis les activitats destinades a garantir la inclusió de les persones amb necessitats a llarg termini degudes a una discapacitat o a un problema de salut.
- ▶ En quart lloc, també s'inclou l'habitatge social, que permet un accés a l'habitatge a les persones amb escassos ingressos.

També cal indicar que aquesta comissió, l'any 2007, va iniciar un procés de consulta entre els estat membres, proveïdors i persones usuàries per comprendre millor aquesta tipologia de serveis en tota la UE. Mitjançant aquesta s'han establert els objectius i principis d'organització dels serveis socials. D'acord, amb aquest treball, els serveis socials compleixen els següents objectius específics:

- Són serveis orientats a les persones, dissenyats per donar resposta a necessitats humanes vitals, en especial les necessitats de les persones usuàries en situació vulnerable; ofereixen protecció contra riscos generals i específics de la vida i són d'ajuda enfront les dificultats o crisi personals; així mateix, es presten a famílies en un context de models familiars canviants, donen suport a la cura dels membres de la família de totes les edats, així com de les persones amb discapacitat, i compensen possibles errades en les famílies; són instruments clau per salvaguardar els drets humans fonamentals i de la dignitat humana.
- Desenvolupen un paper de prevenció i cohesió social, que va destinat a la població en el seu conjunt, independentment dels seus mitjans econòmics;

- Contribueixen a la no discriminació, la igualtat entre homes i dones, la protecció de la salut humana, la millora de les condicions de vida i la qualitat de vida, i a garantir la igualtat d'oportunitats per a tots, millorant així la capacitat dels individus per a una plena participació en la societat.

Aquests objectius es reflecteixen en la forma d'organitzar, prestar i finançar aquests tipus de serveis:

- Per poder abordar la diversitat de necessitats de les persones com a individus, els serveis socials han de ser d'àmplia cobertura i ser personalitzats, concebuts i prestats de manera integrada; poden comportar una relació personal entre la persona beneficiària i el proveïdor de serveis;
- La definició i prestació d'un servei han de tenir en compte la diversitat de persones usuàries als que es dirigeix;
- En resposta a les necessitats de les persones usuàries vulnerables, els serveis socials es caracteritzen generalment per una relació asimètrica entre proveïdors i beneficiaris, que es diferent d'una relació comercial proveïdor/consumidor;
- Com aquests serveis estan arrelats en tradicions culturals (locals), s'escullen solucions adaptades que s'atenen a les particularitats de la situació local, garanteixen la proximitat entre el proveïdor de serveis i la persona usuària, i la igualtat d'accés en tot el territori;
- Els proveïdors de servei sovint necessiten una àmplia autonomia per abordar la varietat i l'evolució de les necessitats socials;

- Aquests serveis es regeixen pel principi de solidaritat i depenen en gran mesura del finançament públic, per tal de garantir la igualtat d'accés, independentment del patrimoni econòmic o dels ingressos;
- Els proveïdors sense ànim de lucre i els treballadors voluntaris tenen un paper important en la prestació dels serveis socials. D'aquesta manera es pot expressar l'esperit de ciutadania i es contribueix a la inclusió social, la cohesió social de les comunitats locals i a la solidaritat entre generacions (Comissió de les Comunitats Europees, 2007, p.7 i 8).

Així mateix, a l'hora de definir el concepte de serveis socials, hem de tenir en compte el protocol específic pels serveis d'interès general adjunt al tractat de Lisboa. Aquest fa esment a tot un seguit de valors comuns, pels serveis d'interès econòmic general, als quals cal parar atenció. S'indica la necessitat d'un alt nivell de qualitat, la qual cosa ens confirma la idoneïtat de la present investigació i també, la seguretat, assequibilitat, igualtat de tracte i promoció de l'accés universal i dels drets de les persones usuàries (Comissió de les Comunitats Europees, 2007, p.10).

Un altre aspecte a esmentar és que, l'any 2007, la comissió va anunciar una estratègia per donar suport a la qualitat en els serveis socials. Aquesta s'ha desplegat a través del programa PROGRESS, mitjançant el qual s'han finançat diverses iniciatives que han tingut per objecte desenvolupar eines per a definir i mesurar la qualitat i també s'ha donat suport al desenvolupament, en el si del Comitè de Protecció Social, d'un marc europeu voluntari de qualitat dels serveis socials. Aquests elements fan palesa la rellevància de la qualitat com un element inherent en la conceptualització dels serveis socials a nivell europeu.

A més de tot el que hem dit fins ara, queda palès en els documents de la Comissió la necessitat de modernització dels serveis socials, la qual cosa es considerada un dels principals reptes europeus actuals. La modernització implica dur a terme canvis en l'organització, la prestació i el finançament dels serveis (Comissió de les Comunitats Europees, 2007, p.8). La Comissió ha establert alguns elements clau per a aquest procés de modernització:

- Introducció de mètodes d'avaluació comparativa (benchmarking), controls de qualitat i implicació de les persones usuàries en la gestió.
- Descentralització de l'organització de serveis cap al nivell local o regional.
- Externalització del sector públic al privat, on les autoritats públiques passen a tenir un rol regulador.
- Desenvolupament de col·laboracions publico-privades institucionalitzades i la cerca de fons de finançament complementaries al finançament públic.

A tot això cal afegir que la Comissió Europea, mitjançant la comunicació anomenada *Un marco de calidad para los servicios de interés general en Europa* (2011), proposa generar un marc de qualitat conjunt per a tota la unió que consta de 3 línies d'acció complementàries:

- Augmentar la claredat i la seguretat jurídica d'aquests serveis.
- Garantir l'accés a serveis essencials.
- Fomentar la qualitat específicament en l'àmbit dels serveis socials, aprofitant els assoliments en aquest àmbit com a model per a la resta de serveis d'interès general.

Atesa la naturalesa de la nostra investigació, aquest darrer element és objecte del nostre interès. Respecte aquesta tercera línia, la comissió europea manifesta el seu compromís amb la instauració d'un marc de qualitat pels serveis socials, ja que s'ha previst un augment de demanda i una limitació en la capacitat de finançament.

2.1.2. El concepte de serveis socials en el marc de l'Estat espanyol

Són diversos els elements que ens poden ser d'ajuda a l'hora d'esbossar el concepte de serveis socials que ha arrelat a l'Estat Espanyol. D'una banda, segons Subirats (2007, p.31) el model de benestar social de l'Estat espanyol s'emmarca en el model llatí que es caracteritza per ser:

- Un sistema dual i d'universalització incompleta.
- La col·lisió dels serveis públics amb el sector privat.
- La descentralització i municipalització.
- Una xarxa última de protecció dèbil i baixa intensitat protectora.
- La inexistència d'una xarxa última de seguretat.
- El requisit de residència per accedir a les prestacions.
- La comprovació estricta de recursos.
- La existència de programes categorials (discapacitat, gent gran, infància, dependència,...).

També Fernández i Ares (2002, p.15), per la seva banda, indiquen que la consolidació dels serveis socials a l'Estat espanyol ha estat tardana en comparació amb altres països europeus, iniciant-se amb la democratització de les institucions. Així mateix, l'oferta

actual de serveis socials a l'Estat espanyol és molt reduïda, situant-se per sota de la mitjana europea, fent que una alta proporció de l'assistència recaigui en la família i en les xarxes socials de proximitat (Subirats, 2007, p.31). Malgrat això, la pràctica totalitat de les autonomies és planteja el repte de la universalitat, tot i atendre en l'actualitat un segment reduït de la població (Muñoz, 2009, p. 145). També es fa palès que en funció del lloc de residència dins l'Estat es disposa d'uns serveis o d'uns altres, així mateix, el sistema es caracteritza perquè la ciutadania ha de participar en major o menor grau en la despesa del servei prestat (Subirats, 2007, p.32).

Globalment, doncs, es configura un marc caracteritzat per una realitat heterogènia³⁸, amb certes mancances, que a més, al tractar-se d'una competència autonòmica, no hi ha un marc normatiu estatal desplegat específicament pels els serveis socials. Muñoz (2009, p.142) qualifica l'actual sistema de complex, inequitatiu i desigual amb una multiplicitat d'actors que interactuen, que, a més, pateix d'una invisibilitat social degut al finançament insuficient d'aquest.

Malgrat aquest punt de partida, identifiquem un seguit de referències normatives de caràcter transversal que són d'interès per a la nostra investigació, les quals ens ajuden a configurar la realitat dels serveis socials a nivell de l'Estat espanyol.

Així, la constitució espanyola (en endavant CE), per la seva banda, inclou diversos articles que fan referència als serveis socials i per extensió al benestar de la ciutadania. En l'article 50 s'indica que els poders públics promouran el benestar mitjançant un sistema de serveis socials que atindrà els problemes específics de salut, habitatge,

³⁸ Muñoz (2009, p. 141) indica que ens trobem amb 17 models diferents, que tot i tenir diferències de fons, coincideixen en la forma: les comunitats autònomes regulen i els ajuntaments gestionen.

cultura i lleure. La CE, a través de l'article 49, també aborda la inclusió i la igualtat de la ciutadania, indicant que els poders públics duran a terme una política de previsió, tractament, rehabilitació i integració de les persones amb discapacitat física, sensorial i intel·lectual, amb l'objectiu de prestar l'atenció especialitzada que requereixen, per tal que aquests col·lectius puguin gaudir dels seus drets. Per últim, també cal destacar que, segons l'article 148, en el 20e punt, les comunitats autònomes podran assumir les competències en matèria d'assistència social, aspecte que com es veurà a continuació marca clarament l'anàlisi del context institucional des de la perspectiva estatal.

Una altra referència d'interès que ens ajuda a operativitzar els serveis socials a l'Estat espanyol és la Llei 7/1985, de 2 de abril, Reguladora de las Bases del Règim Local. Aquesta defineix, en el seu article 25, les competències dels ens locals en matèria de serveis socials. Concretament identifica com a tasques pròpies dels ens locals l'avaluació i la informació de situacions de necessitat social i l'atenció immediata a persones en situació de risc o exclusió social. Així mateix, en l'article 27.3 s'indica que per tal d'evitar duplicitats administratives, millorar la transparència i contribuir a la racionalització de l'administració de l'Estat i de les comunitats autònomes, aquestes podran delegar les competències de prestació dels serveis socials, sobre promoció de la igualtat d'oportunitats i la prevenció de la violència contra les dones.

Així mateix, també és d'interès mencionar la Llei 40/2015, d'1 d'octubre, de règim jurídic del sector públic, la qual en la seva part expositiva enumera els principis de funcionament i d'actuació i de les administracions públiques indicant la responsabilitat, la qualitat, la seguretat, l'accessibilitat, la proporcionalitat, la neutralitat i el servei a la ciutadania com a pilars fonamentals en l'activitat dels serveis públics.

Des de la perspectiva específica dels Serveis Socials Bàsics, l'Imsero fa una fotografia d'aquests³⁹ i ens indica que constitueixen el primer nivell d'atenció de les necessitats socials bàsiques dels ciutadans, estan ubicats en tots els municipis espanyols i es dirigeixen a la població en el seu conjunt. Les prestacions que duen a terme aquests serveis són les següents:

- Informació i orientació.
- Suport a la unitat convivencial i ajuda a domicili.
- Prevenció i inserció social.
- Allotjament alternatiu.
- Foment de la solidaritat: cooperació social.

També s'indica que, des de la perspectiva del govern de l'Estat, aquests serveis compten amb el *Plan Concertado* com a instrument financer. A través d'aquest les administracions estatal, autonòmica i local es comprometen a aportar recursos econòmics per al desenvolupament de les prestacions bàsiques.

Així mateix, es mencionen altres detalls com que els SSB compten amb un sistema d'informació d'Usuaris dels Serveis Socials (SIUSS)⁴⁰ i un pla de formació dels professionals dels serveis socials d'atenció primària⁴¹.

³⁹ <http://www.msssi.gob.es/ssi/familiasInfancia/inclusionSocial/serviciosSociales/home.htm> Recuperat el 16 d'octubre de 2016.

⁴⁰ És una eina informàtica comú pel sistema de serveis socials, que a part d'actuar de suport documental per a la recollida de dades bàsiques de les persones usuàries, serveis per dur a terme un seguiment de les intervencions i proporciona un major coneixement del perfil de les persones usuàries. Cal tenir en compte però que en l'àmbit català no s'ha introduït aquest instrument.

⁴¹ El pla de formació és un instrument de cooperació tècnica que possibilita el reciclatge i la formació permanent del personal que presta serveis tant a les comunitats autònomes com en les corporacions locals.

Una altra referència que ens pot ajudar a conceptualitzar els SSB a l'estat espanyol és l'anàlisi que s'ha promogut des de la *Federación Española de Municipios y Provincias* (en endavant FEMP) sobre els Serveis Socials Municipals (en endavant SSM⁴²). La FEMP ha fet una primera posada en comú sobre la realitat de la gestió organitzativa i de la configuració actual dels serveis socials municipals a nivell de l'estat espanyol. Aquesta reflecteix l'heterogeneïtat de realitats que hi ha darrera d'aquest tipus de servei, mostrant aquesta diversitat a través de la varietat de denominacions dels serveis objecte de la nostra investigació: serveis socials bàsics, generals, comunitaris, d'atenció primària, etc. (Brezmes, 2009, p.12).

Un dels factors a destacar també és la imatge social dels serveis socials municipals, els quals són percebuts amb una capacitat d'intervenció limitada, amb una baixa incidència sobre els drets socials i la qualitat de vida dels ciutadans amb més fragilitat (Brezmes, 2009, p.20).

Així mateix, també es fa esment a rol de calaix de sastre i d'últim recurs que es té dels SSM, i el vincle exclusiu i específic amb l'atenció de col·lectius amb carències i dificultats d'inclusió. També s'indica que els SSM són vistos com un complex entramat de serveis i programes de caràcter fragmentat, la qual cosa genera desconcert en la persona usuària, alhora que es malbaraten recursos degut a les duplicitats i les dificultats de coordinació, en alguns casos arriben a ser vistos com una "màquina de derivació" (Brezmes, 2009, p.27).

⁴² En el marc d'aquesta investigació considerem com a termes sinònims Serveis Socials Bàsics, Serveis Socials Municipals, Serveis Socials Comunitaris. Assumim com a propi el terme Serveis Socials Bàsics, atès que emana de la Llei 12/2007 de Serveis Socials.

Tot i l'atomització generada per la descentralització de competències, des de la FEMP es fa una anàlisi dels principals trets que s'identifiquen com a comuns de les Lleis autonòmiques sobre serveis socials, on observem que:

- Es dirigeixen a la persona, la seva família i al seu àmbit social.
- Tenen un enfoc comunitari i preventiu, amb funcions polivalents.
- Aborden la convivència i les relacions, amb una intervenció preventiva a la persona i la seva família.
- Detecten i atenen necessitats socials, mitjançant la provisió de prestacions i serveis socials municipals, i també gestionen l'accés a altres serveis socials.
- Dins del seu àmbit, desenvolupen programes, gestionen serveis per tal de vetllar per la reincorporació social de la persona.
- Els serveis es presten per equips multidisciplinaris, entre els quals cal destacar la figura del treballador/a social com a professional de referència.
- Els valors inherents als SSM són proximitat, accessibilitat, transversalitat, coordinació, qualitat i calidesa.

Per una altra banda, els plantejaments de Fernández i Martínez (2003, p.67) aporten una mirada positiva a l'hora de valorar els efectes de la descentralització dels serveis. Aquesta ha permès als ajuntaments convertir-se en protagonistes de la planificació i actors de l'estratègia social en els seus respectius territoris, la qual cosa ha fet possible adaptar les polítiques socials genèriques als contextos concrets, constituint un element fonamental per a la flexibilitat del sistema. Tot això fa que l'exigència de professionalització sigui més gran en l'àmbit local.

Així mateix, si reprenem el document confeccionat per la FEMP (2009), trobem que s'hi recull una primera proposta de model de serveis socials municipals. Aquest es basa en tot un seguit de principis:

- Necessitat d'avançar en la universalització dels drets als serveis i prestacions bàsiques de serveis socials.
- Enfortir el sistema públic de serveis socials.
- Promoure uns serveis socials més eficaços, per la qual cosa que aquests siguin més àgils, flexibles, accessibles i propers.
- Cal nodrir-se dels canvis i innovacions que porten als serveis socials les organitzacions no governamentals, les quals sovint introdueixen nous paradigmes i nous enfoc i metodologies per a l'organització i prestació de serveis.

En definitiva, les polítiques socials han de respondre als canvis socials, han de promoure una atenció individual i personal, les respostes han de ser concretes, efícacies i ràpides i sobretot a la ciutadania, procurant allunyar-se d'un plantejament burocràtic, tot això per tal de fer una gestió eficient de les polítiques socials. A més, des de la FEMP, s'indica que els SSM tenen la funció de valorar el risc d'exclusió social i abordar la cohesió social, fent una tasca de cribratge; així mateix s'encarreguen de fer un seguiment i avaluació de la coherència amb les intervencions especialitzades; i de manera general, se'ls atorga una funció preventiva en el marc comunitari. Cal fer especial esment a la qüestió de la qualitat als SSM, la FEMP (Brezmes, 2009, p.43) indica que avui la millora de la qualitat en els serveis públics, i en particular els SSM, equival a la defensa del sistema públic de serveis socials.

Un darrer element que ens ajuda a dibuixar el concepte dels SSB des de la perspectiva de l'Estat espanyol són les aportacions de Subirats (2007, p.7) on indica que el marc socioeconòmic actual necessàriament ha de condicionar el sistema de serveis socials. Cal tenir en compte que qüestions com els canvis en la piràmide d'edats de la població (major envelliment i esperança de vida), en la composició ètnico-cultural i religiosa, en el model familiar, etc. posen damunt la taula les mancances de les polítiques clàssiques i ens evidencien les dificultats d'aquest model per respondre de manera inclusiva a aquestes noves realitats socials.

A nivell conceptual, Fernández (2011, p.29), per la seva banda, indica que el terme serveis socials té accepcions diferents segons la perspectiva amb que es contempla. Aquesta autora, a més, defineix els serveis socials com un conjunt de prestacions tècniques organitzades per procurar a les persones una vida digna mitjançant l'atenció a les seves necessitats personals bàsiques, així com també de les necessitats socials que repercuteixen en l'autonomia personal, en les relacions interpersonals i en el benestar col·lectiu.

Altres autors com Fernández i Martínez (2003, p.59) a l'hora de conceptualitzar els serveis socials també tenen en compte el caràcter públic d'aquests, tant pel que fa al seu finançament, com pels criteris de disseny i desenvolupament dels recursos que en formen part. Aquesta qüestió, al nostre parer, és clau atès que forma part de l'essència dels Serveis Bàsics d'Atenció Social.

2.1.3. El concepte de serveis socials a Catalunya

Atès que es tracta d'una competència autonòmica ens trobem amb un grau d'elaboració i concreció de la normativa superior al que hem vist en la resta de contextos. Trobem diverses referències que ens són d'interès per configurar la realitat dels serveis socials a nivell català.

Com a punt de partida, l'àmbit dels serveis socials queda abastament recollit en l'articulat de l'Estatut d'Autonomia de Catalunya (en endavant EAC), la qual cosa ens permet identificar els aspectes clau des de la perspectiva de la qualitat en l'àmbit dels serveis socials catalans.

Per una banda, en l'article 42, s'indica la necessitat de generar polítiques per a la cohesió i el benestar social de la ciutadania. Concretament, s'estableix que els poders públics han de promoure polítiques públiques que fomentin la cohesió social i que garanteixin un sistema de serveis socials, adequat als indicadors econòmics i socials de Catalunya. En aquest article també es fa referència a que els poders públics han de vetllar per la plena integració social, econòmica i laboral de les persones i dels col·lectius més necessitats de protecció, especialment dels que es troben en situació de pobresa i de risc d'exclusió social. Així mateix, s'indica que aquests poders han de vetllar per la dignitat, la seguretat i la protecció integral de les persones, especialment de les més vulnerables. Cal destacar també el fet que, a través de l'EAC, s'encarrega als poders públics la promoció de polítiques preventives i comunitàries, garantir la qualitat del servei i la gratuïtat dels serveis socials que les lleis determinen com a bàsics. Així mateix, s'esmenta específicament la necessitat d'incidir en l'acolliment i el reconeixement de drets de les persones immigrades i, també, que els poders públics han

de 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 han de fomentar les relacions interculturals per mitjà de l'impuls i la creació d'àmbits de coneixement recíproc, diàleg i mediació.

Per una altra banda, mitjançant l'article 24 s'estableixen els drets de les persones des de la perspectiva dels serveis socials i es visualitzen els aspectes clau de l'atenció social a Catalunya. Concretament, en aquest s'indica que totes les persones tenen dret a accedir en condicions d'igualtat a les prestacions de la xarxa de serveis socials de responsabilitat pública, a ésser informades sobre aquestes prestacions i a donar el consentiment per a qualsevol actuació que les afecti personalment, en els termes que estableixen les lleis. Específicament pel que fa a les persones amb necessitats especials, amb l'objectiu de mantenir l'autonomia personal en les activitats de la vida diària, s'indica que tenen dret a rebre l'atenció adequada a llur situació, d'acord amb les condicions que legalment s'estableixen. Respecte a les persones en situació de pobresa es pauta que aquestes tenen dret a accedir a una renda garantida de ciutadania que els asseguri els mínims d'una vida digna.

Així mateix, dins l'àmbit dels drets recollits a l'article 40 de l'EAC, sobre protecció de les persones i les famílies, s'indica que els poders públics tenen com a objectiu la millora de la qualitat de vida de totes les persones. Concretament, s'estableix que aquests poders han de garantir la protecció social de diversos grups, tals com les famílies, les quals tenen un paper clau com a factor de cohesió social i primer nucli de convivència de les persones. També fa referència a la protecció prioritària dels infants contra tota forma d'explotació, d'abandonament, de maltractament o crueltat i de la

pobresa. Específicament pel col·lectiu de persones amb discapacitat s'indica que s'ha de promoure la integració social, econòmica i laboral. Respecte la protecció de les persones grans s'indica que té com a objectiu que aquestes puguin portar una vida digna i independent, puguin participar en la vida social i cultural. Així mateix, s'estableix que també han de procurar la plena integració de les persones grans en la societat per mitjà de polítiques públiques basades en el principi de solidaritat intergeneracional. Un altre dels àmbits que es menciona en aquest article fa referència a la promoció de la igualtat de les diferents unions estables de parella, tenint en compte llurs característiques, amb independència de l'orientació sexual de llurs membres. A través d'aquest article és busca promoure globalment 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 han de promoure l'eradicació 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.

Els drets específics que per a cada un d'aquests grups s'especifiquen en els articles 16 a 19 de l'EAC, on s'indica que a nivell de famílies tenen dret a rebre prestacions socials i ajuts públics per atendre les càrregues familiars; pel que fa als menors, s'estableix el dret a l'atenció integral pel seu benestar; específicament pel col·lectiu de gent gran s'emfatitza el dret a viure amb dignitat, lliures d'explotació i de maltractaments, sense que puguin ser discriminades a causa de la seva edat; respecte les dones es posa accent en el desenvolupament personal, la dignitat, la seguretat i l'autonomia, la igualtat d'oportunitats, i a quedar lliures d'explotació, maltractaments i tota mena de discriminació.

Si ens centrem en els rols que han de tenir les diferents administracions des de la perspectiva dels serveis socials, l'EAC, a través del seu articulat delimita les competències clau. Així, mitjançant l'article 84, fixa les competències dels ens locals, entre les quals hi ha la regulació i la prestació dels serveis d'atenció a les persones, els serveis socials públics d'assistència primària, els quals són objecte de la nostra investigació, i el foment de les polítiques d'acolliment dels immigrants. Així mateix, en l'article 166, s'estableixen les competències pròpies de la Generalitat de Catalunya, indicant que aquesta té la competència exclusiva en la regulació i l'ordenació de l'activitat de serveis socials, també de les entitats, els serveis i els establiments públics que prestin serveis socials a Catalunya, i també dels plans i els programes específics dirigits a persones i col·lectius en situació de necessitat social. Cal indicar també que la funció d'intervenció i control dels sistemes de protecció social s'adjudiquen també a la Generalitat de Catalunya. En aquest mateix article, s'indica que l'acció sobre determinats col·lectius és competència exclusiva de la Generalitat, concretament en matèria de protecció de menors, de voluntariat i promoció de les famílies i de la infància.

Una altra de les referències d'interès és el 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. Aquest, en el seu capítol II, a l'article 66, estableix les competències municipals, entre les quals s'esmenta la cohesió social que es concreta en la prestació de serveis socials i la promoció de la reinserció social. A més, a l'article 67, s'especifiquen els serveis mínims que han de desenvolupar els municipis més grans de 20.000 habitants, entre les que hi ha els serveis socials.

A un nivell més concret, en el context català, la norma de referència pels serveis socials és la Llei 12/2007, d'11 d'octubre. A través d'aquesta s'estableix el marc general dels serveis socials, els principis que el regeixen i determinats aspectes operatius⁴³ d'aquest sistema.

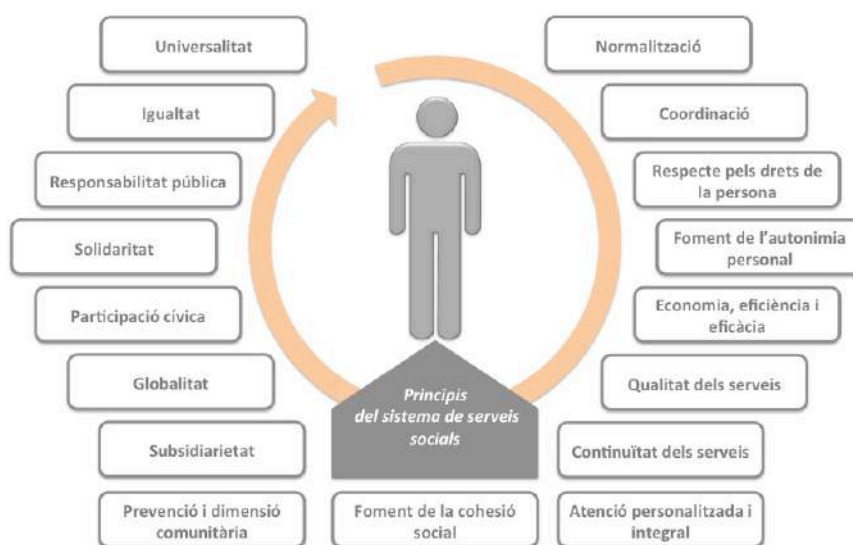
2.1.3.1. Abast del sistema de serveis socials

La Llei 12/2007 delimita el sistema de serveis socials, concretament, a l'article 2, s'indica que està integrat pel conjunt de recursos, equipaments, projectes, programes i prestacions de titularitat pública i privada. Tots aquests serveis són els que configuren la xarxa de serveis socials d'atenció pública. Així mateix, a través de l'article 3, també es fixa la missió dels serveis socials, aquesta consisteix en assegurar el dret de les persones a viure dignament durant totes les etapes de la vida mitjançant la cobertura de llurs necessitats personals bàsiques i de les necessitats socials, en el marc de la justícia social i del benestar de les persones. Els serveis socials s'adrecen especialment a la prevenció de situacions de risc, a la compensació de dèficits 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 llur vida.

Tots aquests elements configuren un marc que incorpora agents públics i privats, amb un enfoc preventiu, orientat a cobrir les necessitats personals i socials de les persones, el qual es regeix pels principis següents (Art.5):

⁴³ Podem trobar paral·lelismes entre el contingut global d'aquesta norma i les dimensions dels serveis socials indicades per Vilà (2005, p. 66): necessitats, drets i llibertats, responsabilitats i deures, finançament, respostes, i producció i provisió.

Figura 5. Principis rectors del sistema de serveis socials català



(Font: elaboració pròpia basada en la Llei 12/2007, 2015)

2.1.3.2. Identificació de les necessitats socials

Per una altra banda, aquesta Llei emmarca l'abast de la intervenció social, definint les necessitats socials. Aquestes s'entenen com aquelles que repercuteixen en l'autonomia personal i el suport a la dependència, en una millor qualitat de vida personal, familiar i de grup, en les relacions interpersonals i socials i en el benestar de la col·lectivitat. Les necessitats personals bàsiques són les pròpies de la subsistència i la qualitat de vida de cada persona (Art. 3.2.). Així mateix, també concreta les situacions que requereixen d'una atenció especial (Art. 7).

Tal com afirma Vilà (2005, p. 66), les necessitats són l'element fonamental que legitima el conjunt del sistema de serveis socials i, com veurem més endavant, constitueix una dimensió molt condicionada per les característiques que aquests prenen en cada lloc i el moment històric. També, segons aquest autor, aquest concepte està envoltat d'ambigüitat i imprecisions, és tracta d'un fenomen enormement dinàmic i complex, ja

que sovint la seva satisfacció provoca a la vegada noves necessitats i aspiracions. Per aquest motiu també se l'ha qualificat de motor del canvi.

2.1.3.3. La xarxa d'atenció pública de serveis socials

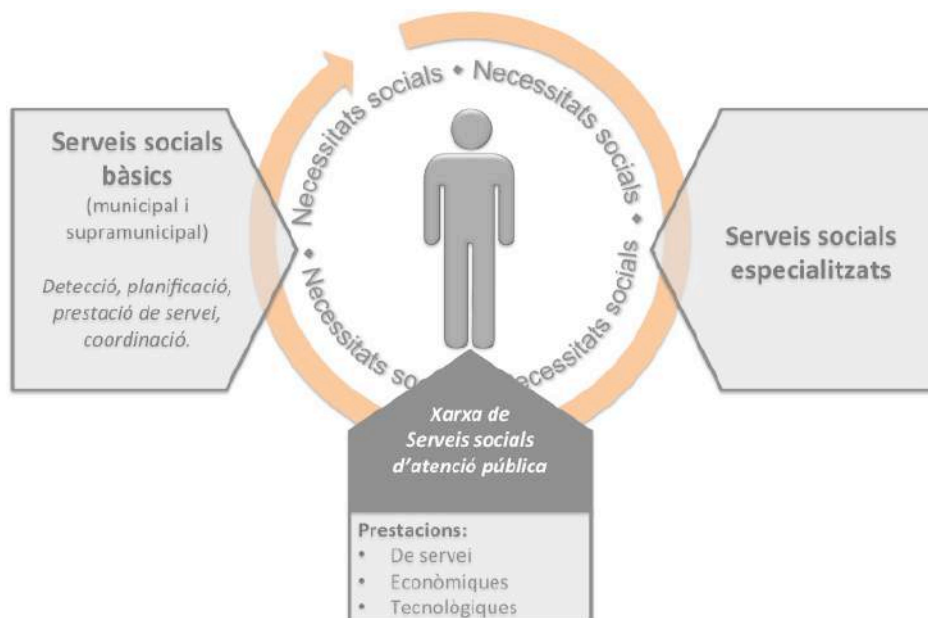
Aquesta Llei destina un títol específic a fer una descripció el sistema públic de serveis socials. A l'article 14 s'indica que aquest està integrat pel conjunt de recursos, prestacions, activitats, programes, projectes i equipaments destinats a l'atenció social de la població, de titularitat de l'Administració de la Generalitat, de les entitats locals i d'altres administracions, i també els que l'Administració concerta amb les entitats d'iniciativa social o privada.

Pel desplegament d'aquest sistema públic de serveis socials s'ha configurat una estructura en forma de xarxa que fa possible treballar de manera coordinada, en col·laboració i diàleg entre tots els actors que intervenen en el procés d'atenció a les persones (art. 15). A més, aquesta xarxa s'estructura diferenciant serveis socials bàsics i serveis socials especialitzats.

Els serveis socials bàsics, queden definits a l'article 16, aquests són el primer nivell del sistema públic de serveis socials i la garantia de més proximitat als usuaris i als àmbits familiar i social. Aquests s'organitzen territorialment i estan dotats d'un equip multidisciplinari que ha de fomentar el treball i la metodologia interdisciplinaris, integrat pel personal professional necessari per al compliment de llurs funcions. Els serveis socials bàsics tenen un caràcter polivalent, comunitari i preventiu per a fomentar l'autonomia de les persones perquè visquin dignament, atenent les diferents situacions de necessitat en què es troben o que es puguin presentar.

Pel que fa als serveis socials especialitzats, s'indica que s'organitzen atenent la tipologia de les necessitats, per tal de donar resposta a situacions i necessitats que requereixen una especialització tècnica o la disposició de recursos determinats. Aquests s'organitzen en forma de xarxa sobre el territori atenent el principi de descentralització, les característiques dels nuclis de població i la incidència de les necessitats que atenen.

Figura 6. Xarxa de serveis socials d'atenció pública



(Font: elaboració pròpia basada en la Llei 12/2007, 2015)

Així mateix, la Llei estableix les competències dels diferents agents implicats en la xarxa de serveis socials. Atesa la naturalesa de la nostra investigació, en aquesta anàlisi ens centrem específicament per l'àmbit dels serveis socials bàsics i focalitzem el nostre interès en les competències a nivell municipal i supramunicipal.

Observem que s'atorga als municipis una funció de detecció de necessitats socials al seu àmbit territorial, aquests també són responsables de l'elaboració plans d'actuació local

en matèria de serveis socials, així com, participació en l'elaboració dels plans i els programes de la Generalitat en matèria de serveis socials. També s'encarreguen de crear i gestionar els serveis socials necessaris, d'acord amb la Cartera de serveis socials i el pla estratègic corresponent. Específicament també s'encarreguen de la coordinació dels serveis socials locals, dels equips professionals locals dels altres sistemes de benestar social, de les entitats associatives i de les que actuen en l'àmbit dels serveis socials locals. En cas que el municipi sigui més petit de vint mil habitants, aquestes competències les assumeixen les comarques.

Respecte als ens locals supramunicipals, l'article 32, fixa que els ens supramunicipals donen suport tècnic, econòmic i jurídic, així com d'informació i documentació, als gestors de les àrees bàsiques de serveis socials. També s'encarreguen de programar els serveis socials en llur àmbit territorial d'acord amb els criteris de planificació i coordinació de la Generalitat, el pla estratègic corresponent. Promoure i gestionar els serveis, les prestacions i els recursos propis de l'atenció social especialitzada per a garantir la cobertura de les necessitats socials de la població de llur àmbit territorial. Així com, promoure l'associacionisme i els projectes comunitaris per a aconseguir que les necessitats socials es cobreixin i es gestionin millor.

2.1.3.4. Prestacions del sistema de serveis socials

Un altre element que l'article 20 de la Llei 12/2007 especifica són les prestacions que inclou el sistema de serveis socials. Concretament, són prestacions del sistema públic de serveis socials les actuacions, les intervencions tècniques, els programes, els projectes, els mitjans i les ajudes econòmiques i tecnològiques que s'ofereixen a persones. Les

prestacions del sistema públic de serveis socials poden ésser de servei, econòmiques o tecnològiques.

- Prestacions de servei (art.21): són els serveis i les intervencions acomplerts per equips professionals que tenen com a finalitat la prevenció, el diagnòstic, la valoració, la protecció, la promoció, l'atenció i la inserció de persones, d'unitats de convivència i de grups en situació de necessitat social. Tenen la condició de complement necessari de qualsevol altre tipus de prestació social. Aquestes inclouen:
 - a) La informació sobre els recursos socials disponibles i sobre l'accés a aquests.
 - b) L'orientació sobre els mitjans més adequats per a respondre a les necessitats plantejades.
 - c) L'assessorament i el suport a les persones i els grups que necessiten l'actuació social.
 - d) La valoració singularitzada i el diagnòstic social de les situacions personals, convivencials i familiars i de les demandes socials.
 - e) La intervenció professional i el tractament social orientats al compliment de les finalitats dels serveis socials.
 - f) La protecció jurídica i social dels menors d'edat en situació de desemparament.
 - g) La protecció jurídica i social de les persones amb capacitat limitada.
 - h) L'atenció residencial substitutiva de la llar.
 - i) L'atenció diürna.
 - j) L'atenció domiciliària.

k) Les que s'estableixin en la Cartera de serveis socials.

- Prestacions econòmiques (art.22): fan referència a les aportacions dineràries, que tenen com a finalitat atendre determinades situacions de necessitat en què es troben les persones que no disposen de recursos econòmics suficients per a fer-hi front i no estan en condicions d'aconseguir-los o rebre'ls d'altres fonts.
- Prestacions tecnològiques (art.23): inclouen aquelles que, per mitjà d'un producte, atenen les necessitats socials de la persona i es poden associar amb altres prestacions. Tenen aquesta consideració les prestacions següents:
 - a) L'assistència tecnològica i la teleassistència domiciliària.
 - b) Les ajudes instrumentals destinades a mantenir o millorar l'autonomia personal.
 - c) Les de naturalesa semblant que s'estableixin normativament.

2.1.3.5. El sistema d'informació social

Una altra peça clau que també cal destacar de la Llei de serveis socials és el sistema d'informació social (art.42). S'indica que l'Administració de la Generalitat ha de garantir l'existència d'un sistema d'informació social comú, compartit i compatible, i també la coordinació d'aquest sistema, establint els criteris comuns als quals s'han d'ajustar el contingut i les condicions d'accés. Aquest ha de garantir la disponibilitat de la informació relativa a les prestacions i a la Cartera de serveis socials. Cal que es fonamenti en els principis de descentralització, interoperativitat i fiabilitat, i ha d'integrar les dades relatives a l'atenció social del sector públic i del sector privat, amb els objectius d'evitar duplicitats i millorar l'atenció als destinataris. Els agents que

intervenen en la prestació de serveis socials i els ciutadans tenen dret a accedir al Sistema d'Informació Social i a utilitzar-lo, garantit sempre la privacitat de les dades personals constitucionalment i legalment protegides. Així mateix s'indica que les dades del Sistema d'Informació Social s'han de recollir, compilar, analitzar i presentar desagregades per sexes i han de ser útils, vàlides, fiables, comprovables, comparables i actualitzades perquè es puguin aprofitar per a recerques acadèmiques, estudis i anàlisi estadística i per a la planificació de polítiques públiques.

Sobre aquesta qüestió cal fer un parèntesi atès el seu caràcter estratègic, Serra (2009, p.89) fa palès el retard en la implantació i utilització de tecnologies de la informació, alhora que fa notar la necessitat d'una doble integració en els sistemes d'informació, d'una banda, vertical, entre els diferents nivells organitzatius; i de l'altre, horitzontal, entre el sector sanitari i social, ambdues són clau per poder disposar d'una plataforma compartida que aplegui la informació bàsica del sistema i que l'integri de forma continuada i estable.

2.1.3.6. Els professionals del sistema de serveis socials

Un altre aspecte clau a destacar són els professionals dels sistema públic de serveis socials, la Llei indica que s'ha de tenir el personal suficient amb la formació, la titulació, els coneixements, l'estabilitat laboral, la capacitat, el reconeixement social i laboral i les aptituds que calguin per a garantir l'eficiència i l'eficàcia en la prestació dels serveis socials. Aquesta afegeix que el personal professional que treballa en el camp dels serveis socials és un element cabdal del conjunt del sistema de serveis socials i ha de gaudir de l'atenció, el respecte i el suport a la seva participació necessaris per a assegurar-ne la presència en la definició dels serveis socials. També promou una

determinada visió metodològica del funcionament d'aquests professionals, indicant que s'ha de seguir un criteri interdisciplinari per a oferir una atenció integrada, assignant a cada persona usuària o unitat convivencial d'un/una professional de referència (art.43).

A més, a l'article 44, s'indica que el sistema públic de serveis socials ha de garantir la disponibilitat i l'adscripció del personal professional estable, homologat laboralment i necessari⁴⁴ per a una atenció social de qualitat en funció de la població, les característiques geogràfiques del territori i les necessitats específiques que s'hagin d'atendre, sota el principi de la unitat de la Xarxa de Serveis Socials d'Atenció Pública. Cal cercar l'equitat en l'atenció a les persones independentment de la classe del servei i s'ha d'assolir l'homogeneïtzació dels perfils amb relació a les funcions que s'han de complir. A més, cal garantir la intervenció professional necessària per a fer el seguiment de l'evolució de la situació personal o familiar objecte de l'atenció social.

Per una altra banda, la Llei a través de l'article 45 estableix mesures de suport i de protecció als professionals del sistema de serveis socials. Concretament, cal garantir que els professionals compten amb la supervisió, el suport tècnic i la formació que els permeti donar una resposta adequada a les necessitats i les demandes de la població. Així mateix, indica que pel correcte desenvolupament de les funcions, els professionals han de comptar amb mesures de protecció de la identitat i d'altres elements personals. També estableix que cal adoptar mesures per a la prevenció i atenció de situacions que afectin l'estat emocional, cognitiu, fisiològic i de comportament dels professionals. A nivell de les condicions de treball, fixa que els professionals han de comptar amb els

⁴⁴ A l'article 44.2. s'indica que caldrà determinar per reglament els indicadors quantitius, qualitatius i d'equilibri territorial que s'han d'aplicar perquè els serveis socials bàsics i especialitzats es cobreixin adequadament.

suports administratius, els mitjans materials necessaris i les condicions laborals adequades per complir amb eficàcia i eficiència la seva tasca professional. Per una altra banda, de manera global, també indica que els professionals tenen dret a ser tractats amb respecte i correcció per altres professionals i per les persones usuàries.

2.1.3.7. Els drets i deures de les persones usuàries del sistema de serveis socials

La norma també estableix els drets i deures de les persones usuàries del sistema. Globalment, s'indica que cal tenir especial cura per garantir els drets i les llibertats fonamentals i a facilitar-ne l'exercici en la relació que s'estableix amb les persones per a la prestació dels serveis socials. Respecte els professionals del sistema s'estableix que han d'orientar llur activitat de manera que es garanteixi especialment la dignitat de les persones, llur benestar i el respecte a llur autonomia i intimitat (art.8).

Específicament, a l'article 9, es fa esment al dret d'accés als serveis, indicant que les persones tenen dret a:

- Accedir a l'atenció social sense discriminació per raó de lloc de naixement, ètnia, sexe, orientació sexual, estat civil, situació familiar, malaltia, religió, ideologia, opinió o qualsevol altra circumstància.
- A disposar d'un pla d'atenció social individual, familiar o convivencial.
- Rebre serveis de qualitat i conèixer els estàndards aplicables.
- Rebre serveis de manera continuada mentre estigui en situació de necessitat.
- Rebre una atenció urgent sota determinats supòsits.
- Tenir assignat un professional de referència.
- Renunciar a les prestacions concedides.

- A decidir / escollir, d'entre les opcions presentades, i participar en el procés de presa de decisions sobre el seu procés d'intervenció.
- La confidencialitat de les dades i les informacions del seu expedient.

Un altre dels drets que queda reflectit en la Llei de serveis socials és el dret a la informació (art.10), s'indica que les persones tenen dret a:

- Rebre informació suficient i entenedora sobre els serveis i les prestacions disponibles, els criteris d'adjudicació i les prioritats per a rebre'ls, sobre els seus drets i deures, i sobre els mecanismes de presentació de queixes i reclamacions.
- Rebre per escrit i, si cal, de paraula, amb un llenguatge entenedor i accessible, la valoració de la seva situació.
- Rebre informació prèvia sobre qualsevol intervenció que se li faci, per tal que, si s'escau, hi pugui donar llur consentiment específic i lliure.
- Accedir a llur expedient individual.
- A presentar suggeriments, obtenir informació i poder presentar queixes i reclamacions.
- Disposar dels ajusts i els suports necessaris per comprendre la informació que rebí la persona.

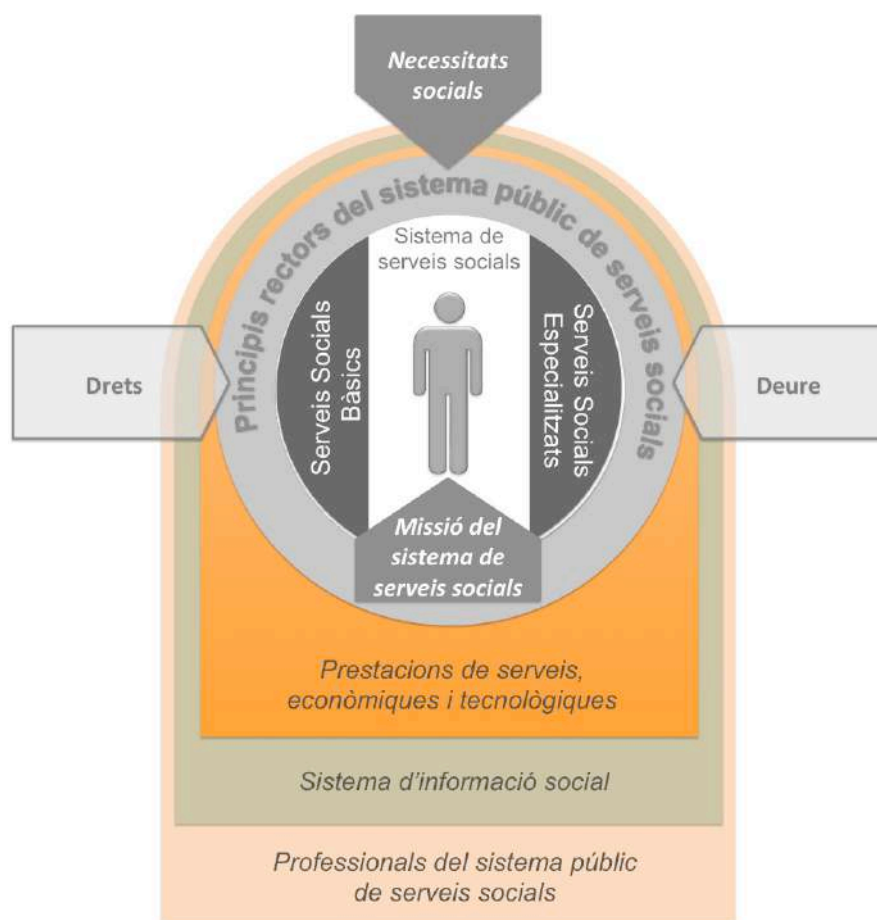
Per una altra banda, la Llei, en el seu article 13, també fixa els deures de les persones usuàries del sistema de serveis socials:

- Facilitar dades veraces i presentar els documents fidedignes que siguin imprescindibles per a atendre'n la situació.

- Complir els acords, seguir el pla d'atenció social individual i les orientacions del personal professional, i comprometre's a participar activament en el procés.
- Comunicar els canvis que es produeixin en llur situació que puguin afectar les prestacions sol·licitades o rebudes.
- Destinar la prestació a la finalitat per a la qual s'ha concedit.
- Retornar els diners rebuts indegudament.
- Comparèixer davant l'Administració, a requeriment de l'òrgan que hagi atorgat una prestació.
- Observar una conducta basada en el respecte mutu, la tolerància i la col·laboració per a facilitar la convivència en l'establiment i la resolució dels problemes.
- Respectar la dignitat i els drets del personal dels serveis com a persones i com a treballadors.
- Atendre les indicacions del personal i comparèixer a les entrevistes a què siguin convocats, sempre que no atemptin contra la dignitat i la llibertat de les persones.
- Utilitzar amb responsabilitat les instal·lacions del centre i tenir-ne cura.
- Complir les normes i els procediments per a l'ús i el gaudi de les prestacions.
- Contribuir al finançament del cost del centre o servei si així ho estableix la normativa aplicable.

La figura següent sintetitza tots els aspectes destacats de la Llei 12/2007 i reflecteix la interacció entre aquests:

Figura 7. Configuració dels principals elements del sistema de serveis socials català



(Font: elaboració pròpia basada en la Llei 12/2007, 2015).

2.2. Acotant el nostre objecte d'interès: els serveis socials bàsics.

Els SSB, a diferència de la resta de pilars del benestar, són competència dels municipis⁴⁵, aquests són una realitat molt rica, complexa i heterogènia, això fa necessari acotar els elements sobre els quals es vol intervenir. Proposem centrar la nostra investigació en un grup de serveis inclosos dins d'aquests.

⁴⁵ Article 31 de la Llei 12/2007 de serveis socials.

D'acord amb la cartera de serveis socials del Departament d'Acció Socials i Ciutadania (en endavant DASiC) de la Generalitat de Catalunya (2010), els serveis socials bàsics estan compostos pels serveis següents:

Taula 2. Relació de serveis socials bàsics

1. Servei bàsic d'atenció social. ✓
2. Serveis d'atenció domiciliària.
3. Serveis residencials d'estada limitada.
4. Servei de menjador social.
5. Servei d'assessorament tècnic d'atenció social. ✓
6. Serveis d'intervenció socioeducativa no residencial per a infants i adolescents.
7. Serveis de suport als serveis socials bàsics.
8. Servei bàsic de distribució d'aliments ⁴⁶ .

(font: Cartera de serveis socials de Catalunya 2010-2011 i Llei 3/2015)

D'aquest ventall dels serveis socials bàsics, centrem el nostre interès específicament en dos d'aquests serveis: **el servei bàsic d'atenció social (SBAS) i el servei d'assessorament tècnic d'atenció social (SATAS)** atès l'impacte que poden generar en la ciutadania. El DASiC (2010) fa una primera aproximació a la definició d'aquests serveis:

- El Servei Bàsic d'Atenció Social (en endavant SBAS): Consisteix en un conjunt d'accions professionals que tenen l'objectiu d'atendre les necessitats socials més immediates, generals i bàsiques de les persones, famílies i grups. Aquestes actuacions també contribueixen a la prevenció de les problemàtiques socials i a la reinserció i integració de les persones en situació de risc social o exclusió. Les funcions principals dels equips tècnics que ofereixen aquest servei són les següents:

- Oferir informació, orientació, assessorament, treball social comunitari,

⁴⁶ És crea com a prestació garantida, en el marc dels serveis socials bàsics, el servei bàsic de distribució d'aliments mitjançant la Llei 3/2015, de l'11 de març, de mesures fiscals, financeres i administratives.

detecció, prevenció i tractament social i educatiu.

- ▶ Fer propostes d'atenció a les persones i d'interès per a la comunitat, dissenyar programes d'actuacions socials i cooperar amb els altres serveis de la xarxa de benestar.
 - ▶ Conèixer els recursos i les prestacions socials existents i informar i ajudar en la gestió dels tràmits.
- El Servei d'Assessorament Tècnic d'Atenció Social (en endavant SATAS): El presten professionals que proporcionen suport i assessorament tècnic a d'altres professionals dels serveis socials bàsics en l'exercici de les seves tasques. A més, quan sigui necessari, el servei d'assessorament tècnic també s'adreça a les persones i/o famílies.

Per a més informació sobre tots els serveis socials bàsics vegeu l'annex 1.

2.3. La situació actual dels Serveis Bàsics d'Atenció Social a Catalunya

2.3.1. Estructura i recursos

Mitjançant la Llei 12/2007, d'11 d'octubre, de Serveis Socials, i la Cartera de Serveis Socials de Catalunya, es configura el funcionament, els perfils professionals, la dotació econòmica i de recursos humans dels Equips Bàsics d'Atenció Social (en endavant EBAS).

A nivell operatiu, en l'article 16 de la Llei 12/2007, s'indica que els Serveis Socials Bàsics (en endavant SSB) són el primer nivell del sistema públic de serveis socials, que aquests s'organitzen territorialment i estan dotats d'un equip multidisciplinari, pel

compliment de llurs funcions, i que treballen amb una metodologia interdisciplinària. Els SSB tenen un caràcter polivalent, comunitari i preventiu per a fomentar l'autonomia de les persones perquè visquin dignament, atenent les diferents situacions de necessitat en què es troben o que es puguin presentar. Els SSB inclouen els Equips Bàsics d'Atenció Socials (EBAS), objecte de la nostra investigació, i també, els serveis d'ajuda a domicili, de teleassistència i els serveis d'intervenció socioeducativa no residencial per a infants i adolescents.

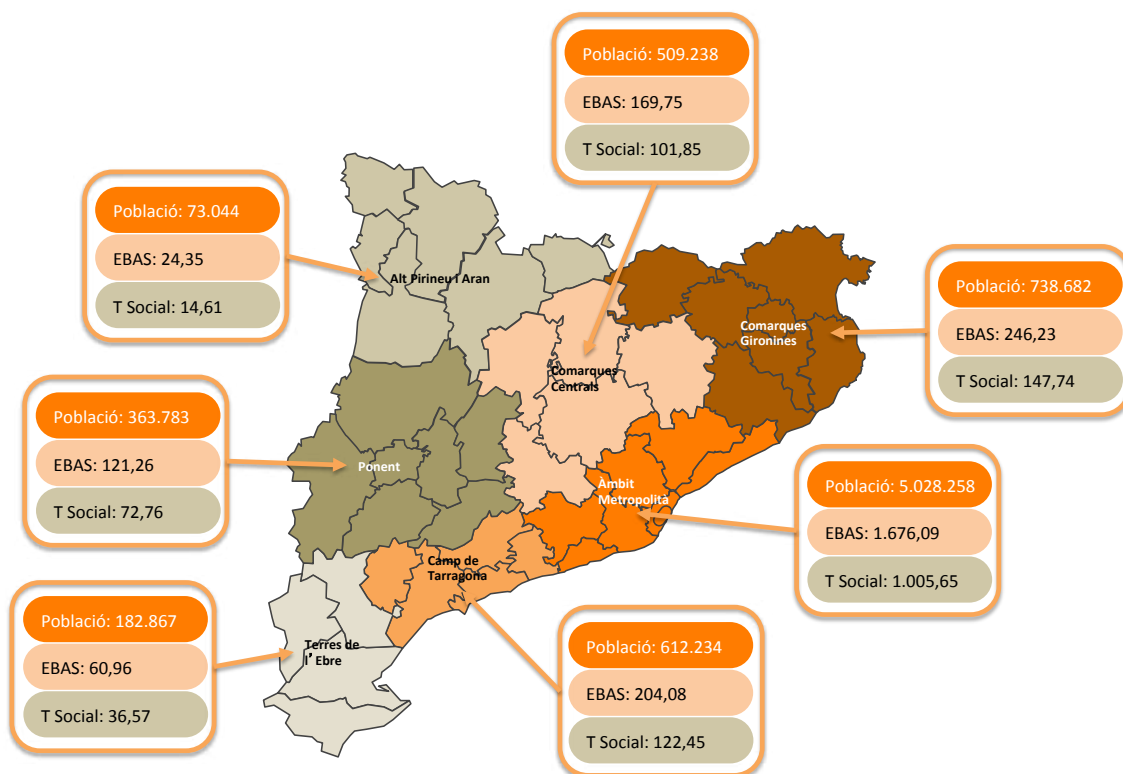
En l'article 34 d'aquesta Llei, també s'indica que aquests s'organitzen en àrees bàsiques, les quals són la unitat primària de l'atenció social als efectes de la prestació dels serveis socials bàsics. L'àrea bàsica de serveis socials (en endavant ABSS) es constitueixen sobre una població mínima de vint mil habitants, prenent com a base el municipi. L'ABSS ha d'agrupar els municipis de menys de vint mil habitants i, en aquest cas, la gestió correspon a la comarca o a l'ens associatiu creat especialment amb aquesta finalitat.

Així mateix, en la Cartera de serveis socials s'estableix la ràtio de professionals dels EBAS, indicant que per a cada 15.000 habitants cal comptar amb un equip professional de 3 treballadors/es socials i 2 educadors/es socials⁴⁷. D'aquesta manera els EBAS incorporen una visió interdisciplinària focalitzada en aquests dos perfils professionals. Segons tots aquests elements, i d'acord amb les darreres dades poblacionals disponibles, es configura un panorama teòric compost per 105 àrees bàsiques i 2.503 professionals al

⁴⁷ En el Contracte programa 2017, s'afegeix en la mateixa proporció la figura de l'administratiu. D'aquesta manera, en els propers anys, s'incorporarà formalment i progressivament aquest perfil als equips professionals dels EBAS i permetrà descarregar als TS i ES de tasques purament administratives. S'obre doncs la porta a una reorganització de funcions que portin als TS i ES a desenvolupar tasques de caràcter més comunitari. La mesura s'acaba d'implantar (octubre 2017) i els efectes de la mateixa es notaran a mig termini.

servei de la ciutadania, dels quals 1.502 són treballadors/res socials (vegeu l'annex 2 i 3).

Figura 8. Distribució teòrica de la població, dels EBAS i dels treballadors/res socials d'acord amb els diferents àmbits funcionals territorials



(Font: elaboració pròpia, 2015)

Així mateix, la Llei 12/2007, en l'article 62, també estableix la dinàmica de finançament dels Serveis socials bàsics i, per tant, la dels professionals dels EBAS. S'indica que el finançament és compartit entre els ens locals i l'administració de la Generalitat de Catalunya, l'aportació de la qual s'ha de fixar en els seus pressupostos, i s'ha de gestionar mitjançant un contracte programa⁴⁸ amb els ens locals. S'indica també que, en cap cas, l'aportació per part de la Generalitat de Catalunya no pot ésser inferior al 66% del cost dels equips de serveis socials bàsics. Respecte les persones usuàries, l'article 65 de la Llei, pauta que els SSB han de tendir a la universalitat i la gratuïtat, tot i que

⁴⁸ Aquests imports es gestionen mitjançant el *Contracte Programa per a la coordinació, la cooperació i la col·laboració entre el Departament de Treball, Afers Socials i Famílies i cada un dels ens locals constituïts en àrees bàsiques de serveis socials, en matèria de serveis socials, altres programes relatius al benestar social i polítiques d'igualtat.*

s'indica que la persona usuària pot haver de copagar el finançament del servei de la teleassistència i dels serveis d'ajuda a domicili.

Per tal de fer una aproximació als costos pel manteniment dels equips professionals dels EBAS, derivats del marc establert per la Llei, hem emprat com a referència els imports extrets del clausulat del protocol addicional del contracte programa corresponent a l'any 2015. Així mateix, amb l'objectiu de fer uns càlculs ajustats a la realitat, hem tingut en consideració, a més dels treballadors/res socials i educadors/res socials, la figura del coordinador/a comarcal dels SSB, la qual ja s'enunciava en anteriors marcs normatius (vegeu article 18.2 del Decret 27/2003) sota el nom de director tècnic de l'àrea bàsica i que es consolida en el contracte programa 2012-2015 amb la denominació de coordinador/a comarcal dels SSB. Aquest marc es concreta amb els imports següents:

Taula 3. Càlcul de costos salarials derivats de la Llei 12/2007 pels EBAS i import que ha d'assumir el Departament

Llocs de treball	Sou corresponent a 2015
Mòdul de coordinador/a comarcal SSB	40.492,13 €/any ⁴⁹
Mòdul de Treballador/a social	34.141,74 €/any ⁴⁹
Mòdul d'Educador/a social	34.141,74 €/any ⁴⁹
Import global teòric del cost dels professionals pel 2015 ⁵⁰	87.116.977,58 M €
Cost teòric pel Departament (66%)	57.497.205,70 M €
Cost teòric pels ens locals catalans (34%)	29.619.772,38 M €

(Font: addenda Contracte Programa 2015)

D'acord amb aquestes dades el Departament de Treball, Afers Socials i Famílies⁵¹ ha d'aportar 57,5 milions €⁵² per al manteniment dels EBAS. Per poder copsar el volum que suposa aquest import fem una anàlisi comparativa amb altres xifres rellevants des

⁴⁹ Acord segon de l'addenda al Contracte Programa 2012-2015, corresponent a l'any 2015.

⁵⁰ Corresponent als càlculs derivats de les ràtios indicades per la Llei de serveis socials: per una població total de 7.508.106 (any 2015) corresponen 2.503 professionals pels EBAS més els 41 Coordinadors comarcals dels SSB.

⁵¹ Al llarg de la investigació, hem respectat la denominació del Departament encarregat dels serveis socials pròpia de cada legislatura: Departament Benestar Socials (1988-2002), Benestar Social i Família (2002-2006), Departament d'Acció Social i Ciutadania (2006-2010), Departament de Benestar Social i Família (2010-2016), Departament de Treball, Afers Socials i Famílies (2016-actualitat).

⁵² Import obtinguts mitjançant el càlcul de les implicacions normatives més els imports de referència pel contracte programa.

de la perspectiva dels serveis socials. En la taula següent es recullen diversos imports des de la perspectiva dels serveis socials a Catalunya. Es visualitza el pes del pressupost del Departament dedicat a les polítiques socials en relació al global de la Generalitat de Catalunya, així com el pes del contracte programa amb els ens locals en el total del Departament i, per últim, el pes dels sous dels professionals dels EBAS respecte el total del contracte programa.

Taula 4. Pressupost de la Generalitat, del Departament de Benestar Social i Família, del Contracte Programa corresponent a l'any 2015

Pressupost	2015
Generalitat de Catalunya	32.483,09 M €
Departament de Benestar Social i Família	2.012,72 M €
% respecte el pressupost global (Generalitat)	6,20 %
Import CP (aportació Departament)	186 M €* ⁵³
% respecte el pressupost del Departament	9,24 %
Aportació Departament EBAS	57,5 M €
% respecte el total del CP 2015	30,91 %

(Font: Idescat⁵³ i Premsa*⁵⁴).

Tal com es pot veure, el contracte programa suposa al voltant d'un 9% del total dels recursos que gestiona el Departament de la Generalitat de Catalunya responsable de les polítiques socials. Això permet evidenciar la importància dels serveis socials i de les polítiques socials prestats des de els ens locals. Així mateix, queda palès que els sous dels professionals dels EBAS suposa el 31% de l'import total del contracte programa.

2.3.2. Funcions i perfils professionals dels EBAS

Segons la Cartera de Serveis Socials (DASiC, 2010), el Servei Bàsic d'Atenció Social (SBAS) consisteix en un conjunt d'accions professionals que tenen l'objectiu d'atendre les necessitats socials més immediates, generals i bàsiques de les persones, famílies i grups. Aquestes actuacions també contribueixen a la prevenció de les problemàtiques

⁵³ <http://www.idescat.cat/pub/?id=aec&n=535> Recuperat el 10 de desembre de 2015.

⁵⁴ http://www.govern.cat/pres_gov/AppJava/govern/notespremsa/279257/benestar-social-familia-compta-2015-pressupost-2-012-72-deuros-increment-dun-1-7-respecte-lany-2014.html Recuperat el 10 de desembre de 2015.

socials i a la reinserció i integració de les persones en situació de risc social o exclusió. Les funcions principals dels equips tècnics que ofereixen aquest servei queden sintetitzades en els punts següents:

- Oferir informació, orientació, assessorament, treball social comunitari, detecció, prevenció i tractament social i educatiu.
- Fer propostes d'atenció a les persones i d'interès per a la comunitat, dissenyar programes d'actuacions socials i cooperar amb els altres serveis de la xarxa de benestar.
- Conèixer els recursos i les prestacions socials existents i informar i ajudar en la gestió dels tràmits.

Els SBAS queden inclosos dins dels SSB, els quals segons la Llei 12/2007 de Serveis Socials, en el seu article 17, s'estableixen les funcions següents:

- a. Detectar les situacions de necessitat personal, familiar i comunitària en llur àmbit territorial.
- b. Oferir informació, orientació i assessorament a les persones amb relació als drets i els recursos socials i a les actuacions socials a què poden tenir accés.
- c. Valorar i fer els diagnòstics social, socioeducatiu i sociolaboral de les situacions de necessitat social a petició de l'usuari o usuària, del seu entorn familiar, convivencial o social o d'altres serveis de la Xarxa de Serveis Socials d'Atenció Pública, d'acord amb la legislació de protecció de dades.
- d. Proposar i establir el programa individual d'atenció a la dependència i de promoció de l'autonomia personal, excepte en aquelles situacions en què la

persona estigui ingressada de manera permanent en un centre de la xarxa pública. En aquests darrers casos, els serveis de treball social del centre de la xarxa pública han d'elaborar el dit programa.

- e. Revisar el programa individual d'atenció a la dependència i de promoció de l'autonomia personal quan correspongui.
- f. Acomplir les actuacions preventives, el tractament social o socioeducatiu i les intervencions necessàries en situacions de necessitat social i fer-ne l'avaluació.
- g. Intervenir en els nuclis familiars o convivencials en situació de risc social, especialment si hi ha menors.
- h. Impulsar projectes comunitaris i programes transversals, especialment els que cerquen la integració i la participació socials de les persones, les famílies, les unitats de convivència i els grups en situació de risc.
- i. Prestar serveis d'ajuda a domicili, teleassistència i suport a la unitat familiar o de convivència, sens perjudici de les funcions dels serveis sanitaris a domicili.
- j. Prestar serveis d'intervenció socioeducativa no residencial per a infants i adolescents.
- k. Orientar l'accés als serveis socials especialitzats, especialment els d'atenció diürna, tecnològica i residencial.
- l. Promoure mesures d'inserció social, laboral i educativa.
- m. Gestionar prestacions d'urgència social.
- n. Aplicar protocols de prevenció i d'atenció davant de maltractaments a persones dels col·lectius més vulnerables.
- o. Gestionar la tramitació de les prestacions econòmiques d'àmbit municipal i comarcal i les altres que li siguin atribuïdes.
- p. Coordinar-se amb els serveis socials especialitzats, amb els equips professionals

dels altres sistemes de benestar social, amb les entitats del món associatiu i amb les que actuen en l'àmbit dels serveis socials.

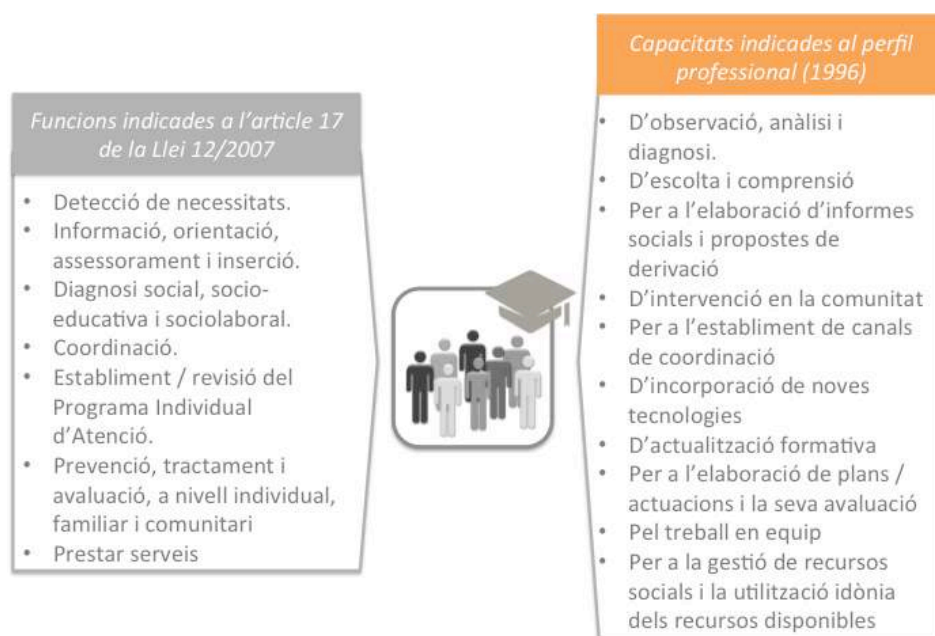
- q. Informar a petició de jutges i fiscals sobre la situació personal i familiar de persones afectades per causes judicials.

Així mateix, la Llei de serveis socials, en el seu capítol V destinat als professionals dels serveis socials, també indica mitjançant l'article 43 que s'ha de tenir el personal suficient amb la formació, la titulació, els coneixements, l'estabilitat laboral, la capacitat, el reconeixement social i laboral i les aptituds que calguin per a garantir l'eficiència i l'eficàcia en la prestació dels serveis socials. També, posa en valor als professionals del sistema indicant que el personal professional que treballa en el camp dels serveis socials és un element cabdal del conjunt del sistema de serveis socials i ha de gaudir de l'atenció, el respecte i el suport a la seva participació necessaris per a assegurar-ne la presència en la definició dels serveis socials. Així mateix, també es concreten aspectes organitzatius i funcionals de la tasca d'aquests, indicant que l'organització del personal professional de serveis socials ha de seguir un criteri interdisciplinari per a oferir una atenció integrada i ha d'incloure les mesures necessàries per a garantir l'assignació a cada usuari o usuària o a cada unitat de convivència d'un professional o una professional de referència.

També cal tenir en compte que, inclús en la norma prèvia a la Llei de serveis socials, des de l'administració hi ha hagut una preocupació per a la concreció de les funcions dels professionals dels EBAS. L'any 1996, en el marc del treball tècnic del

Departament, es van elaborar els perfils professionals⁵⁵ dels Equips inclosos en els SBAS. Cal tenir present que, amb l'aprovació de la Llei de serveis socials, caldria actualitzar alguns aspectes, però que en essència continuen essent vigents. Aquests perfils defineixen les capacitats tant dels treballadors/res socials i els educadors/res socials, les quals estan vinculades amb el treball individual i familiar, treball social comunitari i la gestió de serveis. Si ens centrem en la figura de treballador/a social podem observar els aspectes següents:

Figura 9. Principals funcions dels SBAS i capacitats necessàries dels treballadors/res socials



(Font: elaboració pròpia en base als perfils professionals (1996) i la Llei 12/2007)

Cal destacar, tal com es pot veure a l'annex 4, entre les capacitats que s'han identificat no se n'explicita cap directament vinculada amb la millora de la qualitat, tot i es menciona la capacitat d'avaluació. En general, aquest aspecte posteriorment es matisa a la Llei 12/2007 de serveis socials, la qual s'orienta de manera més explícita a la millora de la qualitat.

⁵⁵ Descripció dels Perfils professionals:

http://treballiaferssocials.gencat.cat/web/.content/02serveis/06recursosprofessionals/comite_expertes_i_experts_en_formacio/perfils_professionals/01_serveis_socials_basics_i_mon_local/pdf/01_serveis_socials_basics.pdf Recuperat el 10 desembre de 2015.

Per a Serra (2009, p.91) tot i aquestes pautes normatives, el mercat de treball continua essent extremadament desestructurat, degut a unes deficiències que s'arrosseguen històricament:

- Condicions laborals precàries, l'escassetat de recursos humans s'ha convertit en un mal crònic del sector.
- La confusió que genera la concurrència de diverses titulacions per a feines iguals o molt similars, subjectes a convenis diferents.
- L'absència d'un marc acreditatiu per als diferents perfils professionals que clarifiqui les responsabilitats, millori les relacions laborals i garanteixi la qualitat de servei.
- Les mancances en el terreny de la formació i la titulació.
- El baix prestigi social d'unes professions que en ocasions s'exerceixen com a darrera opció i sempre com a solució transitòria.
- La manca de candidats per treballar en el sector i la forta dependència de la immigració.

2.4. El Contracte Programa amb els ens locals

El Departament de Treball, Afers Socials i Famílies (en endavant DTSE) i els ens locals cooperen per tal de prestar a la ciutadania uns serveis socials bàsics de qualitat i proximitat. Segons s'indica al web del DBSiF “Amb l'entrada en vigor de la Llei 12/2007, d'11 d'octubre, de serveis socials, el Departament de Benestar Social i Família va establir un nou marc de coordinació, cooperació i col·laboració amb els ens locals per permetre una prestació i gestió dels serveis socials que respongués a criteris de

coresponsabilitat, transparència, equitat territorial i optimització dels serveis adreçats a les persones amb necessitats socials i que a més, es mantingués en un escenari pluriennal per tal de permetre més estabilitat financera als ens locals.” (Departament de Benestar Social i Família, 2012).

Aquests nou marc s’articula mitjançant “un contracte programa, una eina de gestió que substituïa l’anterior sistema basat en la convocatòria de subvencions i que permet establir una relació més equilibrada entre les parts, caracteritzada per una coresponsabilitat del govern autonòmic i del govern local en la gestió, la prestació i la implementació dels serveis socials al territori, mitjançant l’establiment d’accions, obligacions i competències per cada una de les parts. El contracte programa a més, permet impulsar una relació de proximitat entre la prestació del servei social i el ciutadà, situant l’ens local al centre de la prestació efectiva dels serveis al seu territori.” (Departament de Benestar Social i Família, 2012).

El contracte programa és de caràcter pluriennal i s’estableixen amb els diferents ens locals (Ajuntaments, Consells Comarcals, Consorcis i Mancomunitats) que tenen més de 20.000 habitants i que s’han constituït com a àrees bàsiques dels serveis socials. El contingut d’aquest és molt ampli, inclou la globalitat dels serveis socials bàsics, a més de programes i serveis socials especialitats diferents (vegeu l’annex 5).

2.4.1. El Contracte Programa 2008-2011

D’acord amb el lloc web del DTSF “Durant el període 2008-2011 es varen signar un total de

104⁵⁶ contractes programes amb ajuntaments de més de vint mil habitants i consells comarcals, d'arreu del territori de Catalunya. Aquest contracte programa englobava tant els serveis socials bàsics com els serveis especialitzats en matèria d'infància, famílies, gent gran, persones amb discapacitat o altres col·lectius amb necessitats socials.” (Departament de Benestar Social i Família, 2012). A l'annex 6 hi ha la relació d'ens locals signants del contracte programa.

La valoració que es fa d'aquest primer contracte programa 2008-2011 és molt positiva. Els ens locals “l'han valorat com una eina interadministrativa molt vàlida, que ha permès l'establiment d'una relació més fluïda entre les parts, mitjançant un ampli consens en els acords i la participació de totes en l'avenç cap al Sistema català de serveis socials.” (Departament de Benestar Social i Família, 2012). Aquest fet fa que esdevingui l'eina central de les relacions amb els ens locals en matèria de serveis socials.

2.4.2. El Contracte Programa 2012-2015

En aquest nou cicle es consolida el contracte programa com a un instrument amb una voluntat unificadora de les relacions entre el DTSF i els ens locals. En aquesta nova etapa s'hi inclouen “tots aquells serveis i polítiques socials que encara no es regien per Contracte Programa, tals com les polítiques d'igualtat, les relatives a joventut i a acció cívica i comunitària.” (Departament de Benestar Social i Família, 2012)

En aquest període s'ha previst treballar per enfortir el “paper de l'avaluació del Contracte Programa, així com també la cerca per la millora contínua tant de l'eina com dels propis serveis i programes prestats” (Departament de Benestar Social i Família, 2012). Tot això fa que hi hagi un salt qualitatiu en aquest instrument durant el període 2012-2015.

⁵⁶ Corresponents a les àrees bàsiques de serveis socials en que s'organitza el territori català.

2.4.3. El contracte programa 2016-2019

Al web del Departament de Treball, Afers Socials i Famílies⁵⁷, s'indiquen les següents novetats pel contracte programa corresponent a aquest període:

- Pel que fa als Equips Bàsics d'Atenció Social (EBAS): s'estableix que s'actualitzen les ràtios de personal degudes als canvis poblacionals a les ABSS.
- S'obren també noves línies de col·laboració amb el món local, incorporant al CP:
 - ▶ Els plans i mesures d'igualtat en el treball.
 - ▶ Els plans i mesures d'igualtat per a persones LGBTI.
 - ▶ Una nova línia de col·laboració per a l'impuls d'actuacions en matèria d'accessibilitat (formació als professionals i impuls de bancs de productes de suport).
 - ▶ Sensellarisme.
 - ▶ Desenvolupament de la xarxa de serveis dirigits a infants i adolescents que estan en situació de vulnerabilitat, enfortint els Equips d'Atenció a la Infància i l'Adolescència (EAIA).

2.4.4. Seguiment del Contracte Programa

El DSTF recull anualment tot un seguit de dades dels ens locals amb diverses finalitats⁵⁸ entre les que hi ha el seguiment del Contracte Programa. La recollida es fa a través de la plataforma EACAT (acrònim d'*Extranet de les Administracions Catalanes*), la qual té una funció de comunicació entre administracions. Dins d'aquesta plataforma, anualment, els ens locals avaluen el Contracte programa mitjançant el *Registre Unificat de Dades dels Ens locals* (RUDEL), on s'ha elaborat una fitxa per recollir informació sobre cada una de les qüestions

⁵⁷ <http://web.gencat.cat/ca/actualitat/detall/Contracte-programa-2016-2019> recuperat el 15 de juny de 2016.

⁵⁸ Finalitats: Avaluar el contracte programa i altres programes relatius al benestar social, Justificar el finançament extern, Elaborar estadístiques, Planificar estratègies d'acció, Elaborar el mapa de serveis socials, etc. Font: Departament de Benestar Social i Família (2010). *Recull de dades de serveis socials*. Recuperat el 13 de novembre de 2013, des de <http://www20.gencat.cat/portal/site/bsf/menuitem.cb7c44c1c72cf6b43f6c8910b0c0e1a0/?vgnextoid=b11fa8d668af6210VgnVCM1000008d0c1e0aRCRD&vgnextchannel=b11fa8d668af6210VgnVCM1000008d0c1e0aRCRD&vgnextfmt=default>

rellevants que recull el Contracte Programa.

Cal tenir present que el contingut i nombre de fitxes s'ha anat modificant al llarg dels diferents anys, en funció de l'experiència que s'ha anat acumulant i els pactes amb els ens locals. Això ha fet que, per exemple, una qüestió tan central com és el pla de qualitat dels ens locals, mencionat en les fitxes inicials referides als serveis socials bàsics (fins el 2010), s'anés reformulant en les successives versions i que, en l'actualitat, aquesta qüestió quedi substituïda i s'abordi específicament a través de la recollida d'informació sobre queixes i suggeriments.

La present investigació, basada en la informació recollida en la fitxa sobre els serveis socials bàsics, busca analitzar des de la perspectiva de la qualitat una part dels serveis socials bàsics que es presten actualment a Catalunya.

2.5. Línies estratègiques actuals sobre els serveis socials bàsics a Catalunya

2.5.1. Línies de treball prioritàries a nivell interdepartamental: PIAISS

El Pla Interdepartamental d'Atenció i Interacció Social i Sanitari (en endavant PIAISS) es creat pel Govern de la Generalitat de Catalunya⁵⁹, l'any 2014, amb la voluntat de canalitzar totes les actuacions necessàries per fer realitat un sistema que garanteixi l'atenció integrada social i sanitària. La missió d'aquest és promoure i participar en la transformació del model d'atenció social i sanitari per tal de garantir una atenció integrada i centrada en la persona, capaç de donar resposta a les seves necessitats (PIAISS, 2016).

A nivell operatiu aquest Pla proposa “atendre les persones, comptant amb elles, tenint en compte les seves preferències, necessitats, percepcions i expectatives, oferint-los un servei

⁵⁹ ACORD GOV/28/2014, de 25 de febrer, pel qual es crea el Pla interdepartamental d'atenció i interacció social i sanitària (PIAISS). http://www.gencat.cat/salut/botss/html/ca/dir3609/acord_piaiss_2014.pdf. Recuperat el 10 de gener de 2017.

integral i multidimensional que garanteixi la continuïtat assistencial, des del compromís amb els seus drets i deures, mitjançant un pla d'atenció pensat i fet conjuntament entre tots els professionals que participen del procés i prestat de manera que les mateixes persones, els seus cuidadors o la família el percebin com un servei únic, que dona resposta a les necessitats sanitàries o socials que no puguin assumir elles mateixes o el seu entorn més proper” (Departament de la presidència, 2014)⁶⁰.

Aquest Pla és d'interès per a la nostra investigació atesa la voluntat de proporcionar una atenció integral amb una mirada comunitària, que atorga un paper central a l'atenció primària social i sanitària. Tot això impacta necessàriament als Serveis Socials Bàsics, tant a nivell organitzatiu, per la necessitat de desenvolupar estratègies col·laboratives amb els equips de salut, com a l'hora d'elaborar un marc avaluatiu comú aplicable a aquesta nova realitat.

2.5.2. Línies de treball prioritàries endegades pel DTSF

L'anàlisi dels pressupostos, corresponent a l'any 2015, ens permet copsar les línies de treball prioritàries que s'han fixat pels SSB. Així, per una banda, en la memòria dels programes dels pressupostos s'estableix una línia dedicada a la promoció de l'autonomia personal (programa pressupostari 315). Amb aquesta es busca donar continuïtat als treballs per a la promoció de l'autonomia personal, també millorar l'atenció de les persones en situació de dependència a través del desenvolupament del model català de promoció de l'autonomia personal; així com la millora en aspectes funcionals de l'actual dinàmica, com pot ser la reducció dels temps d'espera en la valoració, etc. (Llei 2/2015, memòria dels pressupostos, p. 645-646).

⁶⁰ http://presidencia.gencat.cat/ca/el_departament/plans_sectorials_i_interdepartamentals/PIAISS/ recuperat el 10 de gener de 2017.

Per una altra banda, a través dels pressupostos també es busca promoure la inclusió social i la lluita contra la pobresa (programa pressupostari 317). A través d'aquesta línia es busca potenciar el benestar integral de les persones més vulnerables, amb risc social i/o en situació de necessitat mitjançant serveis i recursos específics que els permetin millorar la seva integració social i comunitària. Això es tradueix en objectius com: Impulsar la participació de l'Administració local i de les entitats del Tercer Sector en el disseny de les polítiques d'inclusió, millorar la qualitat i l'equitat en l'atenció dels serveis socials a la ciutadania a partir de l'elaboració i desenvolupament del model de serveis socials bàsics com a primer nivell del sistema públic de serveis socials, etc. (Llei 2/2015, memòria dels pressupostos, p. 655-656).

Per últim, cal fer especial esment a les previsions de futur⁶¹ dels EBAS, els diferents agents (Govern, Associació Catalana de Municipis i Federació de Municipis de Catalunya), en els treballs de preparació del nou contracte programa 2016-2019, han volgut posar en valor la tasca duta a terme pels EBAS, establint-los com a una prioritat, atès el seu caràcter de porta d'entrada al sistema de serveis socials, amb l'objectiu d'actualitzar la ràtio de professionals dels EBAS, així com incrementar gradualment el nombre de professionals fins arribar a la ràtio que fixa la Llei.

Taula 5. Línies de treball prioritàries segons el pressupost 2015 en l'àmbit de benestar social i segons el CP 2016-2019

-
- Promoció de l'autonomia personal i millora de l'atenció de les persones en situació de dependència.
 - Promoció de la inclusió social i la lluita contra la pobresa, potenciació del benestar integral de les persones més vulnerables.
 - Posada en valor la tasca duta a terme pels EBAS.
 - Increment gradualment del nombre de professionals fins arribar a la ràtio que fixa la Llei.
-

(Font: Pressupost Departament de Benestar Social i Família, 2015).

⁶¹ http://www.govern.cat/pres_gov/AppJava/govern/notespremsa/289901/consellera-munte-signa-lacord-marc-collaboracio-materia-benestar-social-politiques-digualtat-mon-local.html Recuperat el 20 de gener de 2016.

2.5.3. Pla de Govern de la XI legislatura

A més de tot el que hem dit fins ara, cal afegir els elements que es deriven del Pla de govern corresponent a la XI legislatura del govern de la Generalitat de Catalunya, atesa la visió integradora que ens pot aportar a la nostra investigació.

Aquest pla posa èmfasi, entre d'altres coses, en la construcció d'un país més just i un nou estat del benestar per a tothom. Dins d'aquest epígraf hi trobem recollides les iniciatives corresponents a l'àmbit d'afers socials i protecció social, les quals s'orienten a potenciar la inclusió de les persones i la cohesió social, a garantir i ampliar els drets socials, la participació i l'apoderament dels infants, joves, persones grans i famílies. Així mateix, també cal destacar la voluntat de donar un paper central a la perspectiva comunitària com un recurs per millorar la vida de les persones, per estructurar millor els serveis d'atenció i protecció a la infància i l'adolescència, per fer un nou país d'oportunitats per al jovent i garantir l'autonomia i el rol actiu de les persones grans en la societat d'avui. Per una altra banda, també s'indica que cal avançar en l'atenció als col·lectius més vulnerables, donant suport a la gent gran, promovent l'autonomia personal i la integració social de les persones amb discapacitats, malalties mentals i drogodependències, impulsant un model de serveis socials capdavanter i implementant un pla d'emergència social.

Tot aquest plantejament conceptual s'operativitza en els objectius següents:

- Fomentar una societat cohesionada que dóna suport a les famílies.
- Vetllar per un rol actiu de les persones grans en la comunitat i promoure l'autonomia personal i la integració social de les persones amb discapacitat.
- Fer un país compromès amb la infància i l'adolescència.
- Construir un país que generi oportunitats per al jovent.
- Reforçar el Tercer Sector Social, fomentar el civisme i enfortir el model català del voluntariat.
- Impulsar un model de serveis socials capdavanter.

És d'especial interès aquest darrer punt, el qual es concreta en el desplegament, entre d'altres, de les accions següents:

- En el desenvolupament i posada en marxa del Segon Pla Estratègic de Serveis Socials i del Segon Pla de Qualitat de Serveis Socials
- L'avançament en el desenvolupament del model de serveis socials bàsics.
- La signatura del Contracte programa pel període 2016-2019 entre la Generalitat i els ajuntaments de més de 20.000 habitants, els consells comarcals, els consorcis i les mancomunitats.

Atesos tots aquests elements, per elaborar un marc per a la millora de la qualitat als SBAS, es d'interès parlar atenció als aspectes recollits en la taula següent:

Taula 6. Aspectes destacats dins l'àmbit de l'atenció social corresponent al Pla de govern de la XI legislatura

-
- Potenciar la inclusió social de les persones i la cohesió social.
 - Garantir i ampliar els drets socials, la participació i l'apoderament dels diferents col·lectius objecte dels serveis socials, tot vetllant per que aquests tinguin un rol actiu.
 - Potenciar l'abordatge comunitari com un recurs per a la millora de la qualitat de vida de les persones.
 - Avançar en l'atenció dels col·lectius més vulnerables, promovent l'autonomia personal i l'emancipació de les persones.
 - Impulsar un model de serveis socials capdavanter.
-

(Font: Pla de govern de la XI legislatura).

2.6. Tendències en l'àmbit Social

2.6.1. Reptes de futur en serveis socials identificats des de la perspectiva europea

La Comissió d'Ocupació i Afers Socials ha presentat al Parlament Europeu, l'any 2011, un informe que reflexiona sobre el futur dels Serveis Socials d'Interès General (en endavant SSIG). En aquest s'identifica que els SSIG contribueixen a la promoció dels drets proclamats en la Carta Europea dels Drets Fonamentals i en el Conveni Europeu per a la protecció dels Drets Humans i de les llibertats fonamentals. S'indica que els SSIG constitueixen un pilar clau del model social europeu, que formen part de l'organització de les societats europees. Se'ls atorga una funció preventiva, cohesionadora, d'inclusió social i un caràcter universal, alineat amb els objectius de l'estratègia UE 2020.

Des de la EU, es busca reforçar la dimensió social, s'indica que cal evitar que les futures propostes econòmiques, que es facin en el marc europeu, posin en perill el desenvolupament dels SSIG, la qual cosa perjudicaria el futur desenvolupament europeu. També, es destaca la necessitat de modificar les polítiques de liberalització per tal de promoure una política de progrés social que garanteixi l'accés universal als

serveis públics de qualitat, parant atenció als grups desafavorits i, en especial, a les famílies monoparentals, les dones, les persones grans, la infància, la immigració i les persones amb discapacitat. Cal esmentar que en aquest document s'indica que no es adient destinar els fons públics assignats als SSIG a altres finalitats.

També es destaca el paper tradicional de l'Estat com a proveïdor de SSIG, però també s'indica que quan les autoritats d'un estat membre optin per a la prestació indirecta dels SSIG, cal protegir-ne l'interès general, alhora que es garanteix la qualitat, la innovació, l'eficàcia i la rendibilitat, les administracions han de prestar suport a les empreses d'economia social en les que qualsevol excedent es reinverteix en el servei i la innovació.

Es reafirma el compromís de la UE amb uns SSIG moderns i de qualitat, ja que aquests constitueixen un mitjà per fer realitat molts dels valors inherents al projecte europeu. La crisi econòmica i financera i les polítiques d'austeritat imposades als estats membres no han de fomentar la desinversió en els SSIG, sinó que tenint en compte el caràcter essencial d'aquests, cal reforçar els SSIG per donar resposta a les necessitats de la ciutadania.

També cal fer esment que les transferències de competències dels estats membres a les autoritats regionals i locals ha de preveure mecanismes de coordinació que impedeixin que es generin diferències de qualitat en els serveis prestats en les diferents regions. Així mateix, cal acompanyar necessàriament aquests traspassos de les transferències de recursos adients, per tal de permetre continuar la prestació de serveis de qualitat,

universalment accessibles i que responguin als drets i necessitats de les persones usuàries.

En aquest informe també s'identifiquen algunes carències del marc normatiu dels SSIG, destacant la necessitat d'incorporar la veu de les persones usuàries en els processos de millora de la qualitat dels serveis, essent necessari establir un sistema de consulta periòdica i integrada de les persones usuàries per tal de valorar si els serveis donen resposta a les seves necessitats.

També es reconeix el valor que aporten l'aprenentatge recíproc i l'intercanvi de bones pràctiques per tal de promoure la modernització dels SSIG en els diferents estats membres.

S'indica la necessitat de reconèixer i valorar el treball de les persones que presten els serveis socials, emfatitza la necessitat d'unes condicions laborals dignes, una formació regular i de qualitat i la responsabilització de les persones usuàries per a la prestació d'uns serveis socials de qualitat. Indica també el valuós paper del voluntariat, tot indicant que aquest perfil no ha de substituir als professionals qualificats, tals com els treballadors socials.

Respecte aquest darrer element, considera que entre les tasques que desenvolupen els treballadors socials, cal parlar especial atenció a les tasques dirigides a fomentar la motivació laboral, la formació i l'activitat econòmica per tal d'assolir l'autonomia i l'autosuficiència de les persones usuàries.

Així mateix, també s'indica que es un dret dels ciutadans l'accés a uns SSIG de qualitat. Implica que els serveis han de ser participatius, han de capacitar a les persones usuàries per prendre decisions, ser integrals i continus, s'han de prestar en col·laboració amb les comunitats i altres actors, s'han de prestar per professionals qualificats en unes condicions de treball dignes i s'han de gestionar de manera transparent i verificable.

Així mateix, es proposa establir com a obligatori el compliment de criteris socials i de qualitat inclosos en els contractes d'adjudicació. També, s'indica que és essencial que els serveis estiguin més orientats a la persona usuària, que afavoreixin una major capacitat de la persona usuària, que tinguin en compte la perspectiva de gènere y que es millori l'accés als drets socials, especialment pels grups desfavorits. També es necessari parar atenció a la qüestió de la remuneració adequada de les persones que treballen en l'àmbit de serveis socials.

Un altre aspecte a tenir en compte fa referència als reptes, avenços i oportunitats als que els professionals dels serveis socials han de fer front. En un estudi fet a nivell europeu (Baltruks et al, 2016) s'indica que la situació entre països respecte aquesta qüestió és molt heterogènia. De manera general, es visualitza com a repte la necessitat de dotar a les professions de l'àmbit social d'un major atractiu, la qual cosa facilitarà la cobertura de les vacants i la reducció de la taxa de rotació del personal. Així mateix, respecte les habilitats d'aquests professionals, s'indica que cal dotar-los de capacitat pel treball interdisciplinari, així com per a la prestació de suports des d'un plantejament centrat en la persona. Un altre factor clau és la protecció d'aquests professionals, cal dur a terme una adequada supervisió i proporcionar suport als professionals, així com fer una revisió

periòdica de els càrregues de treball, aspectes que poden ajudar a millorar la retenció dels professionals (Baltruks et al, 2016, p.58).

Dins de l'àmbit dels recursos humans, cal fer especial menció al paper que es dona als professionals del treball social en el marc de la interacció entre serveis. Cooper (2017) centra el seu interès en el valor afegit que aporten aquests professionals en la interacció social i sanitària, i que cal reivindicar la seva generalització a tot el sistema. Els treballadors/res socials i l'assistència social tenen un paper vital en aquest nou context, hi ha evidències del valor que té un treball social més ampli en aquest nou marc integrat (s'aborden qüestions pràctiques, socials i emocionals que afecten a la salut i el benestar de la persona, es gestionen els riscos, es dona suport a la independència i es coordina l'atenció per tal de poder mantenir a les persones en el seu entorn). Els professionals del treball social aporten una visió integral de la persona, centrada en la persona i en la seva vida (aquesta no és vista com una categoria o etiqueta lligada a una malaltia o discapacitat), promouen els seus drets, el que és important per a elles, la seva veu, les seves ambicions i la seva autodeterminació. A més, tenen una visió global de les necessitats de les persones, de les formes amb que s'estan cobrint aquestes i les discrepàncies entre el que s'espera i la realitat (Cooper, 2017, p. 8-9).

A la taula següent es fa una síntesi dels principals reptes que hem identificat:

Taula 7. Alguns reptes de futur identificats des del marc europeu

-
- Evitar que les futures propostes econòmiques posin en perill el desenvolupament dels SSIG.
 - Promoure una política de progrés social que garanteixi l'accés universal a uns serveis públics de qualitat.
 - Compromís de la UE amb uns SSIG moderns i de qualitat.
 - Reconèixer i valorar el treball de les persones que presten els serveis socials.
 - Necessitat d'unes condicions laborals dignes.
 - Evitar que les transferències de competències generin diferències de qualitat en els serveis prestats en els diferents territoris.
 - Cal incorporar la veu de les persones usuàries en els processos de millora de la qualitat dels serveis.
 - L'accés a uns SSIG de qualitat és un dret de la ciutadania.
 - Cal reconèixer i potenciar els professionals.
-

(Font: Comissió d'Ocupació i Afers Socials, i altres)

2.6.2. Reptes de futur en serveis socials identificats des de la perspectiva estatal

La Federación Española de Municipios y Provincias (en endavant FEMP), a través d'un estudi de l'any 2009, apunta algunes qüestions de futur. D'una banda, indica que els serveis socials tenen clients captius, això implica que cal ser cursos a l'hora de recollir l'opinió sobre els serveis, la recepció de queixes i suggeriments de millora (Brezmes, 2009, p. 19). També planteja que cal treballar per obtenir la confiança i la participació d'aquests ciutadans (mitjançant la proximitat, accessibilitat, professional de referència), en aquest context cobra tot el sentit l'enfoc i la intervenció comunitària. També apunta que l'atenció social dels serveis socials es veurà sotmesa a una profunda transformació, tant pel que fa al nombre de persones, la varietat de demandes d'informació, com en el suport en la gestió de les prestacions (Brezmes, 2009, p. 45).

Així mateix, aquest informes també recull alguns aspectes que segons el parer dels professionals caldrà donar-hi solució (Brezmes, 2009, p. 38):

- La identitat dels serveis socials municipals segueix sense estar clara, no estan ben delimitades les competències.
- Els Serveis Socials Municipals (en endavant SSM) no són suficientment valorats per les estructures polítiques, tampoc per altres departaments municipals.
- La imatge social dels SSM es pobre i limitada a l'assistència a la població marginal.
- Sempre cal lluitar pel pressupost i el personal.
- La coordinació amb altres sistemes de benestar i amb altres departaments de l'ens local és feble i no està estructurada.
- Fragmentació i manca d'organització, cal clarificar les funcions i responsabilitats.
- Excés de burocràcia i sobrecàrrega de treball. El repte està en passar d'organitzacions burocràtiques a organitzacions obertes.

Específicament en l'atenció directa s'indica que:

- La prestació d'informació té un paper excessiu i esgotador
- La burocratització en les prestacions tangibles arriba a minimitzar els processos d'intervenció social.
- Manca d'informació estructurada sobre el que diuen els usuaris de serveis socials municipals.

Es planteja que per tal de convertir els serveis socials bàsics en la veritable porta d'entrada al sistema, es necessària una visió global, integrada i articulada, i per tant cal lluitar contra la fragmentació de les intervencions.

Trobem també a Subirats (2007) que a través d'un treball, basat una enquesta a professionals, fa aflorar tot un seguit de reptes pels professionals i el propi sistema. D'una banda, de manera reiterada, s'indica que cal que aquests tinguin una capacitat d'adaptació a un entorn canviant. Per una altra banda, es constata una necessitat de redefinir el sistema per enfortir-lo, en adaptar-lo a la realitat⁶² que pretén abordar i posicionar-lo en igualtat de condicions amb els altres sistemes que conformen el sistema de benestar social. Calen noves estratègies que tinguin en compte el caràcter multidimensional i heterogeni de l'exclusió social, una nova lògica que permeti fer front a les problemàtiques d'una forma integral, estratègica i preventiva (Subirats, 2007, p.106-115). Per aquests motius, cal un sistema de serveis socials:

- Dinàmic i amb capacitat d'adaptació als canvis socials. El sistema ha de ser flexible per adaptar-se als canvis socials que es donen, això implica que cal potenciar la capacitat de detecció de noves situacions i perfils de vulnerabilitat que puguin derivar en exclusió. Cal adoptar una manera de treballar que s'adapti ràpidament a les necessitats de les persones, això implica enfortir-lo, és a dir, reforçar la porta d'entrada. Conformar equips actius de detecció de situacions de vulnerabilitat o exclusió social de caràcter multidisciplinari (amb perfils professionals ajustats a les necessitats socials que, per tant, poden ser variables) que actuïn de manera coordinada amb la resta d'agents i que recuperin el treball comunitari com a estratègia d'intervenció. Aquest plantejament implica simplificar i millorar la gestió de la comunicació interna, així com potenciar el

⁶² Específicament indica que els destinataris d'aquests seran diversos i canviants en funció de l'evolució socio-econòmica de la nostra realitat social (Subirats, 2007, p. 31).

treball en xarxa que permeti crear canals de comunicació i informació més horitzontals i transversals.

- Un sistema de serveis socials proactiu, amb capacitat d'anticipació i objectius estratègics. Aquest enfoc permetria oxigenar el sistema, anticipar-se a l'aparició de situacions de vulnerabilitat. Cal incorporar la planificació i la prevenció en el disseny de prestacions, i també orientar el sistema a la promoció de l'autonomia personal. Es proposa garantir les prestacions mínimes a 3 nivells: lluita contra la pobresa, prevenció de la marginació, millora de la qualitat de vida (Subirats, 2007, p.114). Aquest plantejament comporta:
 - Transformar el concepte d'usuari/a com a beneficiari passiu a la d'agent actiu i coresponsable de l'efectivitat i eficàcia del sistema. Això implica apoderar a la ciutadania, capacitant les persones i potenciant la seva autonomia.
 - També cal una reducció de la fragmentació dels programes i homogeneïtzar els tràmits burocràtics.
 - Així com la capacitació dels professionals, formar-se en l'elaboració de diagnòstics socials (Subirats, 2007, p.115).
- Un sistema de serveis socials amb un enfoc multidimensional i integral, on no hem de centrar-nos només en la dimensió econòmica de l'exclusió, sinó que cal incidir en molts altres aspectes. Per la qual cosa cal una planificació transversal amb estratègies integrals. Cal treballar la dimensió estructural el sistema i també la personal dels propis beneficiaris del sistema. Això suposa introduir mecanismes que permetin als professionals integrar les actuacions destinades a una mateixa persona, per tant els protocols han de contemplar la integralitat, també la derivació ha de tenir la mateixa orientació integral. Aquesta visió

integral suposa fixar uns mínims comuns d'atenció en tot l'estat a través d'un catàleg de serveis socials, tal com passa a educació i salut.

- Un sistema de serveis socials pròxim i comunitari. Això comporta augmentar la dedicació al treball comunitari que permeti mobilitzar i potenciar els recursos disponibles a cada comunitat, recuperant la dimensió preventiva i de coresponsabilitat. Aquest plantejament implica treballar amb els diferents grups⁶³ de la comunitat, generar i garantir uns bons canals d'informació i comunicació (Subirats, 2007, p.120), la qual cosa pot suposar:
 - ▶ Adequar els equipaments a les necessitats de cada comunitat
 - ▶ Establir ràtios d'atenció adequades.
 - ▶ Fomentar uns sistemes que garanteixin l'avaluació de l'impacte dels programes i la qualitat d'atenció rebuda.
- Un sistema de serveis socials amb coordinació multinivell i transversal. La coordinació ha d'acompanyar totes les actuacions del sistema públic de serveis socials, això suposa ampliar la coordinació sistemàtica amb sectors com la policia local, els sistema judicial, etc. i dissenyar instruments de coordinació interna i externa (protocols de coordinació) efectiva que no burocratitzin les gestions i que permetin desenvolupar un treball integral (Subirats, 2007, p. 123).
- Un sistema de serveis socials que fomenti la participació i la coresponsabilitat entre tots els agents, atès que l'objectiu compartit és la cohesió social.
- Per últim Subirats també indica que cal establir criteris i mecanismes de control així com estàndards de qualitat rigorosos. Regular la qualitat de la formació dels professionals i les seves condicions de contractació.

⁶³ Tercer sector, associacions, agents econòmics, culturals, sanitaris i directament amb les persones afectades...

Un altre dels desafiaments als que cal parar atenció fa referència a la necessitat de desplegar la funció gerencial dins de l'administració pública. Aquesta sorgeix de la urgència d'innovar i fer un pas endavant en el model de funcionament de l'administració pública, que ve legitimat per una major necessitat d'eficàcia, d'orientació a resultats. Cal amarrar aquests canvis amb uns nous valors basats en la innovació, la creativitat, l'aprenentatge, una mirada oberta i un treball en xarxa (Longo, 2002, p.8-9). La incorporació d'aquesta figura ha de comportar canvis organitzatius importants a diferents nivells, que flexibilitzin la funció pública, que dotin a aquest nou perfil d'una major autonomia per a la presa de decisions, al marge de les interferències polítiques i burocràtiques. En definitiva cal un canvi cultural, que permeti aprofitar aquest valors afegits, per poder fer front als reptes que es plantegen en la nostra societat (Longo, 2002, p.19). Per la seva banda, Criado (2016, p.242) indica que aquesta tipologia de canvis requereix d'una modificació de la cultura organitzativa i del model de gestió, i afegeix que és clau el lideratge polític per superar les resistències i el tècnic per generar un ambient favorable a la innovació a través de la implicació de les persones que integren l'organització.

2.6.3. Reptes de futur en serveis socials identificats des de la perspectiva catalana

Pelegri (2010, p.51) ens recorda que el què entenem avui per serveis socials és una convenció que, a tot estirar, té una cinquantena d'anys d'existència a Catalunya. Aquest autor indica que l'àmbit de serveis socials està molt condicionat per factor demogràfics, cicles econòmics, així com pel poder polític i el model de societat que es vol bastir. Tots aquests elements comporten tot un seguit de necessitats futures:

- D'una banda, el sistema de protecció social⁶⁴ es veuran impactats per l'envelliment de la població.
- Per una altra banda, també indica com a un altre repte la lluita contra la desigualtat i la pobresa en el marc d'una societat multicultural, així com la integració ètnica religiosa, cultural i plurigeneracional.
- També destaca l'augment de la violència de diferents tipus i la necessitat d'abordar-la.

Serra (2000, p. 23-24), per la seva banda, indica que les debilitats de l'actual sistema català de serveis socials, suposen un full de ruta dels reptes de futur del sistema de serveis socials. Aquest identifica tres dimensions sobre les quals es necessari incidir per enfortir el sistema:

- La identitat i els espais propis dels Serveis Socials. La dinàmica actual ha portat a no fixar fronteres al seu camp d'intervenció, la qual cosa ha generat confusió respecte quin és l'espai propi de treball i ha creat una dispersió considerable dels objectes de treball. Focalitzar l'activitat dels serveis socials i reduir-ne la dispersió ajudaria a consolidar i delimitar un espai més clar i manejable.
- Un desenvolupament tècnic feble. Cal avançar en el desenvolupament d'instruments tècnics d'alta aplicabilitat pràctica. Aquest depèn dels recursos disponibles, però també de la voluntat i de la capacitat del col·lectiu d'aprofitar els recursos disponibles.
- Desarticulació organitzativa i operativa. En alguns casos els professionals viuen el desenvolupament organitzatiu dels serveis socials com un atemptat als

⁶⁴ Sistema de salut, de pensions i serveis socials.

mateixos serveis socials. Però, incorporar un desenvolupament organitzatiu i la capacitat de gestió és essencial per al desenvolupament d'un sistema. A mesura que el conjunt de professionals, necessitats, recursos, usuaris, etc. creix, també ha de créixer el desenvolupament organitzatiu i operatiu.

Per la seva banda, Matulic (2004, p.67-68) identifica tot un seguit de reptes de futur específics pels serveis de proximitat, els quals poden facilitar la configuració d'un nou model d'atenció de proximitat:

- Cal articular la regulació dels serveis bàsics de proximitat (atenció primària, SAD) per adequar-los als escenaris i necessitats actuals.
- Cal redefinir i unificar els criteris bàsics d'actuació sobre la inserció, la relació d'ajuda, els processos educatius i la participació.
- Cal articular espais d'investigació entorn dels fenòmens socials per fer una prospecció de la seva magnitud, característiques i conseqüències. Per això, s'haurà d'establir una major aproximació entre el nivell professional i l'universitari.
- S'hauran de redefinir els espais d'intervenció professionals incorporant nous instruments (intervenció en xarxa, projectes estratègics als territoris potenciar les actuacions preventives i socialitzadores, potenciar el treball interdisciplinari).
- S'han d'introduir indicadors de risc i indicadors de qualitat per millorar els processos d'intervenció des de la detecció fins l'avaluació.
- Cal facilitar la formació continuada i els espais de supervisió dels professionals de proximitat.

- S'han d'establir instruments de millora de la coordinació i relació entre serveis, com la creació de protocols de derivació, circuits d'atenció, l'articulació d'espais multidisciplinaris, etc.
- S'ha de facilitar l'accés i la participació dels ciutadans als serveis i institucions.

2.6.4. La innovació social, un factor transversal a incorporar

Globalment, dins del que podríem considerar tendències de futur, observem una eclosió de la innovació social. El pensament innovador adopta múltiples formes sorgides del treball inspirador de determinades persones, grups o moviments socials (Goodman i Murillo, 2011, p.11). Aquests autors destaquen que la característica més important és que la innovació social no s'ajusta a les definicions, sistemes, processos i límits tradicionals, aquesta és precisament la seva essència (Goodman i Murillo, 2011, p.58). La innovació en l'àmbit de l'Administració Pública té unes característiques específiques que fan que no només es fonamenti en la millora dels resultats, sinó que requereix de la comprensió i l'acceptació de la ciutadania per garantir la seva viabilitat (Sánchez et al, 2013). Per a Lewis et al (2016) la innovació en l'àmbit públic es recolza en les estructures de governança i les tradicions socials, les xarxes que donen forma i encaminen la implementació de noves idees, i per últim, el lideratge dins de l'organització.

La Comissió Europea (2013, p.6) considera que la innovació social pot ser definida com el desenvolupament i la implantació de noves idees (productes, serveis i models) per satisfer necessitats socials i crear noves relacions socials o col·laboracions. Consisteix en trobar noves formes de satisfer les necessitats socials, que no estan adequadament cobertes pel mercat o el sector públic, o en produir els canvis de comportament

necessaris per resoldre els grans reptes de la societat, capacitant a la ciutadania i generant noves relacions socials i nous models de col·laboració. Des de la perspectiva pública, la innovació és una via per crear valor pels ciutadans, és concepció com una nova cultura de la gestió i una forma per fer front als reptes del sector públic: la desburocratització, fer més amb menys i anar més enllà de la millora. (Sánchez et al, 2013).

Dins del terreny de la innovació social, hem observat múltiples tendències que són d'interès per configurar la nostra investigació. D'una banda, s'ha fet palès l'interès per la qüestió de les pràctiques basades en l'evidència (en endavant PBE). Aquest concepte sorgeix de l'àmbit de la salut on ha tingut una ampla difusió i arrelament⁶⁵, però la seva aplicació s'ha estès a altres disciplines socials i del comportament (Gómez et al, 2012, p.171). El *Social Work Policy Institute*⁶⁶ (2010) en fa una adaptació i defineix les PBE com el procés pel qual els professionals combinen intervencions ben contrastades amb la seva experiència clínica i l'ètica, i les preferències dels clients i així com els elements culturals, per guiar i informar la prestació de serveis i les seves intervencions. Per la seva banda, l'any 2005, l' *American Psychological Association*⁶⁷ (en endavant APA), fa la seva definició i indica que les PBE resulten de la integració de la millor investigació disponible amb l'experiència clínica en el context de les característiques dels pacients, la seva cultura i les seves preferències.

Per a Gómez et al (2012, p.176) les evidències amb que es treballen poden tenir un rang ampli de qualitat, la qual va en funció de les metodologies emprades. Així, d'una banda,

⁶⁵ Exemple d'això el trobem a: <http://portal.guiasalud.es/web/guest/wiki/-/wiki/Principal/Gu%C3%ADas+de+Pr%C3%A1ctica+Cl%C3%ADnica> on podem trobar exemples sistematitzats a través de guies de pràctica clínica.

⁶⁶ <http://www.socialworkpolicy.org/research/evidence-based-practice-2.html> recuperat el 15 d'abril de 2017

⁶⁷ <http://www.apa.org/practice/resources/evidence/> recuperat el 15 d'abril de 2017.

podem trobar evidències d'alta qualitat proporcionades per dissenys aleatoritzats i, per una altra, en l'altre extrem, hi ha evidències de baixa qualitat provinents d'estudis de satisfacció i opinions d'experts.

En el marc de l'European Social Network (en endavant ESN) Buchanan i Lara⁶⁸ (2015, p.2) han convertit aquesta qüestió en un eix central d'interès, aquests indiquen que la situació de crisi i la necessitat de modernització dels serveis socials públics generen un marc propici per a la promoció de les pràctiques basades en l'evidència. Globalment, aquestes busquen augmentar l'eficiència i l'efectivitat de les polítiques públiques socials. A un nivell més específic, aquestes són d'ajuda per a la presa de decisions en la contractació, la prestació i l'avaluació dels serveis socials públics. Aquestes PBE generen un impacte que és d'interès pels responsables i finançadors dels serveis públics, ja que actua legitimant la seva inversió en els serveis (Lara, 2015:2, p.3).

Per una altra banda, en el sector de les organitzacions no governamentals (en endavant ONG), àmbit que pot servir d'inspiració per a l'administració pública, s'estan introduint altres elements vinculats amb la innovació social que cal valorar si poden ser aplicables als serveis socials públics. Un primer aspecte fa referència a l'orientació als resultats, aspecte que es considerat com una "obligació moral" de les organitzacions (Carreras et al, 2011, p. 18). Aquest plantejament suposa un canvi cultural que implica qüestionar-se sistemàticament els objectius organitzacionals i si aquests s'estan assolint. La incorporació d'una orientació als resultats, i al mesurament d'aquests, en una organització comporta fer front a tot un seguit de reptes (Carreras et al, 2011, p. 47). Específicament les ONG han de fer un esforç per superar els reptes següents:

⁶⁸ Han fet un treball de revisió i recull de les diferents bases de dades que comparteixen practiques basades en l'evidència en el camp del treball social i com d'útil poden ser aquestes pels professionals.

- La falta d'una cultura organitzacional orientada als resultats. Tradicionalment les entitats no han comptat amb sistemes de seguiment i avaluació, o bé fan un seguiment parcial a petició dels finançadors i, per tant, queden al marge de la cultura organitzacional.
- Dificultat per comptabilitzar l'impacte. Les entitats treballen amb la voluntat de fer una transformació social sobre uns aspectes que no poden solucionar-se de manera immediata. Recollir informació a llarg termini és extraordinàriament complex, com també ho és combinar-ho amb la necessitat de prendre decisions immediates.
- Dificultat per identificar, elaborar i seleccionar indicadors. Es prioritari la simplificació o priorització entre els possibles indicadors dins de les organitzacions. Per a que un sistema de mesura sigui útil, no només ha d'oferir informació, ha d'oferir un resum sintètic a partir de les dades recollides.
- Limitacions de recursos i capacitats, falta d'eines adaptades i sistemes d'informació suficients i adients.
- Dificultats per integrar els diferents objectius dels sistemes de mesura. Integrar o donar resposta a les diferents demandes a les que ha de respondre un sistema de mesura. Aquest ha de permetre veure si s'aconsegueixen els objectius (Carreras et al, 2011, p. 56).

Si ens circumscrivim a la innovació des de la perspectiva dels serveis socials, Fernández i Martínez (2003, p.89-92) identifiquem tot un seguit d'àrees prioritàries on innovar, les quals principalment estan relacionades amb la gestió professional i organitzativa. Segons aquests autors cal:

- Centrar els serveis en les necessitats, en lloc dels recursos disponibles, la qual cosa implica formalitzar les activitats d'anàlisi i prospecció social que permeti el disseny de serveis adaptats a les necessitats emergents.
- Transformar els sistemes d'atenció actuals a les persones usuàries, amb l'objectiu que aquest s'incorpori com a agent actiu en el procés d'intervenció que l'afecta. La persona usuària passa de ser un objecte a ser un subjecte del procés.
- Modificar els sistemes i criteris d'avaluació dels serveis socials. Cal superar la dinàmica d'avaluació basades en el volum d'activitat i aproximar-se a indicadors que avaluïn l'impacte dels serveis en les poblacions objectiu. Així mateix, cal incorporar metodologies qualitatives d'avaluació a l'hora d'optimitzar les pràctiques professionals i institucionals, sense les quals és inviable aproximar-se a una valoració de la qualitat de serveis.
- Orientar-se a l'avaluació de l'acompliment, més enllà de l'avaluació del rendiment, reconeixent així que la complexitat de les necessitats no pot ser reduïda exclusivament en termes de simptomatologia social, sinó que cal ser contextualitzada per poder ser enteses en totes les seves dimensions.
- Analitzar exhaustivament les pràctiques professionals a través de l'estudi dels incidents crítics, els quals permeten identificar els elements clau que determinen la qualitat de les relacions que s'estableixen amb les persones usuàries, els mecanismes d'articulació interdisciplinària, així com les sinèrgies entre les diferents instàncies públiques. Aquest procés facilita el disseny i la implantació de protocols professionals per superar la rigidesa de l'administració, així com per capitalitzar l'experiència acumulada i convertir-la en coneixement.

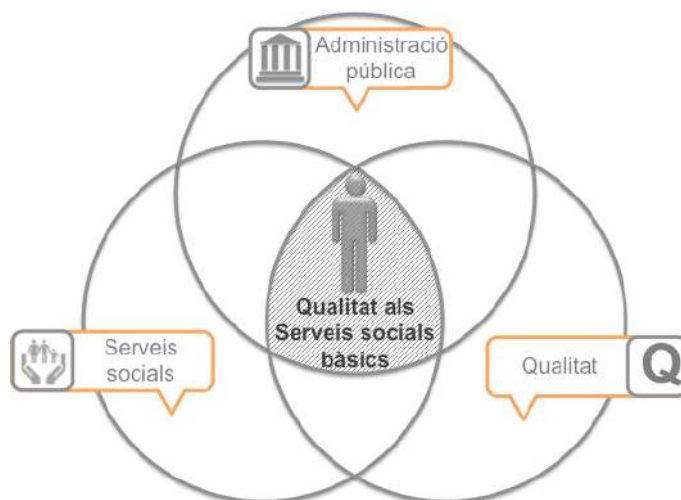
- Crear espais interdisciplinaris per a l'intercanvi (benchmarking) formal i informal d'experiències, coneixement i maneres de fer, així com per a l'emergència i consolidació de xarxes de cooperació.
- Promoure el contacte permanent de professionals i responsables polítics amb organitzacions ciutadanes i socials, per tal d'obtenir perspectives d'anàlisi de la realitat, relativitzant les visions estrictament administratives de les problemàtiques socials.

Tots aquests elements ens configuren unes àrees prioritàries a abordar, les quals cal incorporar-les al marc de qualitat dels EBAS que proposem, atès el seu paper estratègic pel futur del sistema de serveis socials.

3. La qualitat als Serveis Socials

Un cop hem analitzat en profunditat, i de manera individual, les dues àrees d'interès de la nostra investigació, la qualitat i els serveis socials, ens cal veure com aquestes interactuen i quins elements emergeixen d'aquesta interacció. Considerem que, a l'hora d'endegar i gestionar iniciatives per a la millora de la qualitat als serveis socials públics amb garanties, ens cal prendre consciència de les peculiaritats pròpies del marc que es genera fruit de la connexió d'aquests conceptes. En essència aquesta inclou els elements següents:

Figura 10. Interacció entre qualitat i serveis socials



(Font: elaboració pròpia, 2016)

Un primer aspecte que emergeix és el grau o intensitat amb que aquests conceptes s'han interrelacionat. Fernández i Ares (2002, p. 217) indiquen que en els darrers vint anys hem assistit a un procés de generalització dels mètodes i sistemes de qualitat en les diferents administracions públiques i, més concretament en els diferents sistemes de protecció social, principalment en els sistemes educatiu i sanitari, i especifiquen que el sistema de serveis socials s'ha incorporat més tard a aquesta dinàmica. En aquest darrer àmbit, trobem les primeres referències en els anys 90, on s'inicia una lenta i progressiva

preocupació per la qualitat als serveis socials. Segons aquests autors l'experiència és molt escassa i està atomitzada / segmentada en serveis o programes concrets. A més, Medina i Medina (2010, p.63) es mostren taxatius al respecte, indicant que la qualitat tot just comença a formar part de la cultura organitzativa dels serveis socials a l'Estat espanyol.

Malgrat això, els serveis socials no poden quedar fora d'aquest ampli moviment (Setien i Sacanell, 2003, p.17). En aquests, a l'igual que a l'administració pública, hi ha una demanda de renovació, cal cercar formules més eficaces i eficients de gestió dels serveis a les persones, també desenvolupar aquests serveis basant-se en les expectatives de les persones usuàries (Bengoa i Cerolio, 2003, p.139). Aquest parer es compartit per altres autors, Cánovas i Pardavila (2004, p.5) afirmen que la introducció de la gestió de la qualitat dels serveis esdevé una necessitat, un dret dels ciutadans i ciutadanes, i una obligació dels actors que presten aquests serveis. D'aquesta manera, la qualitat és un eix clau per a la renovació dels serveis socials, on el concepte de qualitat, i la seva expressió més completa, la qualitat de vida, ha entrat a formar part de la cultural i els valors bàsics de la nostra societat i constitueix un eix estratègic per a la renovació dels serveis socials (Cánovas i Pardavila, 2004, p. 14). A més, cal tenir present que la introducció de la qualitat a les organitzacions de serveis socials respon a un context on hi ha una forta pressió per controlar la despesa pública i per desenvolupar estratègies que milloren l'eficàcia i eficiència de les intervencions en l'àmbit de l'acció social (Medina i Medina, 2010, p.11).

Per a Rimbau (2011, p.89) hores d'ara s'han creat les condicions adequades per posar en marxa aquest procés, ja que hi ha una necessitat d'emprendre millores en els serveis

socials i la d'abandonar determinades pràctiques i criteris procedents d'èpoques anteriors que no afavoreixen la qualitat dels serveis, ni permeten assolir els objectius que es plantegen. Aquesta aposta global queda sintetitzada en les paraules de Juanes i Blanco (2001, p.17) que indiquen que les administracions públiques no poden romandre insensibles a aquestes tendències socials.

Al nostre parer són vigents també les paraules de Salvador (2003, p.147) que indica que, en aquest moment històric de canvi constant, que afecta a les necessitats socials i a les formes de respondre a aquestes, cal una actualització i millora contínua dels serveis socials, mitjançant la introducció de les innovacions tecnològiques, organitzatives i de gestió, que permetin fer front al repte de la qualitat. En definitiva, doncs, cal millorar la capacitat per donar una resposta eficaç al canvi continu que afecta a les necessitats socials dels ciutadans.

Un segon aspecte a destacar d'aquesta interacció és que l'abordatge de la qualitat als serveis socials requereix d'una anàlisi prèvia del context sobre el que es vol actuar, ja que la intervenció social té unes característiques diferencials que li són pròpies i, per tant, ens cal prendre perspectiva respecte la gestió de la qualitat convencional (pròpia del sector productiu o de serveis). En aquesta línia, a nivell operatiu, Fantova (2004, p.2 i 4) ens recorda la riquesa de tradicions des d'on es nodreix la qualitat:

- La desenvolupada en el món industrial.
- La que sorgeix dels discursos i les practiques de l'avaluació de programes socials.
- La vinculada a la modernització de les administracions públiques.

- La que emergeix del concepte de qualitat de vida com a concepte reorientador de la intervenció social.

Aquesta mirada polièdrica posa en valor els antecedents en el sector de serveis socials respecte la qualitat, així com els esforços fets específicament des de la intervenció social en l'àmbit de la qualitat. Fantova (2000, p. 40) visualitza la qualitat com un element inherent a la intervenció social. Concretament, indica que part dels principis i eines que es reivindiquen des de la gestió de la qualitat, en essència ja formen part del patrimoni més o menys comú de la intervenció en serveis socials. Així, qüestions com el cicle PDCA o *l'empowerment* formen part del bagatge dels professionals dels serveis socials però sota altres denominacions com cicle d'intervenció social o intervenció participativa. Aquest autor reivindica la capacitat del sector social per construir coneixement útil, en aquest cas des de la perspectiva de la gestió. Això ens porta plantejar que els professionals dels serveis socials no hem de posicionar-nos davant de la qualitat com a neòfits amb ganes d'aprendre, sinó més aviat com a professionals competents que busquen enriquir i millorar el seu arsenal de recursos. Setien (2000, p.9) també comparteix aquest plantejament i identifica tot un seguit d'elements presents en el sector dels serveis socials que poden actuar de motors de la qualitat en aquest àmbit:

- El plaer de fer les coses ben fetes: basar-se en informacions objectives tant quantitatives com qualitatives.
- Ganes de fer les coses millor: la gestió de la qualitat aporta una metodologia per entendre, definir i sintetitzar la millora de la tasca.
- El gust per aprendre: la formació permanent i el reciclatge sintonitza plenament amb la gestió de la qualitat.

- Fugida de la rutina: la gestió de la qualitat, en la mesura que ens proposa revisar contínuament el nostre treball, fa més difícil la caiguda en la rutina.
- Professionalitat: l'adequada utilització dels coneixements que aporta una professió per tal de treure el màxim partit a la feina feta és un plantejament en sintonia amb la gestió de la qualitat.
- La vocació del servei públic i la solidaritat.

Un tercer element a destacar d'aquesta interacció, entre els serveis socials i la qualitat, és que els serveis objecte de la nostra investigació són prestats directament des de les administracions locals, per tant, és important ésser conscients de les peculiaritats pròpies de l'administració o del sector públic en general respecte la resta de les organitzacions, ja que aquestes poden condicionar els intents de translació mimètica del plantejament de gestió de la qualitat proposats des de l'empresa (Sacanell, 1994, p.68). Atès l'esgotament del model burocràtic, cal fer un esforç d'incardinar iniciatives de millora de la qualitat en el sector públic, tot respectant-ne la seva idiosincràsia, o plantejant-ne canvis graduals per tal que l'administració pública visqui el que Meny i Thoenig (1992, p.10) anomenen una revolució silenciosa.

Serra (2000, p.41) coincideix amb aquest plantejament i afirma que la gestió pública i la gestió de serveis públics presenten especificitats prou importants per necessitar eines desenvolupades específicament per a la seva gestió. Alhora afirma que cal aprofitar eines de gestió desenvolupades en l'àmbit mercantil, amb la prudència que requereix el trasllat a l'àmbit públic, però adverteix que la translació sistemàtica / mecànica de models de gestió mercantils a l'àmbit de la gestió pública porta sistemàticament al fracàs.

També cal tenir en compte que en la qualitat dels serveis socials poden coexistir dues tipologies d'elements (Sacanell, 1994, p.77) o el que podríem entendre com dues mirades:

- D'una banda, la qualitat inherent a la potestat de l'administració per regular qui té dret a determinades ajudes públiques, el procediment per accedir-hi i les quantitats que es poden percebre. Aquests elements fixen per si mateixos un nivell de qualitat dins del sistema. Així, per exemple, si des de l'administració es fixa la universalitat efectiva, ja s'està determinant un major nivell de qualitat respecte altres apostes menys ambicioses.
- D'una altra banda, hi ha la qualitat lligada als elements específics de la prestació efectiva del servei, que en el nostre cas han de fer referència als SBAS. És en aquesta segona vessant on focalitzarem principalment les aportacions fruit de la nostra investigació.

La nostra investigació es nodreix d'aquests elements, buscant fer una adaptació de determinats conceptes i tècniques de gestió de la qualitat, alhora que proposem incorporar-ne d'altres aliens a l'àmbit social, per tal de fer una proposta sòlida i coherent de marc de qualitat fàcilment arrelable en el sistema públic de serveis socials.

A continuació hem sintetitzat i agrupat les diferents referències consultades amb l'objectiu de veure quines són les principals tendències o temàtiques clau que preocupen als autors que han abordat la qüestió de la qualitat als serveis socials tant des de la perspectiva de la intervenció social com de l'administració pública.

3.1. La qualitat des de la perspectiva de la intervenció social

3.1.1. D'on partim?

Per tal de superar les dificultats que acabem d'apuntar, adoptem el plantejament que Fantova (2000, p.41) proposa als gestors de les organitzacions que decideixin implantar un sistema de gestió de la qualitat. Aquest recomana fer una anàlisi crítica del model vigent de gestió de la qualitat⁶⁹, classificant els diferents elements segons si ja estan assumits, si són assimilables i si requeririen d'una adaptació des de la perspectiva dels serveis socials. Aquest procés de reflexió o d'aplicació crítica de models de gestió de la qualitat pot evitar el que Fantova (2000, p.45) anomena una “colonització destructiva” dels serveis socials per un discurs no adaptat a la realitat organitzacional i sectorial dels serveis socials. Així doncs, analitzem els diferents elements de la nostra proposta des d'aquesta òptica.

En aquest sentit, Fantova (2000, 2001, 2002, 2003, 2005) fa un treball sistemàtic d'identificació dels elements que, a priori, es visualitzen com a rellevants des de la perspectiva de gestió de la qualitat, sobre els que cal parar atenció atès el valor afegit que aporten a la intervenció social:

- L'orientació al client: és essencial que les organitzacions s'orientin per produir uns resultats que satisfacin als clients/es. En les organitzacions de serveis socials també cal que es produeixi aquest canvi, cal una orientació al client/a-usuari/a, això s'alinearia amb un model d'intervenció que reivindica la condició del subjecte de dret de les persones destinatàries dels serveis socials.

⁶⁹ Model de Qualitat Total.

- La millora contínua i planificació estratègica: cal fer el pas d'un funcionament inercial i repetitiu, a un sistema sotmès al cicle de planificació-execució-avaluació. Per tant, es necessari basar-se en una anàlisi, tant a nivell intern com extern, que permeti identificar els elements claus, a partir dels quals confeccionar plans de millora.
- La participació: entesa com a implicació, tant del client intern (les persones de l'organització) com del client extern, per tal d'aprofitar les potencialitats d'aquestes persones, ja que són el recurs més valuós amb que compten les organitzacions. A més, respecte el client intern, una de les fites de la gestió és conèixer les seves expectatives (Fantova, 2003, p.22) i també, des del punt de vista de la gestió de la qualitat, és perseguir el benestar de les persones que treballen en el sistema. Aquesta qüestió esdevé crítica en aquells serveis altament intangibles, que estan en les mans de les persones que interactuen directament amb les persones usuàries (Fantova, 2005, p.7).
- Gestió de processos i redefinició d'estructures organitzatives: l'anàlisi i descripció dels processos serveix no només per fixar-los, sinó també per millorar-los. Així mateix, cal tenir una mirada flexible i dinàmica sobre aquests. Fantova (2000, p.44) considera que quan aquests estan excessivament formalitzats, i per tant l'organització es menys flexible, pot ser contraproductiu i estariem parlant de burocratització. Aquesta anàlisi i redefinició dels processos ens pot dur a plantejar canvis en les estructures, evitant que aquestes es converteixin en camises de força i no aportin valor afegit de cara a les persones. Fantova (2002, p.6) considera que la gestió (dels processos, organitzacions i sistemes) és un aspecte central, a més indica que aquesta s'ha d'alimentar del desenvolupament que es genera en el propi sector d'intervenció social, com

d'altres sectors, en un diàleg obert i crític en el marc del progrés científic i tecnològic en tot el que té a veure amb les organitzacions i la seva gestió. Així mateix aquest indica la necessitat d'adoptar una perspectiva estratègica, anant més enllà de la gestió del dia a dia, per tal que els esforços dels professionals tinguin un impacte major.

- Avaluació amb indicadors: incorporar-los ens allunya d'una concepció reduccionista de la qualitat basada en el compliment d'unes especificacions, la incorporació d'indicadors ens porta a l'avaluació de la satisfacció, etc. Fantova (2005, p.3) proposa transcendir els mecanismes d'inspecció i controls propis de l'Administració i instaurar veritables processos i sistemes d'avaluació de les dimensions tècnica de la qualitat i de la qualitat percebuda.
- La gestió de la informació i la comunicació: Fantova (2001, p.3) destaca que l'essència de la intervenció social es basa en la comunicació. Així doncs, des de la perspectiva de la qualitat, cal considerar la comunicació, en un sentit ampli, com un element central, atès que les organitzacions humanes no són res més que sistemes de comunicacions. Això porta a Fantova a incloure la comunicació entre els processos de gestió que es donen, a part dels processos de planificació i avaluació, hi ha els processos d'interlocució (2001, p.8). Aquests fan referència a l'intercanvi d'informació amb les diferents interlocutors interns i externs, alhora que estructura i reestructura les relacions entre aquests.
- La generació de coneixement: com a detectors de coneixement, com a constructors de coneixement i com a extractors de coneixement a partir de la nostra praxi per tornar a aplicar-los a l'activitat professional (Fantova, 2002, p.6). Respecte aquesta qüestió es mostra taxatiu, els serveis socials seran gestió del coneixement o no seran (Fantova 2005, p.10).

Per la seva banda, Setien (2000, p.12) considera els elements descrits per Fantova com a principis de qualitat, i n'hi afegeix alguns més:

- El lideratge: la implantació d'una cultura de qualitat exigeix un compromís real i quotidià de la direcció.
- La gestió basada en dades: es parteix de que només es millora allò que es coneix, aquest plantejament obre una gama de possibilitats comparatives per conèixer com és la nostra organització.

A més, Fantova (2004, p. 4) posa damunt de la taula algunes aproximacions respecte la gestió de la qualitat que ja han cristal·litzat en el sector social. Aquestes no poden concebre's com una realitat articulada, sinó com a diferents tradicions que es combinen, s'interrelacionen, es solapen o simplement coexisteixen. Concretament, fem referència a la gestió de la qualitat entesa com a gestió:

- Basada en l'evidència: gestionant mitjançant bateries d'indicadors que aportin informació objectiva.
- Basada en compromisos: lligat als codis ètics, de conducta, cartes de compromisos, cartes de serveis, etc. Instruments mitjançant els quals s'estableixen els drets i deures dels diferents agents del sistema.
- En xarxa: vinculat amb estratègies de gestió de la informació i la comunicació.
- De l'aprenentatge organitzacional: construint organitzacions cada cop més capaces d'aprendre.

- Per processos: identificant, analitzant i millorant els processos que es donen en les organitzacions.
- Estratègica: per garantir el posicionament del sistema.
- Relacional i participativa: basada en la comunicació interpersonal com a fonament de les organitzacions, l'orientació de l'activitat a les persones usuàries i la gestió integral de les relacions entre tots els agents. Sota la nostra òptica aquest element pot suposar fer el procediment administratiu més amigable, pensat des de i per a les persones.

En lloc d'entendre aquests elements com diferents aproximacions a la qualitat, en la mesura que sigui possible, apostem per concebre tots aquests aspectes com a diferents característiques pròpies de la gestió de la qualitat que són aplicables a les administracions públiques locals encarregades dels Serveis Socials Bàsics.

3.1.2. El paper dels professionals en la qualitat dels serveis socials

Un altre factor que s'ha identificat com a rellevant, des de la perspectiva de la qualitat en la intervenció social, en les diferents referències consultades, són els professionals i els diferents elements vinculats amb aquests (rol, destreses, formació, interacció, etc.).

Al marge dels aspectes establerts en els diferents marcs normatius, per a Fernando i Ares (2002, p.112) els professionals han de reunir en un alt grau característiques com:

- El nivell de satisfacció.
- El grau de motivació.
- L'absència de por.

- El nivell, to i intensitat de les comunicacions.
- La dedicació i interès per la tasca ben feta a tots els nivells.

Així mateix, també cal destacar la interacció entre els professionals del sistema de serveis socials com a element clau en la qualitat del sistema de serveis socials. Fernández i Martínez (2003, p.71) indiquen que l'actuació d'aquests en l'àmbit públic està sotmesa a la interacció de, com a mínim, 3 dimensions que incideixen en el seu rol professional i poden ser origen de possibles disfuncions. Aquestes són:

Figura 11. Dimensions condicionants de l'actuació professional



(Font: elaboració pròpia basada en Fernández i Martínez, 2003)

De totes aquestes, cal destacar la dimensió tècnico-professional on el/la professional s'ha d'enfrontar a les seves expectatives i a les de la comunitat corporativa a la que pertany, aquí és on també cal tenir en compte la interdisciplinarietat que per a alguns autors com Fernández i Martínez (2003, p.72) encara és massa testimonial i de caràcter formal.

A més, s'atorga un paper central a la formació dels equips professionals a l'hora de millorar la qualitat de servei a les persones. Així, Salvador (2003, p.150) indica que cal implicar a les persones de tota l'organització, és a dir, tots els nivells jeràrquics han d'estar convençuts i formats. Per la seva banda, Fernández (2011, p.44) indica que els professionals contribueixen als serveis mitjançant la seva preparació tècnica i el seu nivell de compromís. Així mateix, aquesta autora visualitza el valor afegit de la interdisciplinarietat com a complementarietat en l'atenció, la qual implica:

- Coordinació entre professionals dels diferents serveis de benestar.
- El treball en equip interdisciplinari.
- El treball en xarxa on el rol del professional es centra en la construcció conjunta de coneixement i en el treball cooperatiu per tractar conjuntament una situació.

Munday (2001, p.38) destaca que és clau la formació específica dels professionals en comunicació, ja que aquests han de tenir les aptituds necessàries per comunicar-se amb persones usuàries amb uns perfils molt dispars (persones grans, infants, persones amb discapacitat, etc.). Salvador (2003, p.150) va més enllà i considera que globalment la formació contínua ajuda a desenvolupar la capacitat d'adaptació dels professionals, ja que els capacita, tant personalment com professionalment, respecte l'organització i els mètodes de treball, l'avaluació de prestacions i els serveis, sobre els requeriments específics de qualitat en el servei i els indicadors de mesura. Aquesta autora també fa èmfasi en la motivació que els professionals, considera que cal crear un clima en l'organització que permeti que els professionals es motivin. Així mateix, apunta que cal incidir en la millora de la situació laboral i influir en l'ambient de treball (mitjançant sistemes d'incentius adequats i l'ús d'estratègies de reconeixement personal), per crear

un clima relacions favorables, crear corrents de comunicació entre directius, tècnics i persones usuàries. Respecte aquesta qüestió Serra (2009, p.93) es mostra taxatiu i indica que si aquestes condicions no canvien, no podrem incidir en l'estigmatització i la precarització que encara arrossegueu els professionals d'aquest sector. Per una altra banda, esmenta la necessitat de dissenyar carreres professionals dins l'àmbit dels serveis socials, com una forma d'organitzar la promoció i el reciclatge professional, la qual cosa permet millorar la qualitat d'atenció i dels serveis.

Així mateix, no hem d'oblidar tal com afirma Villa (2011, p.272) que l'administració responsable del sistema públic de serveis socials, a part de la formació permanent, ha de garantir als professionals la supervisió i el suport tècnic, per tal que els permeti donar una resposta adequada a les necessitats i demandes de la població. Així mateix, indica que els professionals han de formar part dels òrgans de participació i intervenir en els processos d'avaluació periòdica dels serveis. També incorpora una vessant ètica a la intervenció dels professionals i indica específicament que els professionals han d'orientar la seva activitat de manera que es garanteixi la dignitat de les persones, el seu benestar i el respecte a la seva autonomia i intimitat. Aquest aspecte, tal com veurem més endavant, apareix de manera transversal en les referències sobre el canvi de rol de la persona usuària dels serveis socials (Villa, 2011, p.272; Mira et al, 1998, p.95).

Per la seva banda, Cánovas i Pardavila (2004, p.14) incorporen la qüestió actitudinal i afirmen que els professionals han de tenir una actitud oberta, rigor professional i unes tècniques solvents per poder-se desenvolupar en l'escenari actual i poder optimitzar els recursos disponibles i millorar el treball social.

Així mateix, coincidim amb Bengoa i Celorio (2003, p.321) en que els professionals dels serveis a les persones han de comptar amb un aspecte diferencial que ells anomenen “qualitat humana” (valors, ètics, morals, estètics...) i el contacte interpersonal, els quals s’han de tenir en compte a l’hora de garantir la qualitat del servei. Aquests autors, a més, posen damunt la taula la dificultat per valorar, en els processos de selecció de personal, tant els aspectes actitudinals com les habilitats d’interacció social, per la subjectivitat que presenten, i la centralitat que aquests tenen, atès el contacte amb les persones usuàries i la càrrega emocional associada a aquests. Per tal de solucionar-ho aquests autors ens remeten a la formació, supervisió i treball en equip els quals serveixen de suport als professionals (Bengoa i Celorio, 2003, p.232). Per la seva banda, Fernández i Martínez (2003, p.81) indiquen que cal un canvi de mirada pel que fa als recursos humans, en tant en quant els professionals són dipositaris actius del coneixement sobre les persones usuàries i cal la implicació d’aquests, per tal de poder gestionar a nivell organitzacional del coneixement que aquests disposen.

Homs (2009, p.112) fa una reflexió específica sobre els treballadors/res socials, i evidencia la transformació viscuda per aquests perfils, els quals han hagut d’assumir tasques de gestió i també han hagut d’augmentar la seva especialització en la intervenció social. Per a aquest autor, això ha implicat reduir l’acció comunitària i augmentar les activitats de despatx, entre les quals hi ha tasques de disseny, planificació, gestió i avaluació, les quals tenen un pes superior que en èpoques anteriors. En aquesta línia, per a Salvador (2000, p.49), aquest fet té implicacions a nivell operatiu:

- La necessitat de sistematitzar els processos i procediments de treball.
- La participació activa dels professionals en la millora i la formació per promoure habilitats per a identificar o analitzar problemes, per comunicar i atendre les persones de manera individualitzada.

Per últim, hem d'ésser conscient que la qualitat no es possible sense la implicació dels professionals, això implica dur a terme una política de participació d'aquests (Gil i Escobar, 2004, p.60). A un nivell operatiu, cal destacar les reflexions fetes pels equips de l'Ajuntament de Barcelona (2009, p.44) en el marc dels treballs per a la implantació d'un nou model de SSB, on es conclou que el capital humà és l'element central i el motor de qualsevol procés de transformació i millora. En qualsevol transformació cal una estratègia de gestió del canvi, a partir de la qual prevenir i abordar resistències, i generar complicitats.

En síntesi, doncs, els professionals són uns agents clau en la millora de la qualitat dels serveis socials. Per al desplegament del marc de qualitat pels SBAS proposem considerar els aspectes que acabem d'analitzar com a requeriments per a la qualitat. Aquests composarien la constel·lació de conceptes següent:

Figura 12. Atributs dels/de les professionals de serveis socials bàsics



(Font: elaboració pròpia, 2016)

3.1.3. La implicació de la persona usuària

Una altra qüestió clau que apareix de manera transversal en les diferents fonts consultades és la implicació de les persones usuàries en els serveis. En essència hi ha consens en que les persones usuàries han de ser considerades com a subjectes actius i no com a simples destinataris passius de les intervencions.

Per a Ruiz i Cuellar (2013, p.5) aquest canvi té l'origen en el fet de concebre-les com a clients/es, la qual cosa implica un canvi de paper dels professionals, on aquests esdevenen instruments potenciadors de capacitats de les persones usuàries. Així doncs, cal anar més enllà de la simple prescripció de recursos i ajudes genèriques a les persones per resoldre les seves necessitats específiques, promovent suports individualitzats, en entorns determinats, per aconseguir que la persona desenvolupi les

seves funcions i assoleix la integració social de la forma més competent i normalitzada possible (Salvador, 2000, p.44).

Observem unanimitat respecte aquesta qüestió, ja sigui des d'una mirada orientada a l'Atenció Centrada en la Persona (Kitwood, 2003; Vila et al, 2012; PIAISS, 2016; Canals et al, 2016), o bé a través de l'autodeterminació (com a exercici o com a dret) propugnada des del model de qualitat de vida (Verdugo, 2003, 2012), hi ha un consens sobre la necessitat d'apoderar a les persones usuàries i els seus entorns en els serveis.

Munday (2001, p.8) emprà específicament el terme participació de les persones usuàries i ens recorda que hi ha hagut una evolució important al respecte. La tendència a l'accés universal als serveis socials és un concepte estratègic que implica la participació de les persones usuàries. Això comporta que cal intensificar la capacitat d'elecció de les persones usuàries dels serveis socials, per tal que aquests expressin les seves necessitats i preferències sobre la planificació, prestació i avaluació dels serveis socials. Així mateix, a nivell operatiu aquest autor (2001, p.11) destaca que és confús com aquests processos es poden dur a terme i quins resultats s'haurien d'esperar, tot i que afirma que estem davant d'una tendència innegable per considerar a les persones competents per expressar les seves necessitats.

Per la seva banda Pastor (2004, p.104), des d'una mirada específicament tècnica, considera que la participació de les persones és una de les claus en les que es sustenten les polítiques socials vinculades amb la integració social. Així mateix, afirma que la participació comporta una determinada manera d'entendre el treball social, caracteritzat per un enfoc centrat en el procés, orientat a mobilitzar les persones per tal que aquestes

resolguin les seves situacions de dificultat. Aquest plantejament pot vincular-se amb l’afirmació de Munday (2001, p.8) i Ruiz i Cuellar (2013, p.5) que indiquen que l’avenç en la participació està lligat al canvi de rols dels implicats, derivat del fet que tots som experts.

En l’àmbit català aquesta qüestió ha rebut un impuls relatiu amb la Llei de Socials, la participació es concep de manera limitada amb la integració de la persona usuària en els processos de presa de decisió per adequar el sistema de serveis socials a les necessitats de la persona i llur diversitat (vegeu article 47.1 de la Llei de serveis socials). Matulic i Fustier (2011, p.336) puntualitzen també que en el cas dels serveis socials bàsics cal establir els consells municipals de serveis socials i els consells supramunicipals de serveis socials adscrits a les àrees bàsiques de serveis socials.

A part d’aquesta modesta posada en marxa, també s’identifiquen diverses limitacions o barreres a l’avenç d’aquesta aposta per la implicació de la persona usuària. Munday (2001, p.17) argumenta que, en un context de recursos limitats, la capacitat d’elecció i de participació de les persones usuàries (compradores) dels serveis és molt limitada o inexistent. Per una altra banda, també indica que es força deshonest per part de les organitzacions prestadores de serveis socials prometre més possibilitats d’elecció i participació a les persones usuàries, quan no hi ha suficients recursos disponibles per convertir aquesta retòrica en realitat. Així mateix, des de la perspectiva dels drets de les persones usuàries, la universalitat dels serveis socials posa damunt la taula la preocupació per l’escala de costos que aquesta pot suposar, i de nou, ens porta a que són els professionals / agències les que decideixen qui ha de rebre què i, per tat, limiten la possibilitat d’elecció i el poder de les persones usuàries en els serveis socials.

Per una altra banda, des de la perspectiva dels professionals, Munday (2001, p.20) indica que els professionals “fallen” a les persones usuàries, si no reconeixen ni els ofereixen els seus coneixements i les seves habilitats, tot i que indica que és difícil de decidir quan és realment el professional qui disposa de més coneixements. Per a Gimenez (2010, p.42), a més, els serveis socials en essència comparteixen les característiques de qualsevol servei, però a més compten amb unes peculiaritats, atès que són serveis coproduïts, i això implica que el resultat depèn tant del proveïdor com del client/a.

Tots aquests elements poden ser considerats límits inadequats a la participació de les persones usuàries. En contraposició a aquests elements, Munday (2001, p.24) indica que en determinades circumstàncies cal anteposar les necessitats de la societat a les dels individus, acceptant així l'existència de límits adequats a la participació. Això ho il·lustra mitjançant els casos de protecció dels infants davant el maltracte dels seus pares. En l'àmbit de la salut també, sota determinades circumstàncies, vetllar pels interessos del pacient pot ser inclús a costa dels seus desigs (Donabedian, 1994, S119).

Estem davant d'una qüestió controvertida, amb clares implicacions ètiques, sobre la que cal continuar treballant sobre l'oportunitat, idoneïtat, necessitat i definició d'aquests límits.

Figura 13. Atributs de les persones usuàries dels serveis socials



(Font: elaboració pròpia, 2016)

3.1.4. Prenent el sector de salut com a una referència clau.

En aquest procés d'identificació dels aspectes clau de la qualitat en la intervenció social és interessant emmirallar-nos en el sector sanitari per tal de poder aprofitar-ne l'experiència acumulada. En una primera aproximació trobem que Medina i Medina (2010, p.65) fan palesos alguns paral·lelismes entre els dos sistemes i confirmen la idoneïtat d'aprofitar aquestes similituds. Concretament destaquen que en ambdós casos:

- La relació entre professionals i població pren forma de relació d'ajuda (relació assistencial), on hi ha un procés de comunicació entre la persona usuària que té la situació de necessitat i un professional que aplica de forma tècnica un conjunt de coneixements, amb la finalitat de resoldre la necessitat de la persona usuària.
- Les funcions d'assistència es basen en les mateixes estratègies de prevenció, assistència, rehabilitació i reinserció.

- La complexitat de les problemàtiques que s'atenen en aquest dos sistemes, han creat camps de treball científic interdisciplinari que conflueixen bona part en les ciències socials i humanes.
- Ambdós sistemes s'estructuren amb una filosofia similar en diferents nivells d'atenció:
 - ▶ Un primer nivell que garanteix uns mínims a tota la població.
 - ▶ Els equips s'ubiquen descentralitzats en l'àmbit comunitari i serveixen de porta al sistema.

A més, en els dos sectors les necessitats no són estàtiques, sinó dinàmiques i no existeixen dues situacions iguals que requereixen intervencions idèntiques. També hi ha una necessitat explícita de coordinació amb altres sistemes de benestar com a única forma d'atendre de manera integral les demandes (Salvador, 2000, p.30).

A nivell conceptual, si prenem com a referència la pròpia definició de qualitat adoptada pel sector sanitari, s'identifiquen més aspectes que són perfectament extrapolables al sector social. Donabedian (1978, S29) estableix que la qualitat en el sector de la salut consisteix en l'aplicació del coneixement i de la tecnologia de forma que s'obtingui el màxim benefici amb el mínim risc, tenint en compte les preferències de la persona. També, inclou la gestió de la relació personal entre el professional i la persona usuària, que ha de ser conforme als principis ètics, a les convencions socials i a les expectatives i necessitats legítimes de la persona. Aquest plantejament porta implícita una doble vessant:

- D'una banda, la qualitat de l'atenció tècnica que consisteix en l'aplicació de la ciència i la tecnologies mèdiques.
- D'una altra, l'aspecte interpersonal, vinculat amb la relació que s'estableix entre el ciutadà que presenta una necessitat i el professional que l'atén. Aquest fa referència a com el professional es comporta en el procés d'atenció i la comunicació que estableix aquest amb la persona usuària.

Donabedian (1978, p.S29), tot i reconèixer aquesta dualitat, es nega a fer una separació formal en termes de “ciència” i “art” de la medicina, ja que considera que ambdós estan estretament interrelacionats. En la cerca de referències hem observat que aquest binomi esdevé una constant en les diferents fonts consultades, tot i formular-se sota termes diferents. Així Fantova (2005, p.3) parla de la dimensió de la qualitat tècnica i la de qualitat percebuda. Per la seva banda, Fernández i Ares (2002, p.227) i Salvador (2000, p.39) empren termes com:

- Visió objectiva o “el que necessita” sobre aspectes de la gestió i prestació de serveis.
- Perspectiva subjectiva o “el que desitja” sobre la percepció de la qualitat del servei.

Així doncs, de manera transversal en les referències consultades, es repeteix aquesta doble mirada de la qualitat, que incorpora una vessant objectiva (lligada a qüestions tècniques o operatives) i una de subjectiva (vinculada amb expectatives, percepcions i satisfacció). A més, cal tenir present que ambdues perspectives no necessàriament van lligades, és a dir que una acció pot ser tècnicament impecable, però la percepció

associada a aquesta sigui negativa. Tot això fa palès que en l'avaluació de la qualitat cal conèixer ambdós elements per poder disposar d'una mirada integral de la qualitat que s'ofereix a les persones usuàries d'un servei (de salut, social, etc.). Atesa aquesta rellevància, cal veure a què fem referència específicament aquests aspectes:

- Des de la perspectiva objectiva (tècnica), observem que, entre d'altres, s'està fent èmfasi en qüestions com les anomenades pràctiques basades en l'evidència (en endavant PBE) i les guies de pràctica clínica. Aspectes que, hores d'ara tots, tenen un minso desenvolupament en l'àmbit social. Conceptualment, les PBE requereix que les decisions sobre salut i assistència social es basin en les millors, actuals, vàlides i rellevants evidències disponibles (Aveyard, 2012). A nivell pràctic, aquests coneixements es sistematitzen en les guies de pràctica clínica⁷⁰, les quals permeten reduir la variabilitat no desitjada en la pràctica professional. Aquesta qüestió és clau en el sector social ja que hi ha una gran disparitat de models organitzatius i de criteris d'atenció per a una mateixa tipologia de centres i serveis. Per això és important que els professionals comparteixin les seves experiències i implementin les modalitats organitzatives i metodològiques contrastades, que ha demostrat ser les més idònies, per tal d'evitar la permanent experimentació (Salvador, 2000, p.37). Dins d'aquesta línia, en el nostre entorn, podem trobar alguns exemples d'esforços per sistematitzar el coneixement en

⁷⁰ Les guies de pràctica clínica són recomanacions fonamentades en el coneixement científic per a l'abordatge dels principals problemes de salut. Estan elaborades per professionals de la institució, mitjançant una revisió sistemàtica de les evidències científiques. (Institut Català de Salut, 2017). Recuperat el 11 de desembre de <http://ics.gencat.cat/ca/assistencia/coneixement-assistencial/guies-de-practica-clinica/>

l'àmbit social a través de documents de “bones pràctiques”⁷¹, mitjançant el consens de professionals experts es busca establir les pràctiques a dur a terme en diversos serveis socials especialitzats (Hilarión, 2010, p.11).

En aquesta línia, a l'àmbit social també es promou la gestió basada en l'evidència o gestió amb dades. Aquest plantejament es basa en comptar amb informació actualitzada sobre l'àmplia varietat de qüestions que afecten a l'organització i al seu entorn, emprant bateries d'indicadors que aportin informació objectiva i subjectiva al respecte. D'aquesta manera es supera el plantejament clàssic de la gestió reactiva. Des d'aquesta tendència es reivindica la necessitat d'un quadre de comandament molt més potent i sensible com a eina per a una avaluació proactiva, integral i prospectiva (Fantova, 2011, p.355).

- Des de la perspectiva subjectiva (de la percepció): cal dir que aquesta qüestió tradicionalment s'han focalitzat en l'avaluació de la satisfacció de les persones usuàries. En aquesta línia, Serrano-del Rosal i Lorient-Arín (2008, p.168-169) en un estudi específic sobre la satisfacció dels pacients atesos als serveis d'atenció primària de la Comunitat Autònoma d'Andalusia, confirma que la qualitat subjectiva, és a dir la satisfacció de les persones, és multidimensional, identificant: la dimensió organitzativa, l'acte mèdic i les instal·lacions. Així mateix, fa palès que no totes aquestes dimensions són igualment importants, ja que la satisfacció amb aspectes organitzatius és la que té més capacitat per varia

⁷¹ En el marc dels plans de qualitat de l'ICASS, dins dels serveis socials especialitzats, s'han consensuat amb determinats sectors documents de “bones practiques” que sistematitzen el coneixement acumulat en aquests sobre el procés assistencial: Bones practiques - recursos residencials per a persones afectades de VIH/sida amb dificultats per a la inclusió social, Bones practiques - comunitats terapèutiques i pisos amb suport per a persones amb problemes de drogodependències, Bones practiques - serveis residencials per a persones amb discapacitat física, Bones pràctiques - Llars residències per a persones amb discapacitat derivada de malaltia mental.

la satisfacció global, després hi ha la satisfacció amb l'acte mèdic i la que menys pesa en la satisfacció global de les persones usuàries és la satisfacció amb les instal·lacions.

Dins d'aquesta esfera subjectiva, trobem una tendència consistent en l'avaluació de l'experiència del pacient⁷². Es basa en la informació que proporciona la persona sobre el què li ha succeït en la interacció continuada amb els professionals, i els serveis sanitaris i socials, i la seva vivència d'aquesta interacció i dels seus resultats (IEXPAC⁷³, 2015). Aquesta avaluació inclou aspectes relacionals amb els professionals (concretats en: informació, comunicació i empatia) i aspectes funcionals del procés d'atenció (coordinació, planificació, confort i puntualitat). Aquesta nova mirada està estretament vinculada amb l'atenció centrada en el pacient, que permet la inclusió del pacient i els seus familiars en la realització d'un disseny conjunt i acords mútues dels plans i tractaments mèdics. Aquest implica una associació entre els professionals de la salut, el pacient i els familiars amb un punt de partida en la història clínica del pacient. Aquest concepte es pot concretar en 8 dimensions⁷⁴ (Picker Institute, 1997):

- ▶ Respecte als valors, preferències i necessitats expressades dels pacients
- ▶ Coordinació i integració de l'atenció
- ▶ Informació, comunicació i educació

⁷² En el nostre entorn s'ha desenvolupat una eina específica, l'escala IEXPAC, per avaluar l'experiència dels pacients crònics (vegeu l'Annex 7).

⁷³ IEXPAC és una eina desenvolupada per: BIOEF, Fundació Vasca de Investigación e Innovación Sanitarias, UMH, Universidad Miguel Hernández de Elche, MSD, Merck Sharp & Dohme de España, Institut Català de la Salut, Servicio Madrileño de Salud, Osakidetza, Servicio Vasco de Salud, Consejería de Sanidad Universal y Salud Pública de la Comunidad Valenciana.

⁷⁴ Segons Davis et al (2005, p.953) aquestes dimensions, tot i sorgir de l'entorn hospitalari, són igualment aplicables a entorns ambulatoris. Així mateix, identifiquen les que l'atenció primària centrada en el pacient ha de tenir les característiques següents: Excel·lent accés a la cura, Implicació del pacient en l'atenció, Sistemes d'informació clínica que donen suport a una atenció de qualitat, aprenentatge basat en la pràctica i millora de la qualitat, coordinació de l'atenció, Atenció integrada i integral i transferència d'informació fluida mitjançant un equip de proveïdors fix o virtual, feedback rutinari del pacient sobre la pràctica i Informació pública disponible sobre pràctiques.

- ▶ Confort físic
- ▶ Suport emocional i alleugeriment de la por i l'ansietat
- ▶ Implicació de la família i els amics
- ▶ Transició i continuïtat,
- ▶ Accés a la cura

Aquest permet visualitzar que estem davant d'un repte cultural, organitzatiu, actitudinal i professional que requereix d'un enfoc completament diferent per escoltar i utilitzar allò que els pacients tenen a dir⁷⁵.

A més de tot el que hem dit fins ara, una altra qüestió fonamental és la forma amb que s'avalua aquesta qualitat. Donabedian (1966, p.S11-S12) ha esdevingut una referència sobre aquesta qüestió i els seus plantejaments són totalment extrapolables al sector social. Aquest identifica tres enfoc en l'avaluació en l'àmbit de la salut:

- L'ús dels resultats com un criteri per avaluar la qualitat de l'atenció mèdica. Cal identificar en quines situacions els resultats són pertinents⁷⁶ escollir-los com a criteris de qualitat. Hi ha resultats que són definits amb imprecisió i, per tant, són més difícils de mesurar, Donabedian posa com a exemple: les actituds, la satisfacció dels pacients, la readaptació social, etc. Això pot fer necessari contemplar altres enfoc.
- Una altra forma d'enfocar l'avaluació és examinar el propi procés de prestació del servei. Fa referència a “com” es presta el servei (procediments, protocols, proves, controls, seguiments, patrons de tractament, coordinació i continuïtat

⁷⁵ Principis de l'atenció centrada en el pacient de l'Institut Picker, http://cgp.pickerinstitute.org/?page_id=1319

⁷⁶ Donabedian (1966, p.11-12) insisteix en que no està en el seu ànim demostrar que els resultats són inadequats com a indicadors de la qualitat, sinó subratllat que se'ls ha d'emprar amb discerniment.

assistencial, etc.). Aquest requereix que s'especifiquin les dimensions, els valors i les normes que s'usaran en l'avaluació; a més, les estimacions que s'obtenen de la qualitat són menys estables i definitives que les derivades de la mesura dels resultats.

- L'avaluació de l'estructura és la tercera via proposada per Donavedian. Inclou els elements físics tangibles (edificis, mobiliari, equip, etc.) però també la idoneïtat del personal (nº i formació), la pròpia estructura administrativa i organitzativa de l'entitat, així com factors relacionats amb la ubicació del servei (distància, accessibilitat, etc.). Es valora com un avantatge que l'avaluació d'aquesta qüestió requereix d'una informació bastant concreta i accessible.

A tot això, cal afegir un altre punt de connexió entre el sector sanitari i el social, que alhora marca una clara distància amb el sector productiu (Sacanell, 1994, p.71):

- Hi ha situacions en les que satisfer els desigs del pacient / persona usuària pot comportar una deficient qualitat tècnica, o fins hi tot ser contraproductiu pel benestar de la persona que fa la demanda, la qual cosa pot desaconsellar prendre a cegues el camí de la satisfacció de les expectatives dels "clients".
- També, apunta que la rendibilitat de la qualitat en aquests dos àmbits és de caràcter social, ja que la introducció d'estratègies de millora de la qualitat en el sector social o sanitari econòmicament pot implicar un increment de la despesa.

Per una altra banda, Sacanell (1994, p.71) també identifica tot un seguit d'aspectes que actuen com a facilitadors de la introducció de la qualitat en l'àmbit de la salut, els quals en part poden ser presents en el sector social:

- No s'estableixen procediments legals específics per a la provisió d'un servei determinat ja que el marc legal no incideix en qüestions tècniques. Cal tenir present però que la baixa exigència es substituïda per una forta pressió social que demana un determinat nivell de qualitat.
- La presència burocràtica més reduïda que en altres entorns, la qual cosa fa que sigui un sector permeable a les innovacions gerencials.
- La presència d'empreses privades amb un rol similar incentiva al sector públic a millorar i equiparar-se.
- La crisi de l'estat del benestar ha contribuït a potenciar la incorporació de tècniques de gestió orientades a l'estalvi, l'eficàcia, l'eficiència i la qualitat.

Aquests darrers elements donen marge a les organitzacions sanitàries per a la introducció d'elements de gestió de la qualitat, la qual cosa pot ser útil per gestionar la pressió social que hi ha per tal que tinguin resultats eficients i un adequat nivell de qualitat. Cal veure fins a quin punt aquests aspectes estan presents en el sector social i aprofitar-ne aquest bagatge.

Una altra tendència que està consolidant-se en el sector de la salut fa referència a l'ús de les TIC, aspecte poc arrelat als serveis socials. Concretament, mitjançant la Fundació TicSalut^{77,78} s'impulsa el desenvolupament i la utilització de les TIC i el treball en xarxa en l'àmbit de la salut, actua d'observatori de noves tendències, innovació i seguiment d'iniciatives emergents, i ofereix serveis de normalització i homologació de productes. Des d'aquesta es parteix del plantejament que la implantació de les TIC en salut ja és

⁷⁷ <http://www.ticsalut.cat/qui-som/> recuperat el 12 de febrer de 2018.

⁷⁸ Recentment, el nom de la fundació ha canviat per Fundació TIC Salut Social, reflectint aquesta tendència integradora.

imparable i es visualitza com un dels elements més transformadors de la salut del futur. Un exemple d'això és l'espai “la meva salut”⁷⁹ que és un espai digital, personal i intransferible de consulta que permet a la ciutadania disposar de la seva informació personal de salut i inclou la informació que s'ha generat per l'atenció sanitària que us hagin prestat en algun dels centres assistencials públics (Catsalut, 2017). Aquesta eina es planteja com a objectiu apoderar a la persona usuària i generar un nou espai d'interacció amb els professionals de la salut.

Per últim, també cal fer referència a la necessitat d'una col·laboració estable entre els dos sectors, la qual s'està formalitzant mitjançant el Pla interdepartamental d'atenció i interacció social i sanitària (en endavant PIAISS), la qual cosa està permetent crear sinèrgies també des de la perspectiva de la qualitat.

3.1.5. Els prejudicis sobre la qualitat

Un darrer element al que cal parar atenció és l'imaginari que s'ha generat sobre la qualitat. Diferents autors indiquen la necessitat de lluitar contra algunes idees preconcebudes a l'hora de dur a terme iniciatives per a la millora de la qualitat en diferents tipus d'organitzacions. Des de la nostra perspectiva, els estereotips més destacables són:

- Fernández i Ares (2002, p.221) observen que, per a determinats grups, ha arrelat un ideari on la qualitat es considerada com un luxe⁸⁰, així com que no té sentit l'aplicació d'eines de millora de la qualitat als serveis socials atès que són

⁷⁹ <http://catsalut.gencat.cat/ca/serveis-sanitaris/la-meva-salut/index.html> recuperat el 12 de febrer de 2018.

⁸⁰ Per a aquests autors aquest prejudici té origen en els moviments econòmics liberals.

serveis dedicats a abordar la marginalitat, on les persones usuàries són poc exigents.

- Una altra qüestió que apareix de manera transversal fa referència a que la qualitat requereix de molts recursos i de molta capacitat tècnica (Salvador, 2003, p.154; Gil i Escobar, 2004, p.57). Cal ésser conscients que un sistema de gestió de la qualitat es pot adaptar perfectament al nivell de recursos i a la capacitat tècnica de cada organització per donar resposta a les necessitats del seu entorn i per cobrir les expectatives dels seus clients (Gil i Escobar, 2004, p.57).

La qüestió dels prejudicis vers la qualitat a priori pot semblar una qüestió colateral, però pot esdevenir un repte per a les organitzacions que es plantegin endegar processos de millora o bé implantar un sistema de gestió de la qualitat. Això fa que, des de les iniciatives més modestes a les més integrals, sigui necessari incloure accions específiques per lluitar en contra d'aquests.

3.2. La qualitat des de la perspectiva de l'administració pública

Tal com indicàvem, les organitzacions del sector públic responen a una sèrie de característiques comuns que poden marcar diferències a l'hora d'implantar sistemes de gestió de la qualitat (Eusko Jaurilaritza, 2009:1, p. 8-9):

- Les administracions públiques responen a estratègies que no estan del tot sota el seu control directe, ja que sovint la pressió política i normativa és molt forta.
- Hi ha una frontera difusa entre política i gestió, hi ha dificultat de definir allò que correspon al lideratge polític i al directiu.

- Cal satisfer a múltiples tipologies de client que no necessàriament accepten voluntàriament el serveis.
- La gestió de persones (RH) està marcada per l'absència de flexibilitat i, sovint, es parteix de baixos nivells motivacionals.
- La gestió econòmica i financera és molt complexa i subjecta a deferents controls i normatives.
- Hi ha un difícil equilibri entre les necessitats dels individus i els de la comunitat.
- La seva activitat pot afectar molt significativament a la vida quotidiana de la ciutadania.
- Donen servei en un entorn polític, havent d'equilibrar les necessitats polítiques amb els requisits del sistema client.
- Hi ha la necessitat de desenvolupar aliances i xarxes amb entitats i col·lectius molt diferents: ciutadania, ONG, grups d'interès, empreses, altres autoritats públiques.
- Té gran importància del reconeixement públic i de la imatge.
- La planificació estratègica està delimitada pels temps polítics.
- Hi ha una divisió de responsabilitats, atenent a un criteri purament jeràrquic, generalment amb una divisió departamental poc flexible.

Tot i això, mitjançant la cerca, hem pogut visualitzar els beneficis que poden aportar les iniciatives en l'àmbit de la qualitat en el sector públic. A continuació aprofundim i despleguem aquesta qüestió.

3.2.1. La qualitat com a resposta a la necessitat de modernització

Observem un clar interès entre les diferents fonts consultades per modernitzar l'administració i els serveis socials emprant la gestió de la qualitat com a palanca de canvi. Així, a nivell europeu, la Comissió Europea (2007, p.8) considera la modernització com un dels principals reptes actuals, que implica dur a terme canvis en l'organització, la prestació i el finançament dels serveis. Per la seva banda, Guerrero (2011, p.34) indica que l'administració ha d'adaptar-se a una societat canviant en la seva vessant política, econòmica, social i cultural. Afegeix que la modernització passa per la introducció progressiva de noves tècniques i per la generació d'un canvi cultural, estretament vinculat amb la gestió de la qualitat total, que implica apoderar a les persones usuàries dels serveis públics, canviar les seves estructures, la forma de gestionar els recursos (humans i materials) i els seus processos. Aquest plantejament és coincident amb el de Serra (2000, p.41) que indica que un dels puntals d'aquesta modernització implica un canvi de model organitzacional, orientat al ciutadà, on l'administració passa a ser relacional, productiva adaptativa i responsable⁸¹; per dur a terme aquest canvi és necessari introduir eines per a la gestió de la qualitat i l'avaluació. Medina i Medina (2010, p.49) especifiquen que per construir un nou model de gestió pública, les administracions com a prestadores de serveis no en tenen prou amb la legitimitat basada en la legalitat⁸², aquesta ha de venir reforçada per uns resultats lligats a la resolució de problemes i a la satisfacció de les demandes en el marc dels serveis. D'aquesta manera l'Administració ha de mesurar i avaluar la seva activitat en funció del que ofereix al ciutadà i del que aquest necessita.

⁸¹ Serra (2000, p.41) indica que l'Administració ha de passar de ser autàrquica a relacional, de burocràtica a productiva, d'indiferent a responsable.

⁸² Lopez (1984, p.9-10) indica que no és admissible establir una dicotomia en termes excloents entre el principi de legalitat i el principi d'eficàcia, entre allò públic i allò privat, pel que fa a la prestació de serveis, ja que la qualitat del servei no vindrà determinada per la titularitat pública o privada, sinó per l'eficàcia de la gestió i la satisfacció dels drets i necessitats de les persones usuàries.

Això implica, doncs, que la millora de la qualitat en els serveis i la millora en l'eficiència de l'administració pública esdevé una preocupació generalitzada (Muñoz, 1999, p.43) i que la qualitat de servei es situa en l'eix central dels intents per reformar la gestió del sector públic (Muñoz, 1999, p.120; Medina i Medina, 2010, p.187). Per la seva banda, Fernández i Martínez (2003, p.114) indiquen que davant de l'evident funcionament insatisfactori per al compliment de les finalitats que té encomanades, l'administració ha d'incorporar al principi de la legalitat, en el seu sentit més garantista dels interessos generals, criteris d'eficàcia, eficiència, transparència i participació ciutadana.

Així doncs, la gestió de la qualitat esdevé un revulsiu en la transformació present i futura de les administracions públiques. Juanes i Blanco (2001, p.20) evidencien que moltes organitzacions han aconseguit millorar els seus resultats a partir de dos principis bàsics: considerar la satisfacció del ciutadà com a un element central i redissenyar els seus processos per poder eliminar qualsevol causa d'improductivitat o de sobrecost, comptant sempre amb la implicació dels treballadors/res públics. Entre els resultats obtinguts per les organitzacions públiques mitjançant la posada en marxa de plans de qualitat trobem:

- Costos més baixos, permetent actuacions de reducció de la despesa corrent sense reduir el ritme inversor.
- Increment de la satisfacció dels clients, ciutadans i persones usuàries.
- Increment de la satisfacció dels treballadors/res públics.
- Reconeixement de la tasca de l'organisme.
- Millores econòmiques en el territori.

- Integració administració-empresa.
- Millora de la implicació del conjunt dels membres de l'organització en els seus objectius.

També Bonilla (2014) valora que si bé la millora de la qualitat es postulada com una resposta a la necessitat de modernització, cal plantejar-se concretament què podem esperar de l'aplicació de la qualitat en els serveis públics. Aquest autor identifica les millores següents:

- Augmentar el grau de satisfacció dels diferents agents: professionals, persones usuàries i comunitat.
- Identificar i assolir metes quantitatives en l'organització.
- Estandarditzar els processos tècnics i administratius, fent que les tasques repetitives siguin més simples, ràpides, econòmiques i més satisfactòries per a tots.
- Identificar, analitzar i resoldre els problemes que afecten a l'organització a tots els nivells (tècnic, administratiu i financer).
- Obtenir resultats mai abans assolits, per exemple, mitjançant la reducció de prejudicis.
- Reducció global de costos i millora contínua dels resultats obtinguts, com a conseqüència de la combinació dels ítems anteriors.
- Ressaltar amb gran èmfasi la importància de la valoració, participació i reconeixement dels servidors públics, motivant-los per a que desenvolupin el seu potencial interior dins (i fora) de l'organització.

Atès aquest context, ens cal veure fins a quin punt s'ha generalitzat l'ús d'eines per a la gestió de la qualitat, específicament des de la perspectiva local, on centrem la nostra investigació.

En aquest sentit, un estudi elaborat per Guerrero (2011, p.279-280) sobre la implantació de sistemes de gestió de la qualitat en els ajuntaments espanyols conclou que la implantació d'aquestes eines és baixa o molt baixa en la globalitat de l'Estat. Malgrat això, identifica alguns aspectes d'interès des de la perspectiva de la nostra investigació, concretament fa palès un gran interès per part dels Ajuntaments per seguir el camí de la Gestió de la Qualitat Total i també la valoració positiva que aquests fan sobre els beneficis que la qualitat comporta. Observa també un element que enterboleix els anteriors resultats, ja que les dades mostren que un gran nombre de governs locals tenen una mala comprensió dels elements bàsics que componen la gestió de la qualitat.

A nivell operatiu, aquest autor (Guerrero, 2011, p. 250) fa palesos diversos aspectes que ens cal tenir en compte:

- D'una banda, identifica que el 75% dels ens locals tenen pressupost per dur a terme accions relacionades amb la gestió de la qualitat, aspecte que és clau per a la posada en marxa d'iniciatives per a la millora de la qualitat.
- Per una altra, identifica els models de gestió de la qualitat total més arrelats, i genera les categories d'anàlisi següents:
 - ▶ EFQM.
 - ▶ CAF.
 - ▶ Ciutadania.

- ▶ Iberoamericà.
 - ▶ Propis.
 - ▶ Altres (ISO, etc.).
- Així mateix, recull les paraules de Juanes i Blanco (2001, p.23) els quals identifiquen alguns elements inhibidors que poden frenar la implantació o el desenvolupament d'un programa de qualitat en la gestió dels Ajuntaments:
- ▶ La cultura administrativa adversa.
 - ▶ La percepció de que s'està allunyat del dia a dia.
 - ▶ La falta de motivació.
 - ▶ La implicació personal.
 - ▶ No es reconeixen els clients interns.
 - ▶ La qualitat es veu com un treball afegit.
 - ▶ La falta de recursos.
 - ▶ El compromís polític.
 - ▶ La falta de lideratge de l'equip directiu.
 - ▶ La dependència orgànica de la unitat impulsora.

Específicament per a l'àmbit del País Basc (Eusko Jaurlaritza, 2009:3, p. 14) també s'ha dut a terme un estudi sobre la implantació de sistemes de qualitat als serveis socials públics, on s'indica que només en el 20% dels ens locals⁸³ hauria implantat un sistema de gestió de la qualitat (67% s'ha decantat per ISO, el 33% restant ho ha fet per l'EFQM). A més s'indica que en el 90% d'aquests casos, la implantació ha estat parcial, centrada en una àrea concreta de l'ens local.

⁸³ Inclou: ajuntaments, mancomunitats, "cuadrillas" i agrupacions.

Malgrat aquest panorama poc reeixit, a nivell de les administracions s'ha començat a treballar en aquesta direcció. Així, observem que Juanes i Blanco (2001, p.23) indiquen que, ja en el 1991, l'administració pública estatal plantejava el primer Pla de modernització de l'Administració pública on s'abordava:

- La millora de la comunicació amb els ciutadans.
- La millora de l'eficàcia interna.
- La millora de la qualitat de les prestacions públiques.

Respecte a les iniciatives a nivell de l'administració general de l'Estat, Canovas i Pardavila (2004, p.15-16) destaquen l'elaboració del Pla de qualitat per a l'administració general de l'estat, mitjançant el qual s'han impulsat accions amb l'objectiu de generar un marc de millora de la qualitat basat en l'elaboració de cartes de servei, la formació sobre qualitat, l'autoavaluació dels serveis públics segons el model EFQM i la convocatòria de premis a les millors pràctiques i a la qualitat. Així mateix, cal destacar que l'any 2000 es va publicar el llibre blanc per a la millora del serveis públics, el qual va comportar un procés participatiu amb tots els agents clau.

A nivell de l'Estat espanyol, es va establir mitjançant el Reial Decret 951/2005 un marc general per a la millora de la qualitat en l'Administració General de l'Estat. Mitjançant aquest es promou la posada en marxa tot un seguit de programes que introdueixen d'una manera clara i transversal els processos d'avaluació, l'establiment de compromisos amb la ciutadania i la introducció de millores basades en l'opinió d'aquesta. Així com, la creació d'una agència específica pels temes de qualitat en d'administració pública: l'*Agencia Estatal de Evaluación de las Políticas Públicas y la Calidad de los*

Servicios (en endavant AEVAL), la qual ha estat dissolta⁸⁴ l'any 2017, traspasant les seves funcions a l'*Instituto para la Evaluación de Políticas Públicas y de la Dirección General de Gobernanza Pública*.

Pel que fa a les iniciatives desenvolupades per la Generalitat de Catalunya, globalment, cal fer èmfasi en l'elaboració de cartes de servei (2008) i de pautes per a la millora i simplificació de dels processos de l'Administració de la Generalitat de Catalunya (2014). En l'actualitat, totes les iniciatives de millora s'articulen a través de l'Acord del Govern de 3 de juny de 2014 on s'encarrega al Departament de Governació i relacions Institucionals, el disseny, el desenvolupament i la governança del Pla de reforma de l'Administració de la Generalitat de Catalunya i del seu sector públic. Aquest pla aborda els eixos següents:

- Transparència.
- Ètica.
- Recursos humans.
- Direcció pública professional.
- Govern digital i simplificació de la tramitació administrativa.
- Innovació i talent.
- Organització de l'Administració de la Generalitat de Catalunya.
- Sector públic de la Generalitat de Catalunya.
- Col·laboració publicoprivada.

⁸⁴ Real Decreto 769/2017, de 28 de juliol (publicat al BOE del 29 de juliol), traspasant les seves funcions a la Secretaría de Estado de Función Pública, a través del Instituto para la Evaluación de Políticas Públicas y de la Dirección General de Gobernanza Pública.

Tot això fa evident que hores d'ara estem en un camí sense retorn, on cada cop menys es toleren els malbarataments de recursos. Fent, per exemple, que la comparació entre diferents administracions locals pugui generar un efecte rebuig/càstig per a aquelles que no millorin els seus resultats (Bonilla, 2014, p.37).

Aquesta necessitat de modernització també es fa palesa específicament des dels propis serveis socials. Rimbau (2011, p.90) recull les conclusions del seminari d'experts europeus, on es donen orientacions per a la renovació i millora de la qualitat als serveis socials. Concretament plantegen sis orientacions estratègiques per a la millora dels serveis socials:

- De la discrecionalitat al dret social: superar un model orientat a la beneficència i orientar-lo al dret subjectiu.
- Universalitat i accés: orientar l'acció dels serveis socials a la població en general, amb prestacions per a tots els ciutadans, superant la practica focalitzada en la residualitat i parcialitat dels serveis socials.
- Participació i decisió dels usuaris en els serveis: promoure i crear estructures de participació de les persones usuàries dels serveis socials i potenciar la seva decisió en els processos d'atenció. També s'aconsella emprar el terme “persona usuària”, que conté una connotació d'autonomia, elecció i d'accés als drets.
- Adaptació dels serveis a les característiques dels públics: fomentar la flexibilitat dels serveis (organització, criteris, mètodes i processos) a les característiques de les persones, per tal de facilitar l'accés als serveis i la millora de la qualitat.
- Serveis socials en el territori: fomentar serveis socials a la comunitat i amb la comunitat, potenciar els serveis socials de proximitat en l'entorn habitual de les

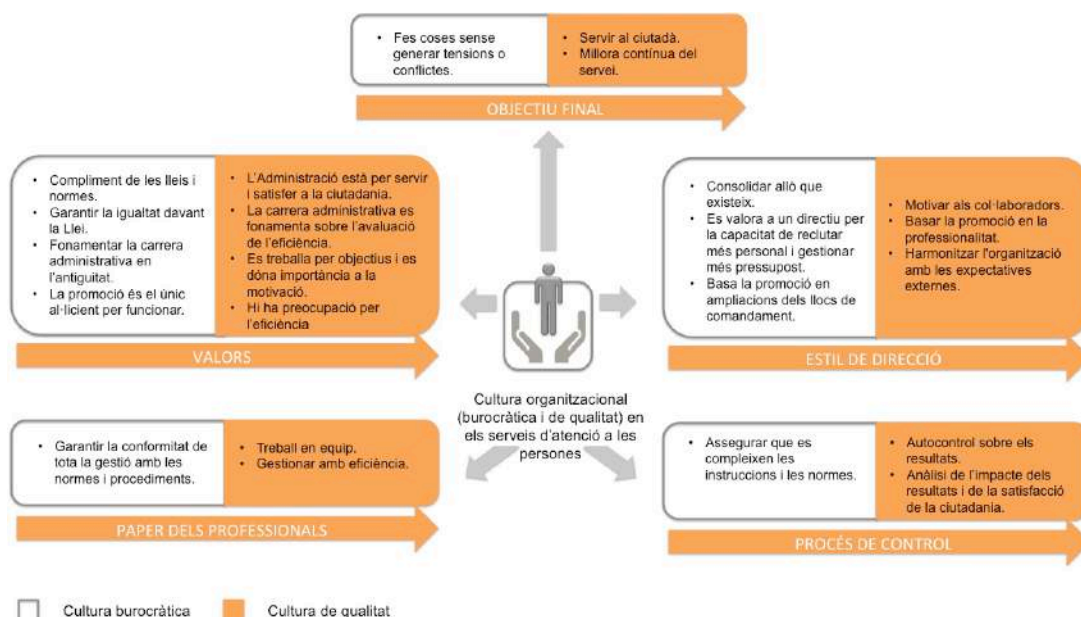
persones usuàries i famílies, i proposar un model d'atenció social comunitari (*community care*) en contraposició a un model institucionalitzador.

- Partenariat públic – privat: estimular la cooperació de qualitat entre el sector públic i el privat en la provisió del servei, i potenciar l'equitat entre sector i limitar-ne la subordinació.

3.2.2. Una nova cultura de l'administració pública

Tots els elements esmentats fins ara generen canvis a múltiples nivells en les administracions públiques i contribueixen a teixir una nova cultura organitzacional orientada a la qualitat. Així, per a Salvador (2000, p.27, 33) la qualitat s'ha convertit en una cultura, una filosofia, que exigeix un avenç continu i disciplinat per adaptar els serveis als canvis de l'entorn i de les necessitats socials. La introducció de tots aquests elements suposen un canvi cultural en l'organització que es tradueix en uns determinats valors organitzatius, un compromís amb la satisfacció de les persones usuàries, i un entorn que promogui la implicació dels professionals:

Figura 14. Canvi cultural a l'Administració pública



(Font: adaptat de Salvador, 2003, p.153)

Per a Medina i Medina (2010, p.51) el canvi cultural implica també el redisseny de les estructures internes⁸⁵, les quals han de fer un pas més enllà del procediment administratiu, introduint la producció del servei entesa com la creació de serveis i béns públics, la qualitat del producte i la satisfacció del client (ciutadà). Tot això suposa la integració als tradicionals mecanismes de control, d'elements d'intercanvi, negociació, deliberació i persuasió; la qual cosa comporta un model de gestió dels professionals que potenciï i orienti als professionals vers la gestió dels serveis. A més, segons McBride (2011), aquest canvi cultural suposa també adoptar una gestió basada en resultats on les organitzacions públiques s'orienten als objectius, se'ls atorga major flexibilitat per gestionar els seus recursos, tot això a canvi d'una major transparència i un monitoratge dels resultats assolits, buscant constantment diferents maneres per millorar l'acompliment de les tasques. Tots aquests elements actuen, a més, com a factor reforçador de l'exercici dels drets de la ciutadania (Salvador, 2000, p.30).

3.2.3. La normativa defineix el marc d'acció

Tot i aquesta ferma voluntat de transformació, ha aflorat certa controvèrsia sobre la viabilitat d'adaptar determinats conceptes vinculats amb la qualitat al sector públic. Tal com afirma Sacanell (1994, p.69), no s'ha d'oblidar que les administracions es regeixen per un marc normatiu que pot actuar com a condicionant, les transformacions que es proposin han de tenir-lo en compte, ja que sinó es pot generar situacions paradoxals. Això impacta en elements disperss, així Milakovitch (citada a Muñoz, 1999, p.265)

⁸⁵ Com a exemple, podem esmentar els esforços fets des dels serveis socials de l'Ajuntament de Barcelona, a l'hora d'introduir un nou model de Serveis Socials Bàsics: "Només des d'un canvi de la cultura organitzativa i professional, que ens implica a totes i tots, i que requereix de molts aprenentatges i desaprenentatges, serà possible aconseguir l'èxit d'aquesta experiència de transformació i de millora que ens proposem emprendre" (Ajuntament de Barcelona, 2009, p.10).

assenyala algunes dificultats directament lligades a la gestió dels serveis públics, entre les quals destaquem:

- La falta de concordança entre els propòsits, això comporta és que no es planifica la prestació de serveis futurs, no es prepara als directius pel canvi, ni tampoc s'incentiva amb recompenses, els quals poden trobar-se sense saber massa bé el que s'espera d'ells.
- L'èmfasi en la reflexió a curt termini i en els cicles pressupostaris anuals, això impedeix una orientació estratègica de millora contínua, centrant-se la millora en preteses disminucions de costos.
- La rotació dels directius dificulta desenvolupar qualsevol tasca.

Per la seva banda, Medina i Medina (2010, p.12) indiquen 2 problemes capitals quan fem referència a la qualitat en les administracions públiques:

- Els dèficits dels nivells d'eficiència.
- La difícil adaptació dels processos de gestió importats de l'empresa privada. Les tècniques de l'àmbit privat només són aplicables en la zona operacional, la qual cosa és d'interès pels serveis socials, alhora que marca el límit d'actuació entre allò públic i privat.

A part d'aquests elements lligats als processos de treball, Sacanell (1994, p.70) introdueix una qüestió conceptual essencial des de la perspectiva del serveis socials. Concretament, reflexiona sobre qui és el client/a dels serveis públics, el qual té

connotacions diferents respecte el client/a de les organitzacions privades. Ens indica que:

- Els clients, en tant en quant que ciutadans, són subjectes de dret. Així, accions com “seleccionar”⁸⁶ els clients no tenen cap sentit.
- Així mateix, el ciutadà que es dirigeix a l’administració sovint no té alternativa d’elecció (com en el cas dels serveis socials).
- Les empreses privades han d’atraure al màxim nombre de clients, en canvi l’administració ha d’assegurar que les persones que reben el servei són les que realment el necessiten o hi tenen dret.
- Les persones a les que va dirigit el servei no sempre són fàcilment identificables.
- El client per a l’administració pot ser tant una persona concreta com un col·lectiu.
- En l’administració, la persona destinatària dels serveis és també, en cert sentit, “propietària de l’empresa”.
- El client representa un interès individual, els desigs i expectatives poden ser contradictoris amb l’interès col·lectiu, que precisament és el que ha d’orientar a les administracions públiques.

En essència, la introducció del concepte client implica trencar la relació tradicional de l’administració pública amb la ciutadania, ja que s’inverteix el procés de control. Salvador (2000, p.27-29) indica que la incorporació d’aquest terme necessàriament implica establir un tipus de relació diferent amb les persones destinatàries dels serveis socials i també suposa superar les pràctiques errònies que intenten adaptar les persones

⁸⁶ Sacanell posa com a exemple les empreses asseguradores on es duu a terme aquest tipus de pràctiques.

usuàries als processos institucionals establerts. Medina i Medina (2010, p.50) comparteixen aquest plantejament i indiquen que aquest canvi comporta que és el client el que exerceix el control sobre qui li presta el servei i, per tant, dins de certs límits l'Administració s'ha d'adequar a les expectatives i requeriments de les persones usuàries. També Ruiz i Cuellar (2013, p.5) consideren que aquest canvi suposa convertir l'administrat/da en client/a i, per tant, en l'eix de l'activitat pública, i implica fer referència a les seves necessitats i expectatives.

Tot i això, per a Munday (2001, p.14) cal fer una adaptació terminològica per referir-se a les persones que utilitzen algun servei social. Considera que el terme client descriu una relació de dependència (on el client és desconexedor de molt aspectes vinculats amb el seu procés assistencial) que cal desterrar i introdueix el terme “comprador” com una forma de reflectir l'apoderament de les persones usuàries dels serveis socials, com a subjectes amb veu i criteri. Així mateix introdueix la qüestió que en alguns casos les persones usuàries no desitgen ni han escollit ser un client o comprador, sinó que estan obligats a ser-ho per Llei com a conseqüència d'un comportament inacceptable, per exemple, en el cas dels pares que maltracten els seus fills.

Fernández i Ares (2002, p.103) comparteixen amb Munday el posicionament respecte el terme de client/a, alhora que afirmen que les persones que assisteixen als serveis socials no són simples consumidors, però en la seva faceta de consumidors cal valorar-ne la seva satisfacció.

Per la seva banda, Guerrero (2011, p. 34) proposa el terme ciutadà – client – contribuent per poder reflectir tots i cada un dels matisos d'aquesta figura. Així mateix, Pastor

(2004, p.107) indica que cal considerar al subjecte – client com a ciutadà, amb capacitats i potencialitats per resoldre les pròpies dificultats i les del seu entorn, on el/la professional del Treball Social és un subjecte actiu que afavoreix transaccions humanes valuoses, orientades a l'autonomia personal i al desenvolupament humà. Aquest canvi impulsa una visió ecològica més completa i humana de la persona usuària.

Segons Medina i Medina (2010, p.50) la categoria client presenta certs límits en el marc dels serveis públics. Aquesta s'origina en l'àmbit de la gestió empresarial, però la introducció d'aquest concepte no hauria d'evocar la privatització, no és l'objectiu d'aquest nou model en la gestió dels serveis públics, sinó més aviat desenvolupar un paradigma de gestió centrat en la ciutadania i la cerca d'un equilibri entre les seves expectatives i els serveis prestats. Existeixen 2 límits fonamentals en la introducció d'aquest concepte de client en les administracions públiques:

- Cal un canvi de mentalitat en la funció pública, ja que s'ha de gestionar com si fos un proveïdor privat, encara que no ho és. I cal tractar a la persona usuària com un client/a en un mercat competitiu, sense ser aquest el context en el que les administracions presten els serveis.
- Un altre límit es relaciona amb les missions plurals que tenen encarregades les administracions públiques: l'estat compleix missions de control, vigilància i repressió (legítima). En aquest cas l'ús d'aquest concepte es problemàtic.

Tot i aquestes diferències, aquest autors entenen que en essència el concepte de client (o comprador, consumidor o contribuent) és útil com a element exemplificador dels canvis

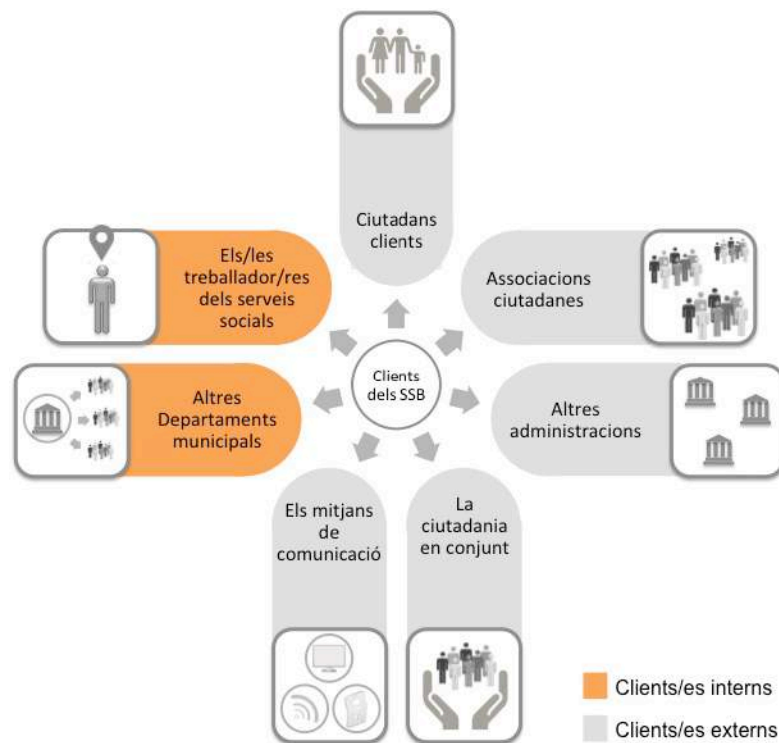
que ha de fer l'administració, tot i això adverteixen que l'ús indiscriminat d'aquest concepte pot induir a error.

A part de la qüestió de la denominació, Fernández i Ares (2002, p. 220) afegeixen el tema de qui és el client dels serveis socials, ja que cal conèixer les seves necessitats i expectatives per tal d'intentar satisfer-les. Per a aquests autors sota el terme que empren de “clientela clau” hi ha un ampli espectre de persones⁸⁷, a les quals cal afegir-hi la fita de la normalització dels serveis socials amb la qual cosa cal adoptar un plantejament obert a tota la població. Tot això ens genera un panorama amb una definició difusa del que cal considerar com a “clients clau”. Ens trobem amb el repte de definir quins són les persones usuàries i/o clients del sistema de serveis socials.

A més, no hem de perdre de vista que les persones usuàries formen un grup diferenciat dels diversos grups d'interès entre els que podem trobar els professionals, els administrador i els gestors. Cada grup pot tenir expectatives i criteris diferents en conflicte respecte la qualitat (Bengoa i Cerolio, 2003, p.139). Segons aquests elements, esdevé estratègic adoptar una mirada àmplia i plural, més enllà del terme client-ciutadà, tot i el risc de generar un escenari complex, heterogeni i de difícil gestió, amb agents i expectatives dispars. Sacanell (1994, p.79) fa una síntesi de tots aquests elements, identificant la següent constel·lació de clients interns i externs:

⁸⁷ Cal fer especial esment a un grup de clients amb una seriosa barrera per expressar el que senten respecte els serveis que reben, concretament fem referència a les persones amb deteriorament cognitiu, infants o persones amb discapacitat. Són altres persones les que la manifestaran, però aquests no seran testimoni directe de la prestació del servei (Bengoa i Cerolio, 2003, p.139).

Figura 15. Tipologies de clients/es de l'administració pública



(Font: adaptat de Sacanell, 1994, p.79)

Tots aquests elements generen un panorama complex que cal tenir en compte en la proposta de marc que estem confeccionat. En essència, cal un canvi de mirada respecte aquesta qüestió que comportarà que, en tant que clients, cal avaluar la satisfacció de les persones usuàries; en tant que ciutadans, cal conèixer les seves necessitats i demandes. Tot això, des d'una mirada apoderadora de les persones.

3.2.4. La gestió de la informació i del coneixement

La informació té un paper estratègic en la gestió dels serveis socials (Serra, 2000, p.187). Sense aquesta, per exemple, no podem saber quines necessitats cal satisfer i quina és la millor manera de respondre-hi.

El fet que els serveis socials s'emmarquin en el context organitzatiu de l'administració pública presenta importants conseqüències i condicionants que afecten a les pràctiques

de gestió del coneixement (Fernández i Martínez, 2003, p.82). Concretament el repte està en l'acumulació d'informació i la generació de coneixement partint d'aquests informació. Per a aquests autors són diversos els factors que condicionen l'acumulació del coneixement:

- La capacitat d'aprenentatge organitzatiu està limitada per les pròpies característiques organitzatives. Els criteris d'eficàcia i eficiència presents en l'administració ignoren sistemàticament el coneixement implícit acumulat pels professionals.
- La manca de definició dels processos de treball mitjançant protocols professionals modificables a partir de l'experiència acumulada, capitalitzada i socialitzada pels professionals reverteix negativament en l'eficàcia de la tasca i inclús en el ciutadà.
- La cerca d'objectivitat en la relació entre l'administració i la ciutadania porta a l'establiment de relacions distants. Això dificulta l'adaptació a les necessitats heterogènies i a considerar les persones usuàries en la seva complexitat, la qual cosa exigiria establir relacions pròximes. A la pràctica, aquestes relacions de proximitat s'acaben produint i generen un alt volum de coneixement implícit, el qual resulta difícil d'acumular dins de l'estructura de l'organització, mantenint-se aquest a nivell individual dels professionals o bé socialitzant-se aquest coneixement de manera informal.
- L'acumulació de coneixement està mediatitzat per la situació dels equips en el marc global de l'administració, on hi ha una dissolució de la idea d'equip i de la interdisciplinarietat.

- Els sistemes d'avaluació de l'eficàcia són únicament quantitatius, difícilment es plantegen criteris d'avaluació relacionats amb la profunditat de la intervenció, la utilitat percebuda pel ciutadà, etc.

Respecte aquesta qüestió, en el terreny operatiu, cal fer especial esment a la investigació desenvolupada per Gimenez (2010) on s'interessa per establir indicadors de qualitat pels serveis socials bàsics⁸⁸, a través dels quals sintetitzen informació i també generen coneixement. Concretament, aquest autor treballa per identificar bones pràctiques partint de les aportacions fetes pels professionals, proveïdors i les persones usuàries. Busca definir les àrees clau i els criteris genèrics de valor, en el seu cas de qualitat que serviran de base pel desenvolupament d'indicadors sobre la qualitat de les pràctiques professionals i proveïdors de serveis socials d'atenció primària.

Seguint el fil dels treballs d'aquest autor, cal fer especial esment a la funció dels estàndards de qualitat, coincidim amb l'autor que aquests poden ser un instrument de suport per a la planificació, ja que estableixen les metes o els límits d'assoliment on arribar, també serveixen per assegurar un nivell específic de qualitat en la provisió del servei (Gimenez, 2011, p.224). Aquest tipus d'investigacions ajuden a identificar elements que contribueixen a la qualitat dels serveis, com per exemple, l'orientació del servei a les persones usuàries, la qualitat de vida laboral dels professionals, etc. (Gimenez, 2010, p.1084).

⁸⁸ Gimenez fa referència a serveis socials d'atenció primària.

3.2.5. Iniciatives per a la millora de la qualitat en el sector públic.

Tal com ha quedat palès en aquest apartat, el sector públic ha plantejat diverses iniciatives específiques, adaptades a la realitat de l'Administració, per a la millora de la qualitat en l'àmbit públic. Coneguem les característiques de les principals propostes al respecte:

3.2.5.1. *Common Assesment Framework (CAF)*

El CAF és fruit de la cooperació entre els països membres de la UE. Se n'han desenvolupat diverses versions, l'inicial l'any 2000, i es van llançar versions revisades en 2002, 2006 i 2013. En essència aquest marc consisteix en l'adequació de l'EFQM a l'àmbit de les administracions públiques. L'objectiu d'aquest es proporcionar un marc senzill per tal que les organitzacions del sector públic europeu puguin: introduir la millora en les seves tècniques de gestió, fer de pont entre els diferents models i metodologies que s'usen en la gestió de la qualitat en les administracions públiques i permetre la introducció de l'avaluació comparativa (benchmarking) entre les organitzacions del sector públic (Medina i Medina, 2010, p.180).

S'ha creat un centre de recursos sobre el CAF emparat per l'Institut Europeu d'Administració Pública (en endavant EIPA) el qual funciona en estreta col·laboració amb la xarxa de corresponsals nacionals de CAF.

El model es basa en la premissa que els resultats excel·lents en el rendiment organitzatiu, els ciutadans, els clients, les persones i la societat s'aconsegueixen a través de l'estratègia i planificació de lideratge, persones, associacions, recursos i processos.

Mira l'organització des de diferents angles al mateix temps; un enfocament holístic de l'anàlisi de rendiment de l'organització (EIPA, 2017).

3.2.5.2. Les cartes de serveis

Dins de l'evolució dels sistemes de gestió de la qualitat en l'àmbit públic han tingut una especial rellevància les cartes de serveis (també anomenades cartes de compromisos) les quals han esdevingut una eina de gestió àmpliament estesa (Barbero i Diez, p.40).

Les cartes de serveis són documents amb els què els òrgans de les administracions públiques i les seves entitats difonen els compromisos de qualitat dels seus serveis davant la ciutadania (Medina i Medina, 2010, p.190). Les cartes de servei són un mitjà de comunicació amb la ciutadania per informar dels serveis prestats i dels compromisos adquirits, ja que la publicació d'aquestes significa un compromís concret i perceptible amb la ciutadania per millorar la qualitat en els serveis prestats. Aquest instrument esdevé idoni per fomentar la millora contínua dels serveis públics i per explicitar els nivells (estàndards) de qualitat que els ciutadans poden esperar en la prestació dels serveis.

Sota la nostra òptica un aspecte clau que inclouen les cartes de servei són els indicadors i els estàndards⁸⁹ de qualitat, ja que aquests són l'instrument per avaluar el grau de consecució dels objectius /els compromisos previstos.

⁸⁹ Definició d'estàndards: el nivell de qualitat que una unitat administrativa busca assolir en un període de temps determinat. Serveix de patró o referència del nivell que s'està assolint en la prestació d'un determinat servei al ciutadà, permetent avaluar el grau de compliment dels objectius proposats i la qualitat dels serveis prestats. L'estàndard és una xifra en la que es concreta la mesura escollida com a indicadors, reflectint el grau en que una unitat administrativa pretén assolir un objectiu (Medina i Medina, 2010, p.193).

3.2.5.3. El model ciutadania

Va ser desenvolupat per l'*observatorio para la calidad de los servicios públicos*, es tracta d'una organització sense ànim de lucre, fundada el 1998 per directius d'organitzacions públiques dels diferents nivells competencials i territorials amb la finalitat de promoure els principis i valors de la qualitat total en aquest àmbit. Aquests dissenyen un model i un sistema d'avaluació adaptat a la situació i sensibilitat dels serveis públics, recollint la tradició i els valors de la qualitat total (el model de ciutadania comparteix els principis d'excel·lència amb ISO, CAF i EFQM). Cal destacar que desenvolupen un instrument d'autoavaluació que és d'interès per a les organitzacions públiques que comencen el seu camí en l'àmbit de la qualitat abans d'emprar models de major complexitat.

3.2.5.4. Altres iniciatives

A totes aquestes iniciatives, hi podem afegir també les que s'han identificat en el marc d'una investigació feta al País Basc que ha tingut per objecte conèixer els principals models, normes, metodologies i sistemes de qualitat emprats en les administracions d'aquest territori (Eusko Jaurlaritza, 2009:2, p. 3). Fruits d'aquest treballs s'obtenen les referències següents, algunes de les quals ja han estat mencionades:

Taula 8. Iniciatives en l'àmbit de la qualitat dels serveis públics del País Basc: sistemes dirigits a l'administració pública

Tipus	Iniciativa específica
Sistemes dirigits a l'administració pública	Model de Ciutadania
	Model CAF
	Model EVAM
	Carta de Serveis
	Agendes locals de desenvolupament
	Norma UNE-IWA 4:2006 IN ⁹⁰

(Font: Eusko Jaurlaritza, 2009:2, p. 3)

⁹⁰ Aquesta norma té una nova versió denominada: UNE ISO 18091:2015.

Segons el que s'indica en aquesta taula, dins dels models dirigits a l'Administració pública podem trobar:

- El model EVAM s'orienta a l'avaluació externa de les organitzacions que volen iniciar-se en l'àmbit de la qualitat. La lògica subjacent és el cicle de millora PDCA, els eixos i aspectes d'avaluació es focalitzen en: la definició de la política i l'estratègia de l'organització basada en polítiques públiques, conforme als requisits de les persones usuàries, el desplegament de la política i l'estratègia mitjançant plans operatius que expliciten els objectius organitzatius, en la planificació i desplegament dels processos conforme a la política i l'estratègia, així com la gestió de recursos adequada a la política i l'estratègia organitzativa.
- Per la seva banda, les agendes locals de desenvolupament no són pròpiament un sistema de gestió de la qualitat, consisteixen en compromisos de l'ens local vers la sostenibilitat ambiental, econòmica i social. Aquestes requereixen buscar acords socials, racionalitzar processos, introduir criteris de qualitat i oferir nous estàndards de prestació de serveis.
- Pel que fa a la norma UNE-IWA 4:2006 IN, que analitzem a fons a l'apartat de resultats, es tracta d'un sistema de diagnòstic per a l'administració pública, es fonamenta amb un concepte de qualitat totalment vinculat a l'expectativa de client/a. L'objectiu d'aquesta norma és el govern fiable, que garanteixi condicions mínimes de confiabilitat en tots els serveis i processos principals. Està formada per 39 indicadors mínims de gestió distribuïts en les temàtiques

següents: desenvolupament institucional per a un bon govern, desenvolupament econòmic sostenible, desenvolupament social inclusiu i desenvolupament ambiental sostenible. Aquesta norma es pot aplicar a departaments específics, però està dirigida a tota la institució.

Per una altra banda, en el marc d'aquest mateix estudi, també s'identifiquen algunes estratègies dirigides específicament al sistema de serveis socials (Eusko Jaurlaritz, 2009:2, p. 3). Concretament, destaquen:

Taula 9. Iniciatives en l'àmbit de la qualitat dels serveis públics del País Basc: sistemes dirigits a serveis socials

Tipus	Iniciativa específica
Sistemes dirigits a serveis socials	Model Qualitcert (ASECEDI)
	Programa INSERQUAL (Fundació Pere Tarrés)
	Kalitatea Zainduz (SIIS)

(Font: Eusko Jaurlaritz, 2009:2, p. 3)

Segons aquesta taula, dins dels sistemes específicament dirigits als serveis socials trobem:

- El model *Qualicert*, basat en una estructura similar al de la norma ISO 9000, aborda els aspectes de gestió següents: l'accessibilitat i les instal·lacions, l'equip de professionals, l'atenció i avaluació de la persona usuària, les tècniques de tractament i l'assistència de qualitat, el seguiment de la satisfacció de les persones usuàries i la formació del personal. Aquest permet optimitzar els recursos humans, garantir els processos de gestió, millorar el servei a les persones usuàries i estructurar les metodologies de treball.

- El programa *Inserqual* és un projecte de millora de la qualitat instrumental en els processos d'acompanyament a la inserció laboral de persones amb risc d'exclusió social. El sistema es basa en la millora continua, el treball en xarxa i la participació de tots els agents implicats. Aquest inclou pautes de comportament en el procés d'acompanyament.

- El *Kalitatea Zainduz* es dirigeix a persones usuàries de les residències per a gent gran, centrat en el procés d'atenció residencial. Dins d'aquest procés s'identifiquen les àrees d'atenció personal, la llibertat d'elecció, la possibilitat d'expressar-se, el confort, el funcionament de la residència, la relació amb l'exterior, la vida a la residència i el treball en la residència. És un mètode obert, adaptable a les necessitats concretes de cada estructura residencial. Les recomanacions que s'ofereixen des d'aquest model són fruit de l'experiència i tenen caràcter orientatiu.

A aquest segon grup de sistemes hi podem afegir referències com el model de qualitat FEAPS (2007) i ONG amb qualitat (2002) que els analitzem en detall a l'hora de confeccionar la nostra proposta de marc de qualitat.

3.3. Una mirada específica a la qualitat dels serveis socials bàsics

Al llarg de la nostra cerca bibliogràfica ha quedat palès que les iniciatives específiques que aborden el binomi qualitat i serveis socials són limitades i es circumscriuen a determinades qüestions. Tot i això, és necessari fer un pas més en aquesta i veure quina és la producció científica que s'ha generat específicament sobre la qualitat als serveis socials bàsics i, a ser possible, als propis SBAS objecte de la nostra investigació.

Hem de dir que partim d'un context on els darrers anys els serveis socials bàsics han tingut un creixement destacable a nivell de funcions, prestacions i de persones ateses (Arenas, 2011, p.40). Així, per exemple, cal abordar fenòmens com la diversificació ètnica i cultural derivada de persones immigrants, l'envelliment de la població i la pluralitat de formes de convivència familiar (Aj. Barcelona, 2006, p.19). La gestió d'aquesta complexitat s'està fent amb un disseny organitzatiu inadequat per donar resposta a un àmbit d'acció que és crític. En l'actualitat, aquests serveis estan dissenyats i funcionen com a organitzacions clàssiques jerarquitzaes la qual cosa comporta rigidesa a l'hora de prendre decisions, on també hi ha una fragmentació dels programes que dificulta la comunicació, i també hi ha una burocratització de les accions i decisions (Arenas, 2011, p.50). És en aquest context que es generen solucions basades en l'augment de l'estructura com una forma de donar resposta a aquesta complexitat, però tal com apunta Arenas (2011, p.46), la solució a la situació actual ha d'anar més enllà de mesures com l'augment de personal administratiu i tècnic, cal fer una transformació a nivell d'enfoc i metodologia que suposi una alternativa a la dinàmica actual.

El procés evolutiu que han viscut els serveis socials bàsics cap a una major complexitat, també s'ha viscut des de la perspectiva de la qualitat. Les principals tendències desenvolupades en els darrers anys en aquest àmbit segons Barbero i Díez (2009, p.41) són:

Taula 10. Evolució de les tendències de qualitat als SSB

Períodes	Principals característiques
Finals dels anys 80 i principis dels 90	▪ Control de la gestió: direcció per objectius, control de costos.
Segona meitat dels anys 90	▪ ISO 9001: Certificacions. ▪ Cartes de servei: compromisos de servei. ▪ Model EFQM: Autoavaluacions, Plans de millora.
Principis de segle XXI	▪ Participació ciutadana. ▪ Satisfacció de la ciutadania. ▪ Gestió de competències RH. ▪ Ús intensiu de les noves tecnologies.

(Font: Barbero i Díez, 2009, p.41)

Si tenim en compte totes les fonts consultades, necessàriament hem de ser prudents respecte al grau de desplegament efectiu d'aquestes iniciatives. És plausible considerar-les com a tendències globals, en cap cas hem d'assumir que siguin elements plenament arrelats i generalitzats dins dels serveis socials bàsics.

En el nostre entorn no hi ha massa precedents en els que basar-nos a l'hora d'establir criteris de qualitat pels SBAS. Medina (2000, p.137) indica que la producció científica sobre estàndards de qualitat en els serveis socials és més aviat escassa. Tot i que, tal com afirmen Gil i Escobar (2004, p.65), l'estandarització i unificació de processos és un element clau que la gestió de la qualitat pot aportar als serveis socials bàsics⁹¹, ja que aquest element incideix en una reducció de la variabilitat no desitjada fent que les persones, independentment d'on siguin ateses, rebin un servei similar. Així mateix, impacta positivament en la professionalització i en el desenvolupament de les pràctiques, atesa la necessitat de consensuar els processos de treball. En aquest procés de cerca només hem tingut accés a una investigació duta a terme en el nostre context que s'alinea amb aquest plantejament (Giménez et al, 2010, 2010:2, 2012, 2012:2;

⁹¹ Els autors parlen de serveis socials comunitaris.

Domènech et al 2011), la seva mirada es centra específicament en recollir els inputs proporcionats per persones usuàries i professionals des de la vessant subjectiva de la qualitat. Des d'aquesta investigació es planteja que les persones usuàries i professionals són experts, o bé per la seva experiència, o bé per la seva professió (Giménez et al, 2012, p.440).

3.3.1. Generar les condicions per a la introducció de la qualitat

Una altra qüestió que aborden les diferents referències consultades és la necessitat d'unes condicions prèvies per a la implantació de metodologies i sistemes de gestió de la qualitat als ens locals. Barbero i Díez (2009, p.45) operativitzen aquests elements, i indiquen que prèviament cal:

- Un lideratge tècnic i polític (implicació de la direcció) que motivï, impulsi, doni suport al projecte i participi activament en les millores a introduir.
- Dur a terme una diagnosi prèvia de l'entitat que contempli tant factors qualitatius com la cultura organitzativa, els canals de comunicació i les expectatives de les parts implicades.
- Comptar amb una persona o un equip responsable amb una dedicació adequada pel manteniment del sistema de gestió de qualitat. Es important tenir present que la tasca d'aquest va més enllà de la revisió o l'avaluació, sinó que també suposa ajustar i, per tant, millorar cada un dels criteris del sistema de qualitat.
- Estendre la comunicació respecte el model de gestió de l'organització a tots els estaments possibles (professionals, persones destinatàries, familiars, proveïdors i altres agents socials) i recollir sempre les seves aportacions.

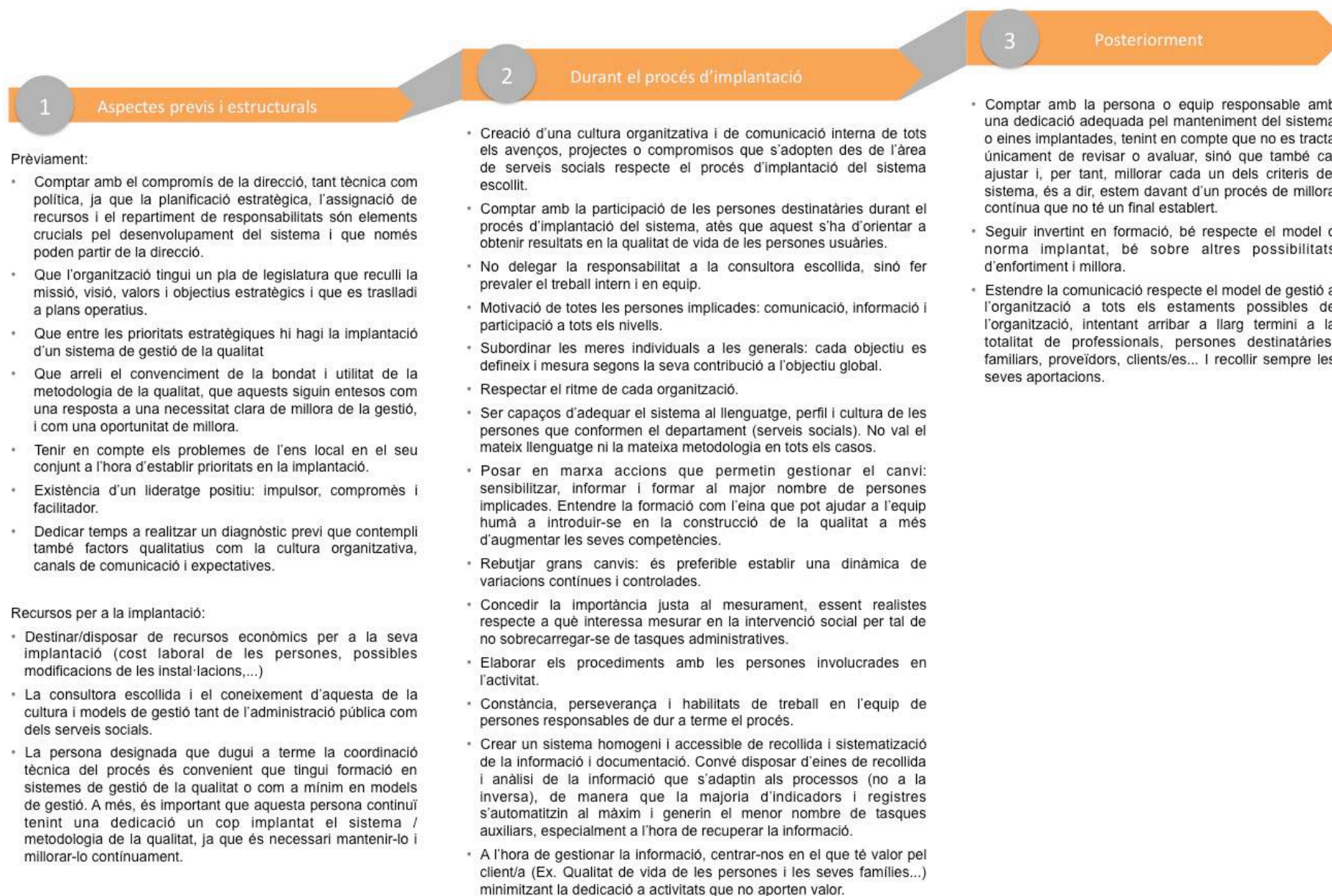
Aquests autors (Barbero i Díez, 2009, p.45) també indiquen que idealment cal implantar el sistema de gestió de la qualitat a la totalitat de l'ens local, si això no és possible, aleshores proposen començar a treballar aspectes concrets com la implantació de metodologies de millora, la reflexió estratègica, les cartes de serveis, l'anàlisi de les expectatives de la ciutadania, els sistemes de queixes i suggeriments, la identificació de processos i la simplificació d'aquests, la satisfacció de persones usuàries i treballadors/res, etc. La introducció d'aquests elements ja suposa un salt qualitatiu i una millora clara de la intervenció i la gestió dels ens locals.

Dins del que podríem considerar precondicions necessàries per a la qualitat, també cal tenir en compte les reflexions de Recio (2007, p. 13,17). D'una banda, hi ha la provisió igualitària dels serveis, indica que cal organitzar-se per tal de cobrir adequadament les necessitats de les persones, garantint que tothom que ho necessiti⁹² tingui accés a un determinat servei. Per una altra banda, a tot això, també cal afegir les condicions laborals dels treballadors (Recio, 2007, p. 17) les quals poden influir en l'atenció que es presta a les persones usuàries.

També, en el marc d'una investigació específica sobre la qualitat als serveis socials al País Basc (Eusko Jaurlaritza, 2009:4, p. 9-12), s'ha fet una tasca d'identificació dels factors d'èxit a l'hora d'implantar iniciatives en l'àmbit de la qualitat. Destacant com a qüestions rellevants en cada fase els aspectes següents:

⁹² Si hi han infradotacions en els serveis algú corre el risc de quedar fora, si un servei està mal ubicat les persones tindran més dificultats d'accés, si la informació disponible sobre els serveis és insuficient, les persones tindran dificultats per accedir al servei.

Figura 16. Factors d'èxit en la implantació de la qualitat als serveis socials locals segons el Govern Basc



(Font: Eusko Jaurlaritz, 2009:4, p. 9-12)

Un altre element a destacar, identificat en el marc d'aquesta investigació, fa referència a la necessitat de comptar amb xarxes de suport al llarg de tot el procés, com per exemple: Q-EPEA (administracions i empreses públiques del País Basc compromeses amb la cerca de l'excel·lència en la gestió), o també del grup de directors/res de serveis socials del País Basc (grup compost per directors/res de serveis socials dels municipis de: Bilbao, Donosti, Gasteiz, Irun, Getxo i Portugalete) o d'altres a nivell estatal.

En el nostre entorn, des de l'Ajuntament de Barcelona (2009, p.31), també s'ha fet un procés d'identificació dels factors d'èxit necessaris pel desenvolupament del pla de millora pels serveis socials bàsics. Concretament, indiquen que cal:

- Un fort lideratge polític, tècnic i organitzatiu.
- La visualització d'un projecte col·lectiu, aglutinador de contribucions dels diferents agents implicats.
- La identificació clara dels responsables encarregats de pilotar els diferents processos de canvi i millora.
- Una interacció i creació de sinèrgies entre els processos desenvolupats en cada línia de millora.
- Crear les condicions organitzatives al servei de la transformació progressiva dels processos tècnics i metodològics.
- Adequar el cronograma d'acció i evitar forçar els processos.
- Garantir la dotació dels recursos necessaris per recolzar els processos de canvi que es vagin activant.
- Comprendre i atendre les resistències al canvi al llarg dels processos de millora, i motivar i incentivar les noves pràctiques i dinàmiques de treball que potencia el model.

- Previsió dels principals factors crítics i de dificultat que poden derivar dels processos de millora per tal d'activar amb la major eficàcia i rapidesa estratègies d'abordatge, suport i, si s'escau, de redisseny.
- Motorització, suport i avaluació permanent dels processos activats, garantint la capacitat d'ajust i reorientació d'aquests quan sigui necessari.
- Transferència d'experiències amb capacitat i funció de modelatge.
- Estratègia comunicativa permanent a l'entorn del desenvolupament dels processos de canvi impulsats.

3.3.2. La necessitat d'un model de referència

Disposar d'un model⁹³ de referència que expliciti les característiques del servei pot facilitar la implantació de sistemes i metodologies de la qualitat, ja que permetria incardinar-hi de manera natural, àgil i efectiva les iniciatives per a la millora de la qualitat.

A nivell operatiu trobem diverses propostes sobre models de SSB. D'una banda, Duque (2012, p.27-28) proposa un nou model d'atenció primària que esdevingui una peça bàsica i central del sistema de serveis socials, amb una funció catalitzadora o coordinadora de l'aportació a d'altres sistemes de benestar. Aquest es caracteritza per:

⁹³ Ha de descriure la raó de ser del servei, establir els elements estratègics que han de conformar-lo, ha de ser plenament consensuat pels diferents agents implicats, actuant de referència operativa per a aquests.

Taula 11. Característiques de la proposta de model de SSB

-
- Una intervenció de naturalesa fonamentalment relacional que s'articula en coordinació i cooperació amb la resta de sistemes de benestar.
 - On la persona es concebuda com un subjecte actiu del seu destí.
 - On hi ha un enfoc proactiu i preventiu de l'acció social, on s'usen respostes de proximitat i la intervenció socioeducativa com a estratègia fonamental.
 - On hi ha un pas d'un model de gestió de recursos i prestacions econòmiques a un model d'atenció personalitzada, basat en les capacitats i limitacions de la persona integrada en un context social.
 - Implica un canvi d'actitud dels responsables polítics, directius i professionals que requereix d'un procés de formació continu que faciliti als agents implicats la reflexió i l'adquisició de les competències necessàries per a intervenir des d'una perspectiva de millora de la qualitat de vida.
-

(Font: Duque, 2012, p.27-28)

Aquest model pivota en que:

- Els serveis socials de base porten en la seva essència la dimensió comunitària. Aquest enfoc està relacionat amb l'atenció i permanència de les persones en el seu domicili, per tant, proposa aprofitar el màxim la capacitat natural de la comunitat (xarxes informals, amics, companys i família). Els serveis socials s'ocupen⁹⁴ de prevenir, pal·liar o corregir l'ajustament entre l'autonomia personal i el suport social disponible en les xarxes familiars i socials.
- L'objecte de l'atenció és la persona en el seu àmbit social. Això fa que els professionals dels serveis socials d'atenció primària han d'estar presents en la vida comunitària, a través d'estructures formals i informals. Els objectius d'aquest nou model és el desenvolupament personal i autònom, la qualitat de vida i el màxim grau d'integració social.

⁹⁴ Comporta tenir clarament definit l'objecte dels serveis socials. Entenem però que aquest element no és objecte de la present investigació i assumim o recollim la proposta que fa Fantova (2008, p.41-45) que estableix que els serveis socials s'ocupen de prevenir, pal·liar o corregir disfuncions o problemes en l'àmbit de la interacció humana, és a dir, de l'ajustament entre l'autonomia personal i la integració comunitària. Estàriem parlant de tot el que podríem anomenar promoció de la interacció en l'àmbit familiar i comunitari.

- Té un caràcter preventiu. La proactivitat i la intervenció primerenca són característiques bàsiques d'aquest model.
- També cal destacar el caràcter relacional de la intervenció professional, situar a la persona com a protagonista i articula la relació d'ajuda des d'un concepte d'integralitat de l'ésser humà. Això implica la participació de la persona al llarg del procés assistencial, incloent el seu dret d'autodeterminació respecte les intervencions.
- Els Serveis Socials Bàsics tenen una funció d'agent catalitzador o coordinador de les aportacions dels altres sistemes de benestar.

En el context català, el Departament d'Acció Social i Ciutadania ha fet un treball de definició de la missió dels serveis socials, establint que “el sistema català de serveis socials que inclou la iniciativa pública i privada, té la missió d'assegurar la igualtat d'oportunitats i el dret de les persones a viure dignament durant totes les etapes de la vida, mitjançant la cobertura de les necessitats personals bàsiques i socials, garantint l'accés universal i els estàndards de qualitat òptims, i contribuint al benestar de les persones i dels grups en la comunitat” (DASIC, 2010, p.18). També s'ha fet un treball d'operativització del model de serveis socials bàsics (DTSF, 2015, p.31-40), visualitzant-se, entre d'altres, els elements clau següents:

- La persona esdevé l'eix vertebrador.
- La potenciació del treball comunitari.
- La planificació, avaluació i qualitat.
- Finançament amb les aportacions de la Generalitat de Catalunya, l'ens local i les persones usuàries.

- A nivell organitzatiu: RH polivalents i multidisciplinaris, ús de protocols estàndards i mecanismes de coordinació per unificar criteris.
- Sistemes d'informació.
- Gestió del coneixement i la comunicació.
- Ètica i respecte dels drets de les persones.

En l'apartat de resultats hem fet una anàlisi més aprofundida d'aquests elements, atesa la seva rellevància per a la nostra investigació.

3.3.3. Eines orientades a la millora de la qualitat

Dins d'aquest procés de contextualització, també ens cal fer una anàlisi específica sobre els instruments que ens poden ser d'ajuda per a la millora de la qualitat als serveis socials bàsics o als SBAS, ja que ens servirà per donar forma al producte de la nostra investigació.

Partim de la premissa que per millorar qualsevol element, cal sotmetre'l a avaluació. Tot i la simplicitat aparent d'aquest plantejament, Gómez (2000, p. 187-190) ens indica que en el camp social hi ha una cultural avaluativa feble, concretament parla de que hi ha una minsa tradició pràctica i una feble producció teòrica en el camp de l'avaluació social. Tot i no ser objecte de la nostra investigació operativitzar aquest terme, fem nostres les reflexions d'aquest autor, que ens indica que l'avaluació dels serveis de benestar han de partir de la premissa que l'objectiu és incrementar el nivell de benestar de la població i de les persones usuàries directes (Gómez, 2000, p. 201).

L'avaluació de la qualitat porta implícita com a mínim tres aspectes: fer comparacions entre la situació actual i la que seria adient, òptima o excel·lent; la necessitat d'establir un referent, norma o criteri; i valorar els progressos en el nivell de qualitat i prendre en consideració noves millores (SESCAM, 2009, p.89).

Així mateix, entenem que no hem de concebre l'avaluació de la qualitat com un element aïllat de la resta d'activitats de l'organització, ja que plantejar-la en aquests termes genera un biaix empobridor. L'avaluació ho ha d'amarar tot, ha d'ésser un element clau inherent i integrada en totes les activitats i els processos endegats per l'ens local, o si més no, pels serveis socials dependents d'aquest, prenent com a referència tant paràmetres tècnics com ètics. Des de la perspectiva del sector públic, l'avaluació és una eina que proporciona una informació fonamental per millorar l'acció pública i la rendició de comptes (AEVAL, 2009, p.3). Des d'aquesta institució es planteja que l'avaluació de la qualitat es faci contemplant dues perspectives:

- D'una banda, ha de tenir en compte la perspectiva de les persones usuàries dels serveis i valorar les seves expectatives.
- D'una altra, atès que els serveis es presten en un entorn organitzacional, cal fer una anàlisi dels processos i dels seus resultats (per exemple, mitjançant indicadors, o comparant-lo amb alguna referència).

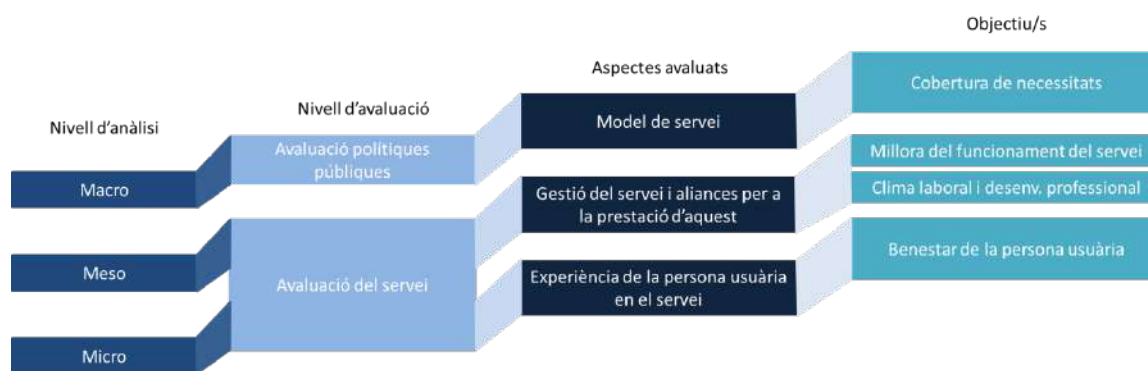
Aquesta proposta s'alinea amb el plantejament que avançàvem en anteriors apartats sobre la necessitat de tenir en compte tant la dimensió subjectiva o de percepció de la persona i la objectiva o de gestió del servei.

Una altra qüestió fa referència als nivells d'anàlisi que podem arribar en l'avaluació de la qualitat. Segons Bouckaert (1995, p. 14) podem distingir 3 nivells d'anàlisi de la qualitat en l'àmbit públic (micro, meso i macro), els quals estan estretament interconnectats i aborden perspectives complementaries. L'anàlisi d'aquests nivells proporciona una visió integral de la qualitat oferta des dels serveis públics. Aquests nivells s'operativitzen de la manera següent:

- Micro-qualitat: fa referència a les relacions internes entre els diferents nivells de l'organització, entre d'altres, aborda la qualitat en la vida laboral.
- Meso-qualitat: es centra en les relacions, de tipus extern, entres les organitzacions prestadores de serveis i els seus usuaris.
- Macro-qualitat: es focalitza en la relació entre el servei públic i la ciutadania, entre l'estat i la societat civil. Busca avaluar l'increment de la qualitat de vida en la societat. Des d'aquest nivell es poden legitimar les orientacions de les polítiques públiques.

Atès el caràcter ordenador d'aquest plantejament, és coherent incorporar aquesta mirada a la nostra investigació. Tot i això, considerem necessari visualitzar més clarament a la persona usuària dins d'aquest conjunt, atès el caràcter vertebrador que els diferents autors li atorguen a l'hora de plantejar qualsevol intervenció. Així doncs, cal redibuixar la proposta de Bouckaert incorporant aquests matisos a l'hora de teixir l'estructura que dona forma al producte d'aquesta investigació. Sense perdre de vista que el nostre interès es centra en els serveis, tot i que per la dinàmica de treball hem abordat també la perspectiva macro lligada al model de servei. Concretament, proposem el plantejament següent:

Figura 17. Articulació dels nivells d'anàlisi, nivells d'avaluació i els objectius de millora



(Font: Varis - Adaptat de Bouckaert (1996, p. 14), AEVAL (2009, p. 4) i Altres -)

Des d'AEVAL (2009, p.11-18) també s'indiquen diferents estratègies per avaluar la qualitat en els serveis públics:

- Identificació expectatives de la ciutadania: mitjançant estudis de satisfacció, entrevistes, grups de discussió i observació directa.
- Programes per a l'avaluació dels serveis: Cartes de servei, queixes i suggeriments, avaluació de la gestió i programes de reconeixement.

Per la seva banda, Fernández i Ares (2002, p.228 – 232) identifiquen algunes formes concretes d'avaluació de la qualitat en els serveis socials, destacant:

- Sistemes d'avaluació de la satisfacció^{95,96} de la persona usuària mitjançant instruments alineats amb les característiques dels serveis i els objectius de millora.

⁹⁵ La mesura dels nivells de satisfacció aborda aspectes tangibles (les instal·lacions i els seus components, neteja, adequació de les instal·lacions), també aspectes lligats a la capacitat de resposta del sistema (entès com el temps de resposta dels serveis socials), l'activitat professional professionalitat (la informació que es proporciona a la persona i la utilitat d'aquesta, la cortesia i la percepció sobre el fet de sentir-se escoltat...), i també l'índex de satisfacció general (Medina et al, 2011, p.10-17).

⁹⁶ Per la seva banda, Sacanell (1994, p.82) proposa algunes variables que poden ser emprades en aquest procés d'avaluació. Aquests es detallen a l'annex 8.

- Sistemes d'avaluació per estàndards de qualitat.
- Cartes de servei com a instrument informatiu que l'usuari conegui a priori del que pot esperar dels serveis públics.
- Sistemes de gestió de suggeriments i reclamacions. Aspecte més tradicional i que ja ha mostrat les seves limitacions.
- Enquestes de clima laboral. Avaluar la satisfacció del personal mitjançant la recollida de les percepcions dels membre de l'organització.
- Cercles de qualitat. Participació interna en la millora de la qualitat.

Fernández i Martínez (2003, p.70) també s'interessen per la qüestió de l'avaluació de la qualitat. Segons aquests autors cal anar més enllà del biaix quantitatiu actual, ja que no és suficient en el cas dels serveis socials. Són necessaris criteris de tipus qualitatiu que permeten recollir matisos específics per cada qüestió abordada. L'ús d'aquests permet al sistema aprendre de l'experiència, acumular coneixement, i permetre la millora contínua dels serveis.

Entenem que, tot i que cal reivindicar una mirada mixta, hem de tenir present que mesurar és una necessitat ineludible si volem gestionar els nostres serveis sobre la base dels fets, i no segons intuïcions que es fonamenten més en els nostres propis prejudicis i interessos que en realitats demostrables (Medina, 1996, p. 23-42). Segons aquest plantejament, la introducció d'indicadors⁹⁷ esdevé clau, ja que permet recollir de manera adient i representativa la informació rellevant. Cal ésser conscients també que el disseny d'indicadors és una de les qüestions més complexes de les tècniques d'avaluació (Salvador, 2000, p.38). Per aquest motiu és fonamental fer una tasca

⁹⁷ Indicador: dada o conjunt de dades que ajuden a mesurar objectivament l'evolució d'un procés, servei o activitat. Mesura el nivell de compliment de les especificacions establertes per a una determinada activitat i mesura i analitza els punts clau en la realització del servei ofert a la persona usuària i permet desenvolupar el seu seguiment (Eusko Jaurlaritz, 2009, p.38).

d'identificació, selecció i formació d'aquells indicadors que ens han de servir per fer l'avaluació (Eusko Jaurlaritz, 2009, p.38). A nivell operatiu, podem diferenciar dos tipus d'indicadors de qualitat (Salvador, 2000, p.40),:

- Indicadors objectius: mesuren aspectes de gestió, característiques o atributs que defineixen la qualitat de prestació de servei.
- Indicadors subjectius: aporten informació sobre la percepció de la qualitat pels clients/es.

Amb això es fa palès que la doble vessant objectiva – subjectiva esdevé una constant en l'àmbit dels serveis. Salvador (2000, p.40) a més, indica que les mesures dels indicadors objectius i subjectius no tenen perquè coincidir, i cal emprar-los complementàriament pels processos de millora contínua.

Així doncs, queda fora de dubte la necessitat de comptar amb indicadors que ens permetin avaluar la qualitat dels SBAS, ja que si no podem mesurar, no podem gestionar (Kaplan i Norton, 2002, p.33). Ens cal, però, ser selectius amb els elements a considerar com a indicadors, ja que ens calen indicadors coherents amb la nostra estratègia. En aquest sentit, el quadre de comandament integral (en endavant QCI) esdevé una eina amb un gran valor afegir, ja que ajuda a traduir la visió i l'estratègia d'una organització en un conjunt d'indicadors d'actuació (Kaplan i Norton, 2002, p.36). En aquest marc, proposem una interpretació oberta del plantejament d'aquests autors, anant més enllà de la focalització que proposen en la perspectiva financera, dels clients, dels processos interns, així com de la formació i el creixement. Sota el nostre punt de vista, cal incorporar aquells elements, derivats de la proposta de marc de qualitat, que l'ens local consideri més prioritaris. D'aquesta manera mantenim el valor afegit que

aporta el QCI com a sistema de comunicació, informació, i de formació, evitant que esdevingui un simple sistema de control (Kaplan i Norton, 2002, p.37).

En aquesta línia, tampoc hem de perdre de vista que la monitorització de processos, la mesura de resultats, l'avaluació de la satisfacció de les persones usuàries, etc. poden ajudar a la rendibilitat social del sistema (Gil i Escobar, 2004, p.66). Tot això suposa un augment de l'exigència que hem d'entendre que no és gratuït ni arbitrari, sinó que és reflex d'una creixent maduresa ciutadana (Salvador, 2003, p.154).

En tot aquest procés cal comptar amb estàndards de qualitat ja que actuen de referència a assolir pel sistema. Segons aquest plantejament, els elements que acabin conformant el nostre marc de qualitat poden esdevenir estàndards de la qualitat a assolir i, per tant, fixen el nivell d'exigència o qualitat del sistema.

3.4. Reptes de la qualitat en l'àmbit social

Son diversos els reptes identificats en els diversos context que hem analitzat. A continuació en destaquem els més rellevants des de la perspectiva de la investigació.

3.4.1. Reptes de la qualitat en l'àmbit social a nivell europeu.

Considerem vàlids una gran part dels reptes, identificats per Pillinger (2001, p.133), vinculats amb la necessitat de reestructurar els serveis socials públics. Concretament, ens adverteix de la necessitat de:

- Millorar l'eficiència i la qualitat dels serveis públics, en un context d'economia mixta del benestar i amb unes necessitats creixents de les persones usuàries, tot això emmarcat en un context de restriccions pressupostàries.
- Descentralitzar els serveis, transferint-los a nivell local, amb la finalitat de millorar la capacitat dels sistemes per ser flexibles i integradors.
- Fomentar la inserció social, garantint l'accés a uns ingressos bàsics mínims i el dret als serveis, així com la promoció de polítiques per abordar la pobresa familiar, l'aïllament o les carències educatives.
- Reduir de la dependència de l'assistència social i el foment de la confiança en un mateix, mitjançant mesures actives.
- Atribuir un paper més important als sectors de voluntariat i comunitaris sense ànim de lucre en la prestació de serveis, mitjançant iniciatives de col·laboració.
- Així com, noves formes de gestió del sector públic i millora de les finances públiques.

Tot i que la mirada es fonamentalment des del macrosistema, ens pot servir de referència a l'hora de configurar el marc de qualitat pels ens locals.

3.4.2. Reptes de la qualitat en l'àmbit social a nivell estatal

Son vigents encara les paraules de Sacanell (2000, p.14-17) on indicava que cal resoldre algunes qüestions associades a la introducció de la qualitat en els serveis socials tals com:

- La falta d'estructura i de lideratge del sistema.

- Vèncer alguns prejudicis lligats als serveis socials, com quelcom marginal, dirigit a les persones excloses que fan que la qualitat sigui vista com un luxe sense sentit.
- L'escassa tradició gestora: en ocasions els serveis són dirigits per professionals amb mancances en coneixements sobre gestió o inclús amb estereotips sobre aquesta.
- L'ambigüitat dels límits del sistema: delimitar les prestacions del sistema és bàsic per poder avançar en la qualitat dels serveis socials.
- La dificultat per establir indicadors d'avaluació actua d'obstacle per a la gestió basada en dades.
- Dificultats per assumir els reptes tècnics de la qualitat:
 - ▶ Definició operativa dels factors o criteris essencials d'una intervenció social. Segons aquest autor no existeixen referències clares per jutjar si una intervenció social ha tingut o no una qualitat mínima.
 - ▶ La capacitat diagnòstica dels problemes socials amb fiabilitat i validesa.
 - ▶ Establiment de procediments d'intervenció mínimament normalitzats per a problemàtiques específiques diagnosticades.

Els avenços en la qualitat tècnica passen per un fort impuls de la investigació aplicada dels problemes socials, incloent l'avaluació dels programes.

- La por a evidenciar mancances formatives o mala gestió.
- La manca de recursos humans per fer front a l'esforç addicional derivat de la implantació d'un sistema de gestió de la qualitat.

Així mateix, des de l'àmbit de la salut també s'han identificat algunes tendències de futur o reptes des de la perspectiva de la qualitat que són perfectament extrapolables a

l'àmbit dels serveis socials bàsics. Concretament Saturno (2012, p.227-233) enumera diferents aspectes entre els que cal destacar:

- D'una banda, la generalització de la funció de la qualitat dins de les estructures de les administracions i els prestadors de serveis. Encara manca però que aquesta tinguin una visió o abast global, un dels reptes de futur és, per tant, incorporar de manera generalitzada aquesta visió global, integral i integrada.
- Un altre aspecte és el foment o generalització de pràctiques basades en l'evidència. Específicament en l'àmbit de la salut aquestes pràctiques es recolzen en les guies de pràctica clínica, a través de les quals es busca aprofitar l'experiència i els coneixements dels professionals i les organitzacions del sector. Saturno destaca que, a part del disseny, cal pensar en l'ús o implementació d'aquestes eines.
- Una altre element és l'ús d'incentius per a la qualitat. Tot i que mancava definir-los i operativitzar-los, s'indica que en alguns àmbits s'ha introduït el pagament per compliment, tot i que manca encara demostrar la seva efectivitat. Així mateix, caldria valorar-ne l'aplicabilitat al sector social.
- Una altra àrea en que la qualitat ha de desplegar tot el seu potencial és l'atenció a les persones, s'observa la tendència d'incloure un abordatge centrat en la persona, concretament en determinades àrees de serveis socials es parla d'atenció centrada en la persona (Vila et al, 2012) o de planificació centrada en la persona (Arellano i Peralta, 2016).
- Un altre aspecte a destacar es la definició de processos i l'estandardització / d'aquests elements, la qual cosa pot anar lligada amb les pràctiques basades en l'evidència.

A nivell específic dels ens locals, i des de la perspectiva dels serveis socials bàsics, també s'han identificat tot un seguit de reptes a tenir en compte (Barbero i Díez, 2009, p. 46):

- Impulsar espais per compartir bones pràctiques (com per exemple l'abans citada Q-EPEA).
- Formar als implicats.
- Dissenyar eines de millora aplicades a l'àmbit dels serveis socials.
- Proporcionar un suport personalitzat per a cada entitat per dur a terme, aplicar i aterrar les diferents metodologies i models.
- Establir criteris de valoració de les entitats privades prestadores de serveis socials amb les quals les administracions col·laboren.

Aquests autors també proposen per a la globalitat del sistema de serveis socials dur a terme accions per:

- Sensibilitzar, informar i motivar de forma inicial als ajuntaments sobre els sistemes de gestió de la qualitat.
- Dissenyar programes de formació en gestió de la qualitat adaptats als ajuntaments.
- Fomentar el benchmarking entre ajuntaments que estiguin aplicant metodologies o sistemes de gestió de la qualitat, recollint les bones pràctiques detectades, per la seva capacitat tractora i motivadora pels ajuntaments.

Una altra referència d'interès, que ens pot ajudar a definir els reptes als que cal fer front, és l'estudi sobre l'estat d'implantació de sistemes de qualitat en els serveis socials públics a l'àmbit del País Basc (Eusko Jaurlaritza, 2009:3, p. 61). En el marc d'aquest treballs s'ha dut a terme un anàlisi DAFO que permet identificar alguns dels desafiaments als que cal fer front per a la implantació d'iniciatives en l'àmbit de la qualitat:

- Debilitats identificades:
 - ▶ No es habitual que es pugui alliberar una persona (en temps i tasques) per exercir tasques de coordinació / direcció del sistema de gestió de la qualitat.
 - ▶ Manca d'espai i temps per a la coordinació de l'equip professional que intervé en diferents municipis.
 - ▶ Les estratègies d'acció local estan supeditades als equips de govern que es renoven cada 4 anys, per la qual cosa l'equip tècnic no pot exercir un control directe sobre les orientacions del sistema.
 - ▶ Hi ha la necessitat de clarificar la distribució competencial en determinats aspectes.
- Amenaces identificades:
 - ▶ Risc de que les administracions públiques comencin a exigir el compliment de criteris de qualitat sense que se'ls proporcionin en paral·lel, un suport adient.
 - ▶ Concebre la qualitat com a una acumulació de certificacions per obtenir un reconeixement extern però sense haver-la assentat dins de l'organització.

- ▶ La contenció de despesa pot dur a retallades en aspectes vinculats amb la qualitat.
- ▶ Polarització excessiva dels serveis socials en els problemes de dependència de la tercera edat.

3.4.3. Reptes de la qualitat en l'àmbit social a nivell català.

En l'àmbit català, considerem vigent l'anàlisi que es va fer en el marc de l'elaboració del I Pla de Qualitat del sistema de serveis socials català (2010), on es van identificar els desafiaments següents:

- Debilitats:
 - ▶ Desequilibris territorials en el desenvolupament d'instruments de qualitat.
 - ▶ No es coneix l'abast real de les necessitats, la qual cosa dificulta el dimensionament dels serveis.
 - ▶ Falta d'un lideratge clar en matèria de qualitat en el conjunt del Sistema.
 - ▶ No existeixen consensos clars sobre estàndards mínims i òptims de qualitat de les prestacions i serveis.
 - ▶ Percepció d'una inestabilitat laboral en una franja significativa de les persones que treballen en el Sistema.
 - ▶ La informació disponible de les entitats privades que componen el Sistema és escassa.
 - ▶ Dificultats en la coordinació i el treball compartit.
 - ▶ Són poques les entitats que disposen de plans de qualitat.

- ▶ No hi ha un sistema d'informació prou estructurat i que permeti gestionar la informació obtinguda.
 - ▶ Escàs hàbit de gestió sistemàtica dels objectius, així com de revisió, aprenentatge i millora.
 - ▶ Excés de burocratització que porta temps llargs de tramitació.
 - ▶ Manca de tradició d'investigació regular i sistemàtica dirigida a avaluar les necessitats i l'impacte dels programes de serveis socials.
 - ▶ El procés de selecció de les persones per a llocs de direcció a les organitzacions respon més a la seva efectivitat tècnica que a les seves habilitats i competències per a aquesta funció.
 - ▶ Feble professionalització de les tasques de gestió en els diferents nivells del Sistema.
 - ▶ Manca d'experiència en l'aplicació de mecanismes de participació de les persones que utilitzen els serveis socials en el seu disseny, planificació, gestió i avaluació.
 - ▶ Falta d'experiència en la garantia de drets davant la tradició de distribució de recursos segons les necessitats expressades i els recursos existents.
 - ▶ Escassa presència de la intervenció social grupal i comunitària.
 - ▶ Reduïda cultura d'aliances en la relació entre l'Administració i les entitats privades prestadores de serveis.
- Amenaces:
- ▶ La situació de crisi econòmica pot fer més difícil l'obtenció dels recursos necessaris per assolir els estàndards i criteris de qualitat.

- ▶ L'àmplia pluralitat d'agents implicats pot dificultar l'actuació coordinada del Sistema.
- ▶ La cerca de protagonismes institucionals individuals davant el del Sistema com a conjunt.
- ▶ La pressió de la demanda no deixa espai per a la mínima dedicació a la planificació, anàlisi, revisió i millora, la qual cosa impedeix trobar solucions innovadores a aquesta pressió.
- ▶ La utilització inadequada dels sistemes de qualitat com les normes ISO o l'elaboració de procediments i indicadors pot contribuir a un major increment de la burocratització.
- ▶ La incorporació de gestors/es amb molt baix coneixement de l'àmbit social pot fer que orientin el Sistema cap a criteris economicistes o de cerca de resultats quantitatius amb perspectiva a curt termini.
- ▶ Risc de despersonalització de la intervenció social a partir d'un excés de formalisme en la utilització de procediments, estàndards, etc.
- ▶ Dificultat en els serveis socials especialitzats per poder disposar de l'atenció de professionals de determinats àmbits, principalment sanitari (medicina, infermeria...).
- ▶ Dificultats d'assolir el consens polític necessari per fer una planificació a llarg termini.
- ▶ Excessiva subordinació econòmica de les entitats a l'Administració.
- ▶ Manca d'agilitat del Sistema, especialment de les administracions per adaptar-se a entorns canviants.

Més recentment, Ginesta et al (2017) han fet una anàlisi, circumscrit a la província de Barcelona, que permet identificar els desafiaments que els SSB estan fent front en l'actualitat. Aquestes autores (2017, p.19) indiquen que la diversificació i la dispersió⁹⁸ de funcions, present actualment en els SSB, dificulta que els professionals puguin treballar des de l'òptica de la globalitat de les persones. Cada nova funció assumida pels SSB exigeix certa especialització i afegeix major complexitat (a nivell de coneixements, gestió, etc.), això ha fet que es consolidi el paper de calaix de sastre, tendència que s'ha aguditzat amb la crisi i les retallades en els diferents sistemes de protecció (Ginesta et al, 2017, p.21). Per tant, s'assumeixen funcions que dificulten la concepció d'un sistema coherent dins d'una xarxa integral per a l'atenció a les necessitats de les persones.

Un altre aspecte que destaquen aquestes autores (2017, p.27) és la manca d'equitat i homogeneïtat en els SSB, la qual es fa palesa, per exemple, mitjançant el fet que:

- No totes les prestacions de la cartera de serveis socials establertes a la cartera com a garantides estan desplegadas en tot el territori.
- En els municipis petits és relativament habitual que s'assignin també als serveis socials la gestió d'altres àmbits (habitatge, igualtat, participació ciutadana, etc.) a costa de desatendre les funcions pròpies dels SSB.
- Hi ha una certa estandardització en la prestació dels serveis més estesos, que pot no respondre a les necessitats o peculiaritats del territori.

⁹⁸ Darrera d'aquesta qüestió hi ha la indefinició de l'objecte o raó de ser dels SSB. Aquests esdevenen els dispositius idonis per promoure la interacció, entesa tal com planteja Fantova (2008, p.126) com l'ajustament dinàmic entre la capacitat de desenvolupament autònom de la persona en els seus entorns vitals i el suport social disponible a través dels vincles familiars, convivencials i comunitaris en general.

- La ubicació física dels propis dispositius, dispar entre els territoris, pot generar dinàmiques específiques que beneficiïn o desafavoreixin determinades orientacions en la intervenció (com per exemple els SSB ubicats en un CAP).

Per tal de superar aquesta situació Ginesta et al (2017, 26) proposen que les competències en matèria de SSB no poden estar subjectes a interpretacions, ni a voluntats polítiques ni tècniques. La fita es poder trobar en tot el territori un mínim comú d'obligat compliment per a tots els ens locals, el marge que tenen els ens locals està en millorar i adaptar aquests serveis a les característiques de la població o a la creació de respostes innovadores. El sistema de serveis socials ha de garantir l'equitat a l'hora d'atendre les mateixes necessitats, es clau que davant de situacions semblants es rebien respostes similars, independentment del territori on ens ubiquem.

Aquestes autores també destaquen alguns reptes lligats als professionals dels SSB. Concretament, indiquen que:

- Els professionals han hagut d'assumir noves tasques i han vist com el volum general d'aquestes ha augmentat.
- No hi ha claredat i homogeneïtzació en les funcions dels Treballadors/res Socials i dels Educadors/res Socials, aquestes varien en funció de l'ens local.
- S'identifica com a necessari traslladar les tasques administratives o burocràtiques a d'altres perfils professionals.
- Dins d'aquest procés de racionalització de funcions, també esdevé clau generar una estructura de comanaments, sempre correlacionada amb les dimensions de l'ens local.

- Cal vetllar per les condicions de treball: promovent l'estabilitat de les plantilles; fent un procés d'acompanyament i suport en la incorporació de nous professionals, per desenvolupar i consolidar el seu rol; adaptar els espais a les necessitats de les intervencions, més enllà de les entrevistes individuals; i necessàriament, cal comptar amb un sistema d'informació.
- Una altra qüestió és la percepció que les parts (professionals i persones usuàries) tenen del que ha de ser el Treball Social, les discrepàncies sobre aquestes generen insatisfacció en ambdues parts.
- També identifiquen el repte inherent a les actuacions precipitades que habitualment cal fer, sense una anàlisi prèvia i profunda de la situació, per a la construcció d'una resposta tècnica adequada.

Així mateix, cal fer una tasca de gestió de les expectatives de la ciutadania, ja que aquesta tendeix a tenir una idea reduccionista, estigmatitzada i estereotipada del que poden oferir-li els SSB.

Per la seva banda, el Col·legi d'educadores i educadors socials de Catalunya (2017), ha elaborat el seu propi dictamen sobre l'estat dels serveis socials bàsics a la província de Barcelona, basant-se en un procés de reflexió fet pels propis professionals de l'educació social. Fruit d'aquest treball han sorgit un conjunt de propostes que tenen per objecte la millora de la tasca del col·lectiu professional dels educadors/res socials. Concretament, s'han identificat com a rellevants les àrees següents:

- Noves funcions, necessitats i demandes dels professionals. Dins d'aquesta àrea, s'han identificat com a clau els elements següents:

- ▶ La planificació (del servei).
- ▶ Les funcions professionals (l'encàrrec que aquests reben).
- ▶ El model d'atenció.
- ▶ La diversitat territorial (com a element a tenir en compte).
- ▶ Els recursos humans i personal de suport.
- ▶ El lideratge (direcció de SSB).
- ▶ El procés de selecció (del personal Tècnic).
- ▶ L'autocura (dels professionals).
- Els perfils professionals, les tasques directives i el treball en equip interdisciplinari. Operativitzat en:
 - ▶ La direcció.
 - ▶ La configuració de l'equip.
 - ▶ Els perfils i rols (dels professionals).
- Les eines metodològiques (tècniques i organitzatives), formació contínua, que es concreta en:
 - ▶ Definir, generar i compartir.
 - ▶ L'organització (de la tasca professional).
 - ▶ Les tasques.
 - ▶ Les eines tècniques.
 - ▶ La formació (continuada).
- La cartera de serveis. Identificant com a clau:
 - ▶ La revisió i millora.
 - ▶ Pendent (d'incorporar) la mirada educativa.
- Les especificitats de l'atenció socio-educativa: en família, en adolescència, en infància en risc. Centrant-se en:

- ▶ Reformular el treball amb les famílies.
- ▶ Apoderar (la persona usuària).
- ▶ Potenciar els educadors/res en l'àmbit de la gent gran.
- ▶ La metodologia (comuna).
- ▶ Les capacitats i els recursos dels professionals.
- La prevenció des dels serveis socials bàsics. Prioritzant:
 - ▶ Com estem?
 - ▶ Què volem? (des de la teoria).
 - ▶ Què tenim? (des de la pràctica).
- Treball en xarxa efectiu: les relacions amb els serveis socials especialitzats i altres agents (salut, educatiu, comunitari).
 - ▶ Reconèixer (als altres).
 - ▶ Estructurar (coordinació).
- Avaluació i valoració de la tasca desenvolupada.
 - ▶ Criteris individuals.
 - ▶ Generar espais de reflexió.
 - ▶ Recerca.
- Treball social comunitari. Focalitzat en:
 - ▶ Apoderament de la població.
 - ▶ Treball en xarxa.
 - ▶ Donar veu a la ciutadania.
 - ▶ Propostes emergents.
- Dinàmiques generadores d'innovació i perspectives d'avantguarda per fer front a les realitats socials actuals emergents.
 - ▶ Facilitar (teixir unes dinàmiques innovadores).

- ▶ Tenir (a l'abast recursos).
- ▶ Fer (testar).

De cada un d'aquests elements el grup de treball ha identificat unes accions concretes a dur a terme, les quals hem reconvertit en criteris de qualitat a incorporar al nostre marc de qualitat pels SBAS (vegeu annex 10).

Des de la Taula del Tercer Sector Social de Catalunya (2016) també s'ha fet un procés de reflexió i propostes per a la millora dels Serveis Socials Bàsics. En aquest es visualitza el potencial no desenvolupat dels SBAS, alhora que es busca crear un espai d'intervenció per a les entitats del tercer sector en l'àmbit d'acció dels SSB. S'identifiquen els reptes següents:

- El treball transversal i en xarxa:
 - ▶ Aconseguir que la relació entre les entitats i les administracions sigui de col·laboració.
 - ▶ Millorar la comunicació amb la resta d'entitats.
 - ▶ Promoure el treball en xarxa entre l'SBAS i les entitats socials.
 - ▶ Establir la territorialització dels SBAS en funció del seu impacte social i redistribuir les ràtios professionals d'acord amb les necessitats territorials.
 - ▶ Disposar d'un sistema d'informació únic entre l'ens local i el Departament. Cal avançar en l'atenció i coordinació sociosanitària.
- Model basat en la prevenció i en l'apoderament de les persones:

- ▶ Proposar un model basat en la participació i l'acompanyament de les persones, i no un model basat en les prestacions.
- ▶ Els SBAS s'han d'adaptar a les característiques de les persones, garantint una atenció individualitzada i uns serveis dissenyats en base al suport que cada persona precisa i en el seu projecte de vida: tenint en compte l'autodeterminació, l'autonomia personal, la inclusió social i l'apoderament.
- ▶ Anar cap un model d'atenció centrat en la persona que garanteixi la continuïtat de l'atenció (gestor del cas) cooperant amb els sistemes de benestar i amb les entitats del tercer sector.
- ▶ Aconseguir un model menys burocratitzat i menys reactiu, treballant per a la prevenció.
- Paper proactiu del tercer sector social:
 - ▶ En la detecció de noves necessitats sense cobrir o que estiguin deficientment cobertes, crear grups de treball per proposar solucions.
- Relació activa entre el tercer sector social i l'administració pública:
 - ▶ Establir aliances que permetin optimitzar els recursos, crear mecanismes d'interrelació amb les entitats del tercer sector més enllà del foment del voluntariat.
 - ▶ Disseny de metodologies comunes sistematitzant l'atenció i compartint la informació.
 - ▶ Treballar per regular i dotar pressupostàriament la cartera de serveis socials per atendre les necessitats socials de tota la població.
- Reforçar i repensar la figura del referent:
 - ▶ Per millorar el vincle entre el professional i l'usuari/a.

- ▶ Per garantir una atenció el més integral possible.
- Valor del tercer sector social:
 - ▶ L'SBAS han de posar en valor la tasca de les entitats del tercer sector.
 - ▶ Promoure l'articulació d'un model d'intervenció en funció de la demanda i les necessitats de la ciutadania.
 - ▶ Descarregar al model de SBAS de les prestacions inadequades pròpies d'un sistema universal (contribuir a definir el perímetre... diferenciar les demandes de sostenibilitat econòmica del treball d'intervenció social).
 - ▶ Canalitzar operativament la tramitació dels informes socials per desburocratitzar el treball social inclusiu.
- Aplicació de la normativa europea i creació de convenis:
 - ▶ Aconseguir que els ajuntaments instaurin el model de convenis socials per gestionar la part dels SBAS que no puguin gestionar directament.
- Garantir els drets a totes les persones ciutadanes:
 - ▶ Lluitar activament per a que les polítiques públiques garanteixin els drets de totes les persones ciutadanes.
- Enfortir el treball grupal i comunitari: donant prioritat al treball grupal i comunitari, preservar i enfortir aquests espais i el del treball individual/familiar.

Seguint dins de la perspectiva local, cal mencionar les reflexions fetes pels equips de l'Ajuntament de Barcelona (2006, p.20-21) sobre els seus serveis socials bàsics, que ens permeten identificar algunes temàtiques clau a les que necessàriament també cal fer front, destaquem:

- La sobrecàrrega de treball entre els professionals de l'atenció primària en el desenvolupament de la seva tasca professional.
- La definició poc clara en l'atribució i la distribució de les funcions entre les diferents professions dels SSAP.
- La necessitat de reordenar circuits d'atenció a les persones usuàries dels serveis socials.
- La necessitat d'establir una nova conceptualització entre nivells d'intervenció. Hi ha una definició feble de les funcions del que s'ha d'atendre des de l'atenció primària.
- Les excessives rotacions de professionals i cobertura de baixes por àgil.
- La manca de personal per afrontar demandes creixents, emergents i complexes.
- L'excés de càrrega laboral en aspectes de tramitació.
- L'excessiva presència de treball individualitzat respecte altres tipus d'atenció.
- Els instruments insuficients per desenvolupar les funcions de direcció de centres.
- Els indicadors d'activitat dels centres poc homogenis, amb criteris i pautes de registre i/o explotació poc coincidents, que poden reflectir absència de processos normalitzats, o procediments de recollida amb problemes de fiabilitat.
- Els procediments de serveis generals de l'ajuntament són rígids en excés i poc flexibles per a les necessitats dels centres.
- Altres sistemes tenen una concepció excessivament àmplia dels límits de la primària. Hi ha una definició feble de les funcions del que s'ha d'atendre des de la primària, la qual cosa ha fet que aquesta hagi assumit funcions d'altres sistemes.

Cal destacar que, atès aquests context, en aquest mateix estudi es desaconsella fer una fugida cap endavant en termes estrictament incrementalistes, amb l'increment de ràtios, s'ha d'articular també altres canvis qualitatius en els valors i criteris d'organització i de gestió.

Aquest mateix ajuntament, a l'hora d'implantar un nou model en els seus SSB, també posa damunt la taula els principals punts febles del seu sistema d'atenció social (Ajuntament de Barcelona, 2009, p. 20-23). Alguns dels aspectes són coincidents amb els que hem indicats abans, en destacarem només aquells que són nous:

- Respecte el model i els processos d'atenció, indiquen:
 - ▶ Un increment important de les prestacions a gestionar. Alt percentatge de dedicació dels professionals a la gestió de prestacions. Processos de treball molt burocratitzats.
 - ▶ Preeminència del treball individual-familiar, sovint amb un marcat caire assistencial, en detriment de les accions més proactives (de tipus comunitari, preventiu, etc.)
 - ▶ Preeminència del treball de despatx, en detriment del que es desenvolupa en altres contextos d'acció (medi obert, etc.).
 - ▶ Dificultats en l'articulació entre l'atenció primària i l'atenció especialitzada.
- Organització i gestió:
 - ▶ Manca de protocol·lització i criteris comuns d'organització i funcionament dels serveis.
 - ▶ Manca de definició d'indicadors d'avaluació i d'estàndards de resultat.

- ▶ Sistemes d'informació amb un alt grau de carències.
- ▶ Dificultats de coordinació (intra i interserveis). Necessitat de contemplar mecanismes de coordinació dins el mateix disseny dels serveis.
- ▶ Poca cultura de qualitat dels serveis.
- Recursos humans:
 - ▶ Important i ràpid creixement dels equips en el darrer període que no ha estat equivalent a una millora de les condicions de treball als centres de serveis socials.
 - ▶ L'increment de recursos humans no és equivalent proporcionalment a un increment de la capacitat i qualitat de l'atenció.
 - ▶ Elevat sentiment de càrrega i d'insatisfacció dels professionals. Important sentiment de manca de reconeixement per part dels diferents col·lectius professionals.
 - ▶ Baix sentiment d'identitat institucional

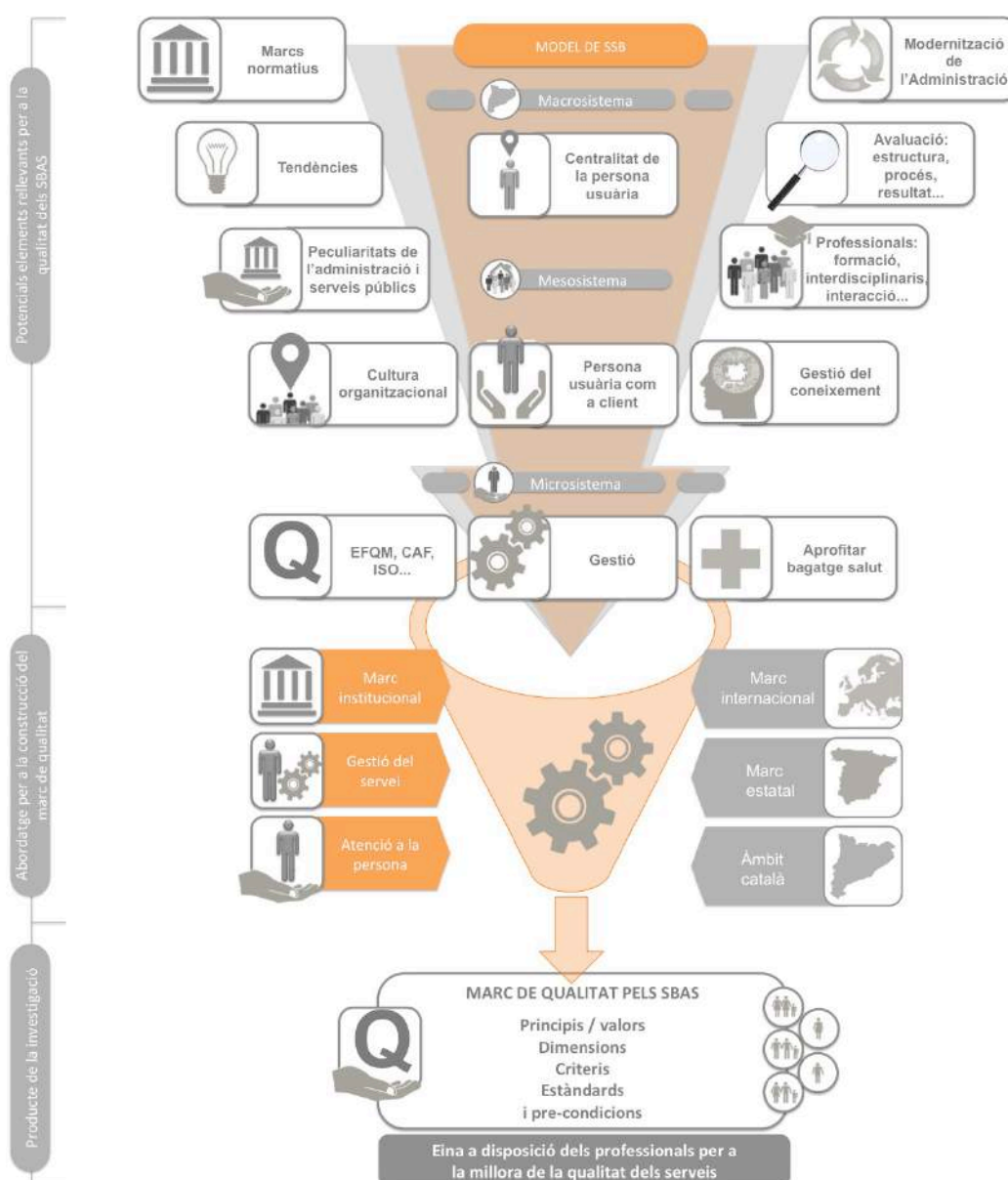
Tots aquests aspectes actuen d'alerta i necessàriament els hem de tenir en compte a l'hora de configurar la nostra proposta de marc de qualitat pels SBAS.

Per últim, indicar que a l'annex 9 hi ha recollits en forma de proposta de criteri/estàndard de qualitat els principals elements que s'han recollit en el marc teòric. Aquests serviran de suport a l'hora de confeccionar la proposta de marc de qualitat.

4. Una mirada integradora i integral de la qualitat als SBAS

Aquest repàs ha permès identificar els aspectes clau que cal incloure a la nostra proposta de marc de qualitat dels SBAS. A partir d'aquests elements podem aprofundir en la cerca, identificació i elaboració de dimensions i criteris/estàndards de qualitat. La figura següent sintetitza tots els inputs que s'han considerat:

Figura 18. Elements a considerar per l'elaboració de la nostra proposta de marc de qualitat pels SBAS



(Font: elaboració pròpia, 2015)

El procés d'emmarcament també ha permès identificar altres aspectes que poden esdevenir clau a l'hora de donar forma a la nostra proposta, així hem pres consciència de:

- La qualitat ha de ser consubstancial a la identitat de les organitzacions i els seus serveis, i per tant, no és quelcom fortuït, ni ha d'obeir a una moda. Es tracta d'un compromís de la direcció de les entitats i del personal (Universitat de Saragossa, 2009, p.5). És, doncs, una filosofia per transformar les organitzacions. Per això, el més fonamental de la seva implantació és la generació d'una nova cultura en el si de l'organització, una cultura que faci que tots els professionals s'impliquin en aquest canvi.
- La necessària centralitat de la persona usuària en aquest plantejament.
- La incorporació d'una mirada objectiva i subjectiva a la qualitat dels SSB. Des de la perspectiva de la nostra investigació, considerem clau incorporar aquestes dues vessants, entenent-les com elements indissociables que formen part d'un tot o les dues cares d'una mateixa moneda, les quals necessàriament han d'encaixar. Podem considerar que aquestes perspectives que són fruit d'una realitat polièdrica a la qual intentem aproximar-nos.
- El caràcter estratègic de la presa de decisions basades en dades, cal fonamentar l'exercici professional en pràctiques que estan basades en l'evidència.
- El diferents nivells (macro, meso i micro) d'abordatge, ja que permet aportar una visió més rica i completa al marc de qualitat pels SBAS, i permeten dissenyar estratègies específiques de millora de la qualitat per a cada un d'aquests nivells.

Aquesta revisió també ens ha permès fer una primera aproximació al producte a generar amb la nostra investigació. Concretament, ens plantejem com a fita desenvolupar un marc de qualitat pels SBAS construït a partir de les dimensions i criteris/estàndards identificats mitjançant la revisió de referències bibliogràfiques (Hayes, 2008, p.22-24). La confecció d'aquest marc s'ha fet tenint en compte que qualsevol judici de qualitat és incomplet quan només s'usen algunes dimensions i quan les decisions sobre aquestes es prenen només en base a proves parcials (Donabedian, 1996, p.S17) reforçant el nostre plantejament integral atès que una estratègia que promogui una mirada global necessàriament donarà una visió més ajustada de la qualitat que s'ofereix als serveis socials. Tots aquests elements, si s'escau, podrien servir de base per a la confecció d'un sistema d'acreditació de la qualitat pels SBAS que buscaria assegurar que els ens locals posseeixen suficient capacitat per proporcionar un nivell acceptable de servei, que protegeix els drets dels ciutadans, garanteix la seva seguretat, així com s'assegura que els recursos materials disponibles són suficients per proporcionar un servei de qualitat (Bengoa i Celorio, 2003, p.225).

Així mateix, pensant en l'interès creixent en l'establiment d'estàndards^{99,100} com a mecanisme per assegurar la qualitat dels serveis que proveeixen les empreses relacionades amb el benestar social (Bengoa i Celorio, 2003, p.225).

Vegem ara la metodologia emprada per arribar a assolir les fites plantejades en la present investigació.

⁹⁹ Donabedian (1966, p.S16-S17) parla de patrons de mesura en l'avaluació de la qualitat, i indica que quant més generals i menys detallats són aquests patrons més subjecte a interpretació per part de l'avaluador/a estan. Recomana, per tant, que cal tenir en compte el nivell d'exigència dels patrons que es fixen atès que ha de servir per diferenciar nivells de qualitat i, per tant, cal que siguin prou sensibles per poder diferenciar als ens locals i la qualitat que s'ofereix.

¹⁰⁰ En l'àmbit Català, mitjançant els successius Plans de Qualitat de l'ICASS, s'ha establert una certa tradició de treball amb estàndards de qualitat, fonamentalment en l'àmbit dels Serveis Socials Especialitzats (ICASS, 2005).

III. METODOLOGIA

5. Objectiu general

Identificar elements de millora de la qualitat, en els Serveis Bàsics d'Atenció Social (SBAS), que poden beneficiar tant a la gestió del servei, com a l'atenció i suport a les persones usuàries i els seus nuclis de convivència, així com a l'activitat desenvolupada pels professionals.

5.1. Objectius específics

5.1.1. Objectiu específic primer

Fer una diagnosi, a nivell dels Serveis Bàsics d'Atenció Social a Catalunya, que permeti conèixer la situació actual de partida respecte la qualitat, identificant els punts forts, les àrees de millora i les necessitats des de la perspectiva de la qualitat d'aquests serveis.

5.1.2. Objectiu específic segon

Confeccionar un marc conceptual de qualitat específic pels SBAS, identificant els principis i les dimensions que, segons la revisió sistemàtica documental, poden impactar en la qualitat d'aquests serveis.

5.1.3. Objectiu específic tercer

Elaborar una proposta de marc estratègic de qualitat i de criteris bàsics de qualitat pels SBAS, que també puguin ser generalitzables a d'altres tipologies de serveis socials bàsics.

6. Mètode

Per tal d'assolir els objectius previstos, hem plantejat un disseny basat en una metodologia mixta seqüencial. La globalitat de la investigació queda sintetitzada en l'esquema següent, el qual identifica les diferents etapes que hem definit per al desenvolupament de la nostra investigació:

Figura 19. Etapes de la investigació



(Font: elaboració pròpia, 2015)

Concretament, en la primera etapa de la investigació dedicada a l'anàlisi de la fitxa nº1 del RUDEL, per a la diagnosi de l'estat actual dels EBAS des de la perspectiva de la qualitat, es duu a terme una anàlisi quantitativa, basada en un plantejament *ex post facto*, amb una finalitat descriptiva. La segona etapa de la investigació s'ha dedicat a fer un treball exploratori, basat en l'anàlisi del discurs, per a la definició dels principis i dimensions, així com la construcció del marc de qualitat pels SBAS. Així doncs, i d'acord amb tots aquests elements, i atès que les metodologies quantitativa i qualitativa s'empren en fases diferents, emmarquem la nostra investigació en una abordatge metodològic mixt seqüencial (Cameron, 2009, p.145; Tashakkori i Teddlie, 2003, p.687), plantejat des d'una mirada exploratòria.

A continuació exposem amb més detall cada una d'aquestes aproximacions.

6.1. Perspectiva quantitativa: diagnosi mitjançant l'anàlisi de la fitxa d'avaluació dels SBAS

6.1.1. Disseny

Tal com hem indicat, en aquesta fase de la investigació s'ha adoptat un abordatge quantitatiu, o en termes de Lopez-Roldán i Fachelli (2015, p.8) una metodologia distributiva. Aquesta ve pautaada per la naturalesa de la informació objecte d'anàlisi, així com per la forma d'ordenar-la i tractar-la. En aquest cas, la finalitat ha estat explorar les variables quantitatives i categorials identificades en la fitxa d'avaluació dels SBAS, per tal de fer una diagnosi de la situació d'aquests serveis des de la perspectiva de la qualitat, elaborant una descripció precisa i acurada sobre la situació actual o l'estat present d'aquest fenomen (Bisquerra, 2009, p. 197).

Aquesta part de la investigació s'emmarca dins de la metodologia no experimental, ja que ens hem limitat a observar cada una de les variables independents, sense disposar de marge de control sobre aquestes. Concretament estem en l'esfera d'una investigació *Ex Post Facto*, ja que el fenomen que analitzem, l'activitat desenvolupada pels EBAS, ha tingut lloc en el passat i no hi ha capacitat per influir sobre les variables analitzades (Bernardo i Caldero, 2000).

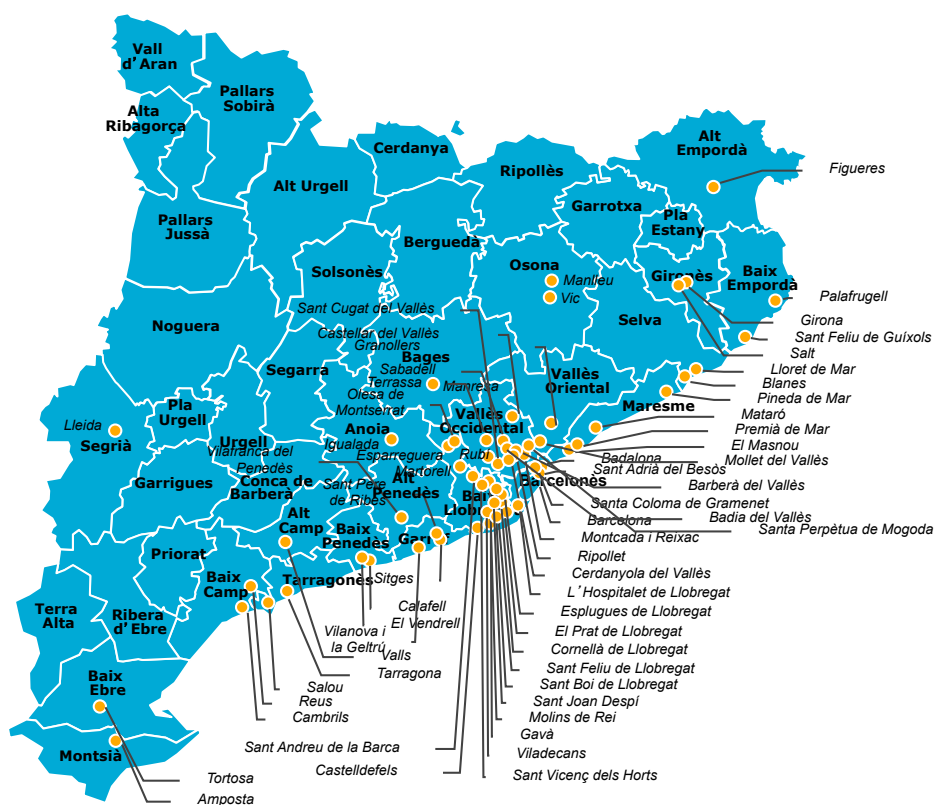
L'abordatge *Ex Post Facto* ens proporciona tècniques per descriure la realitat i analitzar les relacions entre les variables que formen part de la investigació. Aquest tipus de metodologia es caracteritza per tenir una menor validesa interna degut a les limitacions en el control de les diferents variables, però en canvi gaudeix d'una major validesa externa, és a dir que permet generalitzar els resultats obtinguts (Cancela et al, 2010, p.3), la qual cosa s'alinea amb l'objectiu de la nostra investigació.

6.1.2. Participants

L'univers de casos objecte de la present recerca ha estat les 104 àrees bàsiques de serveis socials (en endavant ABSS) existents a Catalunya l'any 2012. Per a l'estudi no s'ha fet cap tipus de mostreig i, per tant, s'han inclòs la totalitat d'ens locals inclosos en el Contracte Programa. Aquesta fitxa compta amb un molt alt índex de resposta, ja que està vinculada a les aportacions econòmiques que reben els ens locals per part del Departament de Treball, Afers Socials i Famílies. Això ens permet afirmar que la investigació recull les diferents realitat dels EBAS a Catalunya, la qual cosa proporciona robustesa als treballs aquí exposats.

En la figura següent es poden veure assenyalades les diferents ABSS de Catalunya, cal destacar-ne l'alta concentració a la zona metropolitana:

Figura 20. ABSS de Catalunya



(Font: elaboració pròpia, 2015)

6.1.3. Instruments i les seves variables

6.1.3.1. Instruments

L'instrument emprat en aquesta investigació ha estat la fitxa d'avaluació dels EBAS, també denominada la fitxa nº1 del RUDEL. Tal com s'ha indicat, aquest és un instrument dissenyat en el marc del Contracte Programa amb els ens locals que té com a finalitat recollir els outputs generats pels EBAS amb els recursos obtinguts en aquest marc.

Les dades analitzades corresponen a la versió de la fitxa de l'any 2012, a excepció de la informació sobre els plans de qualitat que s'ha obtingut de la versió de la fitxa corresponent a l'any 2010, atès que va ser el darrer any en que es va preguntar per aquesta qüestió.

6.1.3.2. Variables

Com ja hem dit, les variables analitzades s'han extret de la fitxa d'avaluació dels EBAS. La selecció d'aquestes s'ha fet tenint en compte si aporten informació directa o indirecta sobre la qüestió de la qualitat en aquests serveis. Fruit d'aquest procés de selecció, s'han identificat un total de 62 variables. Aquestes variables s'han agrupat en blocs temàtics, alguns dels quals estan establerts per la pròpia fitxa, d'altres són agrupacions conceptuals creades específicament per a l'anàlisi¹⁰¹.

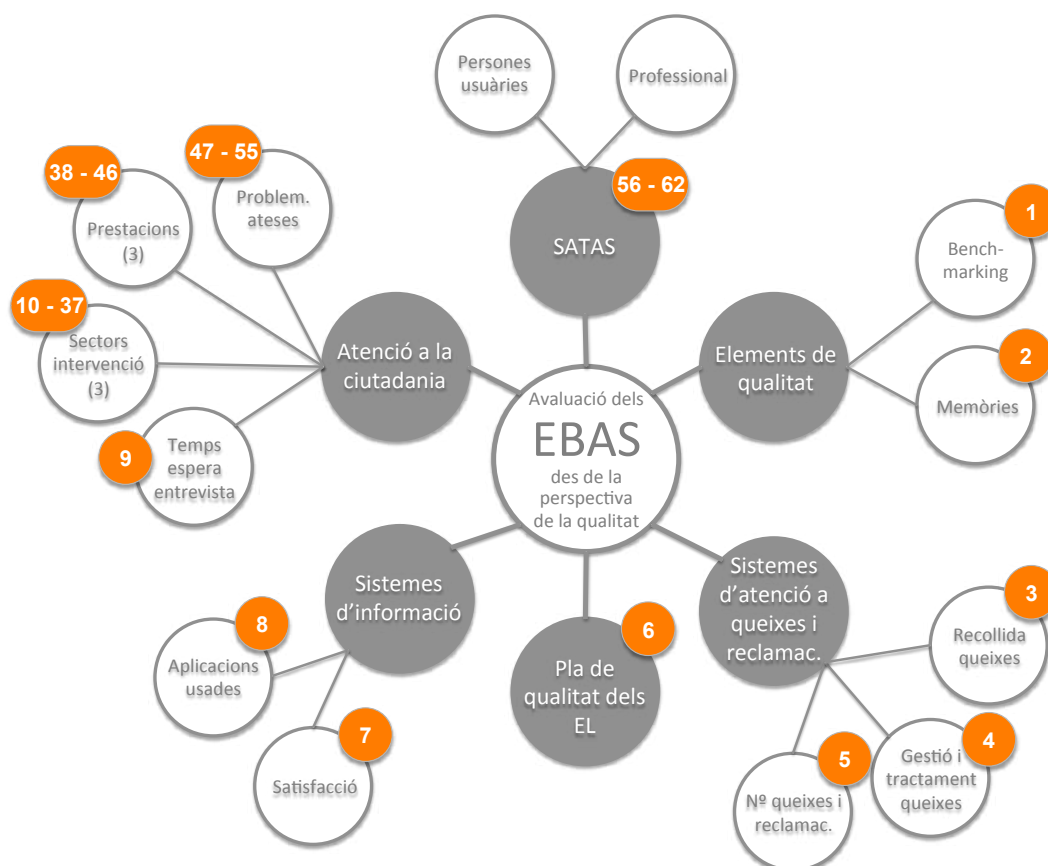
Per tal de facilitar l'anàlisi, les dades recollides sobre cada una d'aquestes variables s'han organitzat en forma de matriu. Així mateix, com a pas previ a la seva anàlisi,

¹⁰¹ La taula completa de variables amb les seves característiques i explotació està a l'annex 12.

aquesta s'ha revisat globalment per valorar la necessitat de fer algun tipus de depuració. Puntualment, per tal de preservar la qualitat de les dades, s'han eliminat alguns registres relacionats amb variables concretes (casos amb valors extrems o sense dades), aquest aspecte queda detallat en l'apartat de resultats.

La figura següent sintetitza les dimensions (marcades en gris), les àrees temàtiques en que s'ha desglossat cada dimensió (indicades en blanc), així com les variables, quantificades mitjançant els números, incloses dins de cada àrea temàtica que s'han identificat.

Figura 21. Variables corresponents a la fitxa d'avaluació dels EBAS que han estat objecte d'anàlisi



(Font: elaboració pròpia, 2015)

¹⁰² En aquestes qüestions ens centrem específicament en les prestacions d'informació i orientació, així com les de prevenció / inserció, atès que de totes les prestacions generals són les que van més enllà de la prescripció o la prestació instrumental d'un servei.

Cada una de les qüestions que s'han identificat com a rellevants, s'analitzen des de les perspectives següents:

- **Globalment.** Per fer una descripció global de cada variable. La presentació d'aquest aspecte es farà mitjançant estadística descriptiva i una representació gràfica de les dades obtingudes.
- **Segons els àmbits funcionals territorials.** Per tal de veure si hi ha diferències entre aquests. Prenent com a referència la classificació feta pel Departament de Territori i Sostenibilitat on s'estableix que Catalunya es divideix en 7 àmbits funcionals territorials que integren un conjunt de comarques cada un (entre 4 i 7), que són els següents: Alt Pirineu i Aran, Camp de Tarragona, Comarques Centrals, Comarques Gironines, Àmbit Metropolità de Barcelona, Ponent (Terres de Lleida) i Terres de l'Ebre (Annex 13). En cas que hi hagi cel·les amb pocs casos o bé que estiguin buides procedirem a agrupar alguna d'aquestes categories, fent servir la distribució provincial com a criteri.
- **Segons el tipus d'ens.** Per tal de veure si hi ha diferències en funció del tipus d'ens local: Supramunicipals¹⁰³ i Ajuntaments.
- **Segons si l'ens compta amb un pla de qualitat.** Per tal de veure si hi ha diferències en funció de si l'ens local disposa o no de pla de qualitat.

Així mateix, per a cada un d'aquests ítems, en la mesura que ha estat possible, s'ha fet la discussió dels resultats tenint en compte les perspectives següents:

¹⁰³ Ens Supramunicipals inclouen consells comarcals, consorcis i mancomunitats.

- Impacte en els Professionals dels Serveis Socials Bàsics. Entès com aquell element que pot ser d'ajuda a la tasca dels professionals dels Serveis Socials Bàsics.
- Impacte en la ciutadania usuària dels Serveis Socials Bàsics. On es valora si l'aspecte analitzat pot ser d'interès per a les persones usuàries dels Serveis Socials Bàsics.
- Aspectes en què caldria aprofundir. Aquest bloc inclou aquelles qüestions sobre les quals caldria recollir més informació per tal de poder fer una valoració acurada des de la perspectiva de la qualitat.

6.1.4. Procediment

A continuació es descriuen les fases de que ha constatat aquesta part de la recerca que ha tingut per objectiu fer una diagnosi dels SBAS des de la perspectiva de la qualitat:

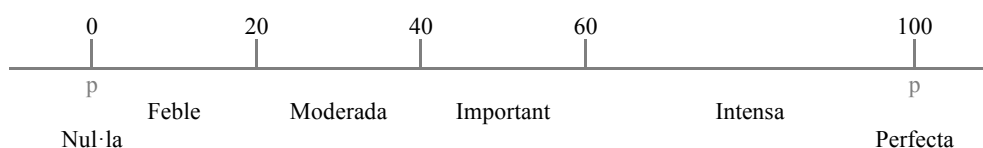
Fase 1: Selecció dels ítems. En aquest primer pas, tal com s'ha indicat, s'han seleccionat aquells elements de la fitxa d'avaluació dels EBAS que aportaven informació des de la perspectiva de la qualitat. La selecció d'aquests ítems s'ha fet tenint en compte si aporten informació directa o indirectament sobre la qüestió de la qualitat en aquests serveis. Fruit d'aquest procés de selecció, s'han identificat tot un seguit de variables (vegeu l'annex 11) que s'analitzaran en l'apartat de resultats. Els criteris de selecció dels ítems ha estat que:

- ▶ Explícitament abordin qüestions que facin referència a la millora de la qualitat (Ex. El nº de queixes i reclamacions).
- ▶ Indirectament que aportin informació rellevant per a la millora dels serveis (Ex. Prestacions amb més demanda).

Un cop identificades les variables, en paral·lel a l'anàlisi de les dades, s'ha fet la cerca de referències bibliogràfiques vinculades a les temàtiques abordades per cada un dels ítems. Aquesta cerca ha estat d'ajuda per contextualitzar les diferents variables i els resultats obtinguts alhora que ha permès identificar tendències sobre cada una de les qüestions analitzades.

- **Fase 2: Anàlisi de les dades.** S'ha procedit a fer l'anàlisi estadístic de cada una de les variables identificades com a rellevants des de la perspectiva de la qualitat. Els estadístics utilitzats per mesurar el grau de relació (V de Cramer, Phi i Epsilon), potencialment poden anar de 0 a 1. Ara bé, és sabut que en anàlisis de fenòmens socials difícilment es poden trobar relacions perfectes o elevades entre les variables, per aquest motiu considerarem que les relacions superiors a 0,6 ja són indicatives d'un fort determinisme social. Així doncs, a l'hora de valorar la intensitat de la relació entre les variables s'ha seguit aquest criteri:

Figura 22. Contínuum del grau d'intensitat de relació entre variables



(Font: elaboració pròpia)

En aquesta fase s'ha aprofitat per fer un control de qualitat de les dades amb que s'ha treballat. Fruit d'aquest seguiment, ha calgut eliminar alguns registres per preservar la qualitat de les dades.

- **Fase 3: Discussió de resultats.** Per a cada una de les qüestions abordades, s'han identificat tot un seguit de consideracions des de la perspectiva dels professionals, persones usuàries i resultats sobre els que caldria aprofundir. La cerca bibliogràfica abans esmentada ha permès fer una interpretació més aprofundida dels resultats obtinguts, incorporant matisos, noves perspectives i les tendències o recomanacions fetes per organismes i/o autors/es consultats.



Mitjançant aquesta icona s'indica el quadre resum on es recullen els principals resultats que s'han obtingut per a cada qüestió.

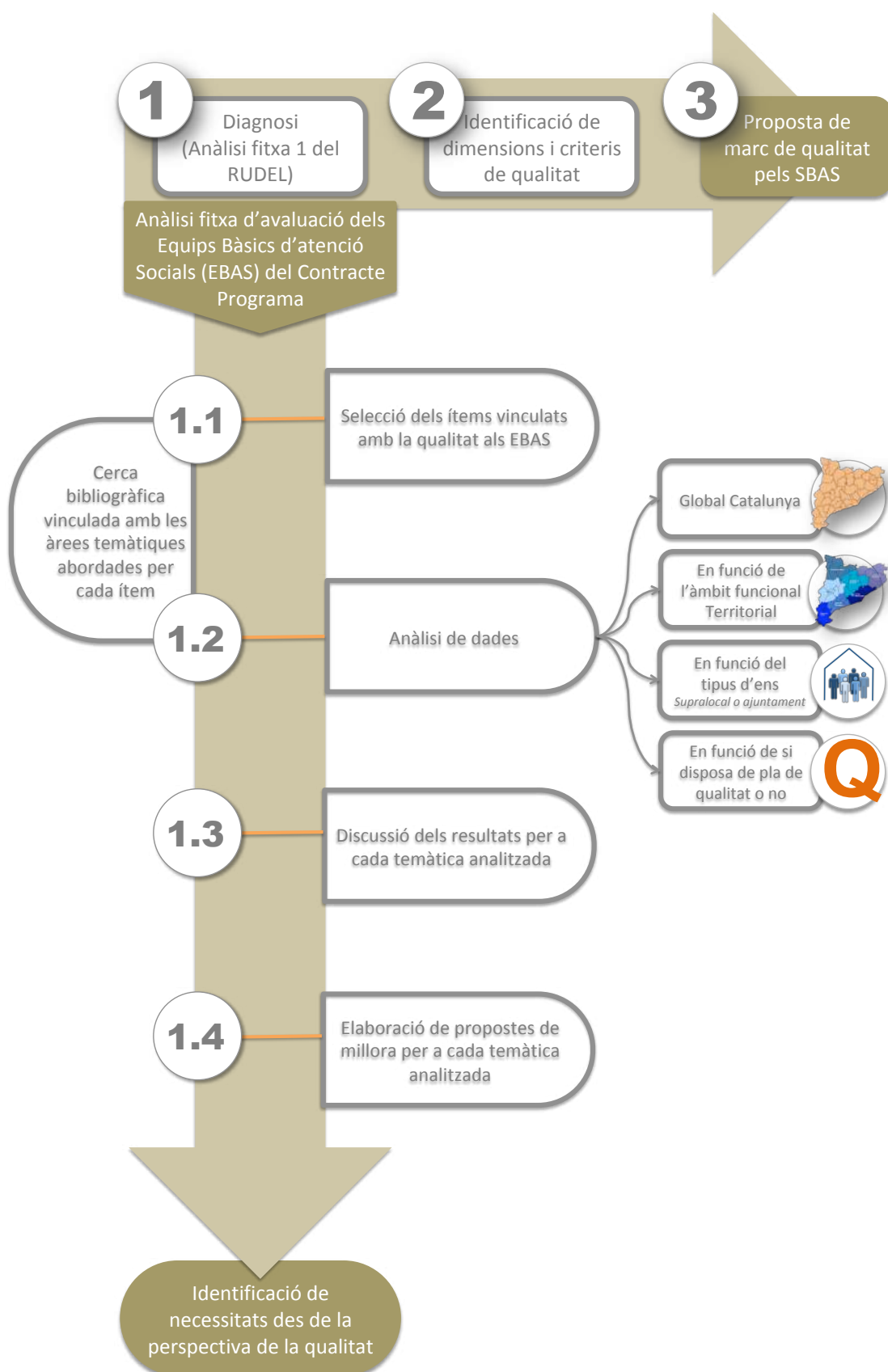
- **Fase 4: Identificació de necessitats.** Al final d'aquest procés s'han identificat els punts forts i les àrees de millora, així com els aspectes que caldria explorar en un futur i que poden ser d'utilitat per dur a terme iniciatives des del punt de vista de la millora de la qualitat en els equips bàsics d'atenció social i els del servei d'assessorament tècnic d'atenció social.



Mitjançant aquesta icona s'han identificat les qüestions sobre les que caldria aprofundir per a cada variable que s'ha analitzat.

Totes aquestes accions a desenvolupar queden sintetitzades en la figura següent:

Figura 23. Procediment de treball seguit per elaborar la diagnosi de la situació actual dels SBAS a Catalunya



(Font: elaboració pròpia, 2015)

6.1.5. Anàlisi de dades

Per donar resposta als objectius de la investigació hem fet servir diferents tècniques estadístiques aplicades mitjançant el programari SPSS (IBM SPSS Statistics versió 22.0.0.0.). Les tècniques aplicades s'ajusten a la naturalesa de les variables i busquen assolir els objectius de la investigació.

Atès que s'ha tingut accés a les dades de tota la població, no ha estat necessari recórrer a l'estadística inferencial. Per aquest motiu, hem procedit de la forma següent:

- Per cada una de les variables de la fitxa d'avaluació dels EBAS, s'ha fet una primera anàlisi descriptiva per tal d'obtenir-ne una primera impressió de cada una de les variables. Específicament per a les variables contínues també hem emprat també índex de centralitat i dispersió per tal de conèixer amb més detall les seves característiques.
- Posteriorment, aquesta anàlisi s'ha ampliat per tal d'explorar les relacions de cada variable identificada amb les variables independents (àmbit territorial, tipus d'ens i pla de qualitat). Aquestes s'han valorat a través el coeficient V de Cramer i Phi en el cas de les variables categòriques i pel cas de les variables contínues s'ha optat pel coeficient *epsilon*, complementat-lo amb l'anàlisi dels rangs mitjans i també de les medianes, per corroborar els resultats i poder-ne fer una anàlisi més intuïtiva, així mateix, en un grup de variables, també s'ha valorat la intensitat de relació mitjançant correlacions. L'ús d'aquestes proves ens ha permès identificar la intensitat de relació entre les variables, i d'aquesta manera fer palesos els vincles entre aquestes variables.

6.2. Perspectiva qualitativa: revisió sistemàtica documental per a l'elaboració del marc de qualitat dels SBAS

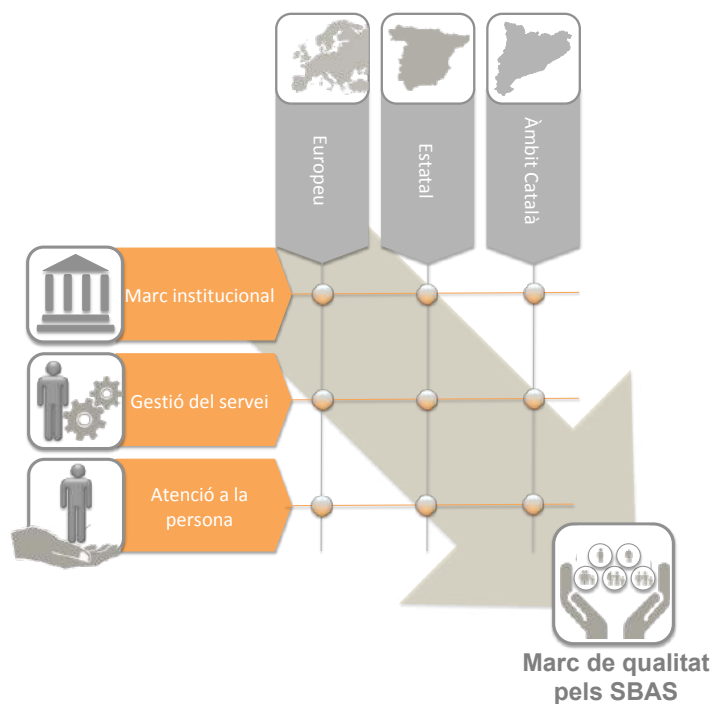
6.2.1. Disseny

La segona fase de la investigació s'ha basat en una metodologia qualitativa. Aquesta ha consistit en una revisió bibliogràfica que ha tingut per objectiu identificar i analitzar referències documentals vinculades a la qualitat als serveis socials. Per a la identificació de les referències documentals a analitzar hem accedit a diferents serveis de documentació, bases de dades, fons documental d'associacions vinculades amb la qualitat i organismes públics. Concretament, s'ha consultat: el *Centro de documentación i estudios de la Fundación Eguía Careaga* (SIIS), DIXIT (Departament de Treball, Afers Socials i Famílies), Dialnet, TDX (Tesis doctorals en xarxa), la *Sociedad Española de Calidad Asistencial* (SECA), *Asociación Española para la Calidad* (AEC), el *Research Excellence Framework* (REF), *ResearchGate*, el *Social Care Institute for Excellence* (SCIE), *National Institute for Health and Care Excellence* (NICE), *l'European Social Network* (ESN), la *Care Quality Commission* (CQC), la Comissió Europea, acotant la cerca a la qualitat als serveis socials¹⁰⁴.

La cerca i selecció de les referències, que hem analitzat per construir la proposta de marc de qualitat, s'ha fet partint de la combinació de les perspectives i dels nivells d'anàlisi esmentats. Aquest abordatge ens configura una mirada integradora i articulada dels diferents elements que poden ser clau per a la qualitat dels SBAS:

¹⁰⁴ Afinant la terminologia a Serveis Socials bàsics, Serveis Socials Comunitaris, Serveis Socials Municipals, Serveis Socials d'atenció primària quan ha calgut.

Figura 24. Cerca i selecció de referències per a l'elaboració del marc de qualitat pels SBAS



(Font: elaboració pròpia, 2015)

Al final d'aquest procés s'han identificat 77 referències documentals d'interès, les quals han estat objecte d'anàlisi en aquesta recerca.

Concretament, l'abordatge d'aquesta part qualitativa ha consistit en l'anàlisi del contingut d'aquestes referències, amb l'objectiu d'extreure'n informació que ens permeti fer un procés de categorització per identificar elements vinculats amb la qualitat que puguin considerar-se principis o dimensions pel marc de qualitat dels SBAS.

L'anàlisi del contingut es basa en la lectura de textos seguint una metodologia sistemàtica, objectiva, replicable i vàlida (Andréu, 2000, p.2). Al llarg de la anàlisi hem buscat construir i acotar un sistema de classificació mitjançant categories temàtiques (Andréu, 2000, p.15) vinculades amb la qualitat als serveis socials bàsics.

6.2.2. Variables

Per a la confecció del marc de qualitat hem identificat tres perspectives d'anàlisi complementàries que poden aportar informacions rellevants des de la perspectiva de la qualitat:

- El marc institucional: entès com aquells elements promoguts des dels òrgans públics o entitats federatives sectorials (normatives, informes, plans estratègics, etc.) les quals delimiten un marc conceptual i marquen tendència en un sector d'activitat, en aquest cas el dels serveis socials.
- Elements vinculats a la gestió: entès com aquelles referències tècniques o acadèmiques que busquen millorar la qualitat des de la perspectiva de la gestió i que, en el nostre cas, poden aportar un valor afegit a la gestió dels EBAS. Dins d'aquest bloc ens nodrim de tots aquells instruments per a la gestió de la qualitat que en alguns casos poden haver estat desenvolupats en altres sectors però que potencialment són aplicables als serveis socials (incloent reflexions conceptuais, guies, normes i articles tècnics, etc.) .
- Elements vinculats a l'atenció a la persona: incorporant aquells elements que orienten o emmarquen l'atenció a les persones usuàries dels SBAS. Per a aquest bloc ens hem nodrit de referències pròpies dels sectors social i sanitari però que aporten un valor afegit a l'atenció en les persones en l'àmbit del SSB.

Partint d'aquestes perspectives generem el següent marc de treball:

Figura 25. Perspectives contemplades en l'anàlisi documental



(Font: elaboració pròpia, 2015)

Hem procedit a fer l'anàlisi d'aquestes perspectives tenint en compte tres nivells de concreció: l'europeu, l'estatal i el català. Hem explorat cada un d'aquests nivells per tal d'identificar els principis, les dimensions o els criteris de qualitat¹⁰⁵ en base als quals cal articular la mirada dels SSB i per extensió els EBAS.

Considerarem principis, dimensions o criteris de qualitat els elements següents:

- Principis: són aquells elements que, o bé pel seu caràcter global, o bé per la seva importància en la bibliografia revisada, vertebren, fonamenten o orienten l'activitat dels SBAS.
- Dimensions: hem inclòs aquells elements tècnics que, o bé pel caràcter rellevant des del punt de vista de gestió del servei, o de l'atenció a la persona usuària, cal tenir en compte a l'hora de plantejar uns SBAS de qualitat.

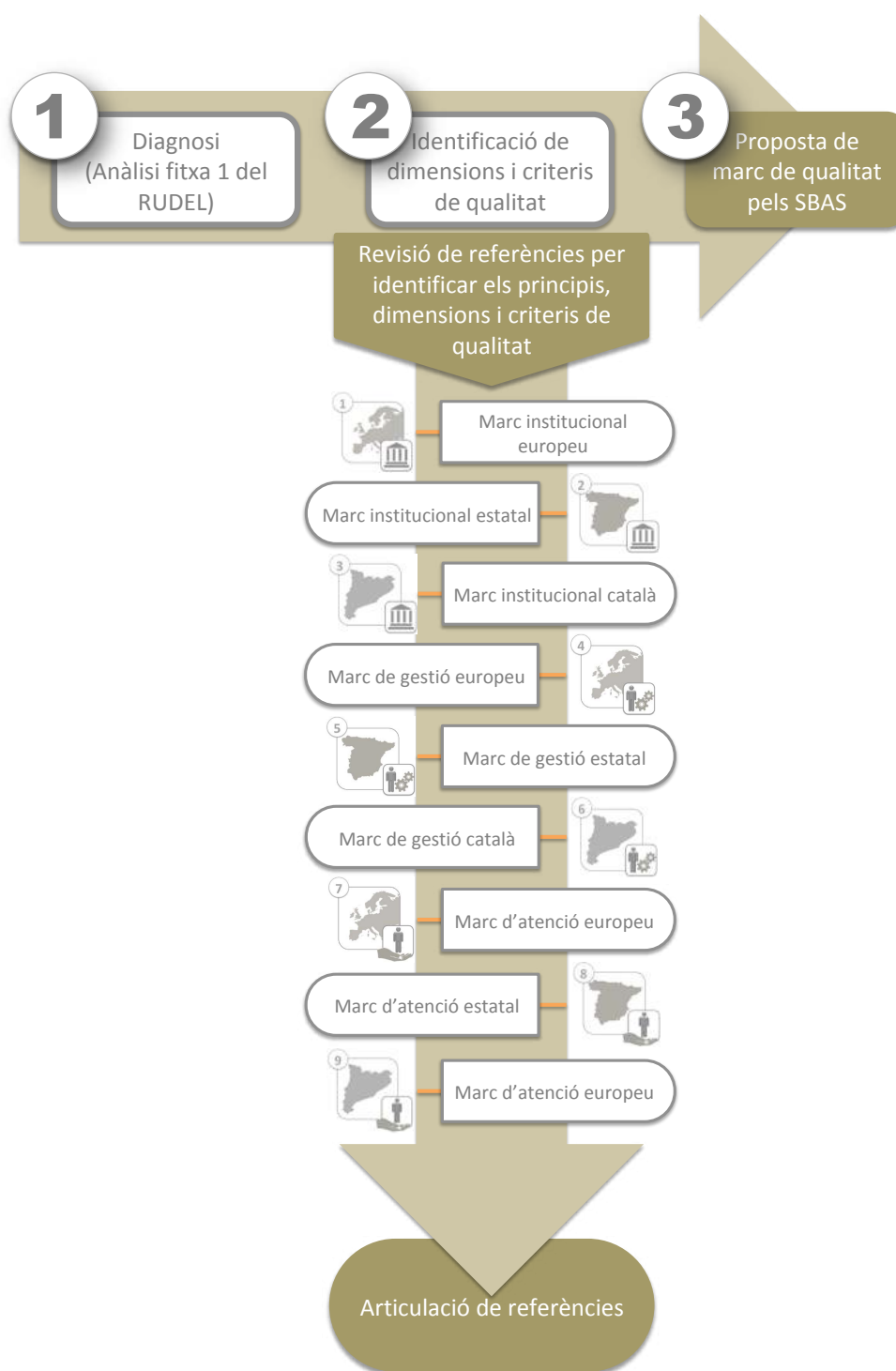
¹⁰⁵ Estructura proposada pel Comitè de Protecció Social en el Model: *A voluntary european quality framework for social services*.

- Criteris de qualitat: fan referència a aquelles condicions que ha de complir l'activitat pràctica o el servei per ser considerada de qualitat. Aquests són la base dels programes de qualitat. Representen els objectius a assolir, les característiques que millor representen allò que volem assolir (SESCAM, 2009, p.91-92).

6.2.3. Procediment

L'anàlisi qualitatiu dels documents seleccionats ha seguit el següent procediment:

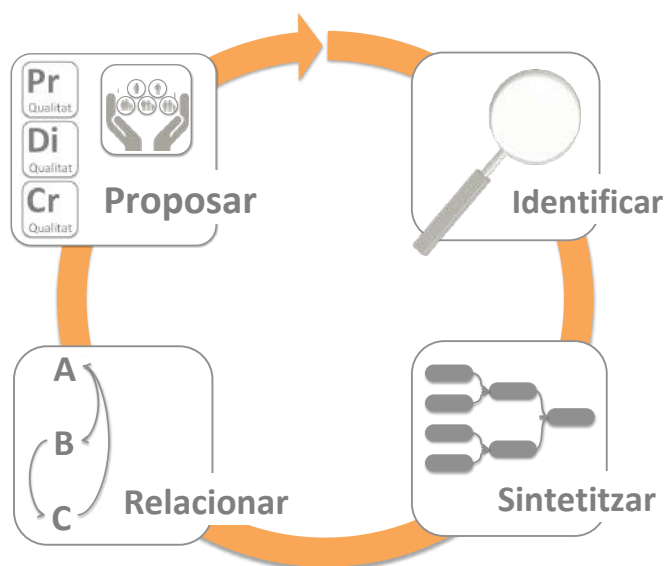
Figura 26. Procediment de treball seguit per a la identificació dels principis i dimensions del marc de qualitat dels SBAS



(Font: elaboració pròpia, 2016)

En a cada una de les 9 iteracions sorgides dels elements identificats en la figura anterior, hem procedit de la manera següent:

Figura 27. Procés de treball en cada iteració



(Font: elaboració pròpia, 2016)

- **Identificar** quins són els elements clau de la referència bibliogràfica estan vinculats amb la qualitat dels serveis socials.
- **Sintetitzar** aquests elements clau, per destil·lar-ne els aspectes que poden servir per millorar la qualitat als SSB. A nivell operatiu, per a cada una de les referències treballades, també hem identificat els agents implicats¹⁰⁶ i la perspectiva¹⁰⁷. Totes aquestes informacions han quedat recollides en una taula que aglutina els elements més destacats des de la perspectiva de la qualitat. Concretament, es registren els aspectes següents:

¹⁰⁶ Prenem com a referència els agents descrits pel Comitè de Protecció Social en el Model: *A voluntary european quality framework for social services*. Concretament fem referència a: la persona usuària, el proveïdor del servei, les autoritats públiques i els possibles grups d'interès.

¹⁰⁷ Proposta inspirada en la teoria ecològica de Bronfenbrenner on indica que cada persona pot veure's afectada per una sèrie de sistemes els quals interactuen entre ells. L'elecció només d'una part dels sistemes s'alinea amb la proposta de Schalock i Verdugo (2003) on adopten 3 dels sistemes operativitzats per Bronfenbrenner que contempen com a marc de referència el: macrosistema, mesosistema i microsistema. Així com, amb Bouckaert (1995) que planteja aquests 3 nivells d'anàlisi de la qualitat en el sector públic.

Taula 12. Elements contemplats de cada una de les referències bibliogràfiques analitzades

Referència documental		
Identificador / nom del document analitzat que conté referències sobre la qualitat en els serveis socials.		
Aspectes identificades	Agents implicats	Perspectiva d'abordatge
Aspectes clau en la potenciació de la qualitat en els serveis socials que s'han identificat derivats de l'anàlisi dels documents. Aquests esdevindran principis o dimensions.	Fa referència als diferents agents o grups d'interès implicats en cada una de les dimensions de la qualitat identificades en els serveis socials.	Identifiquem el nivell/s de concreció de cada una de les dimensions analitzades (micro, meso o macro)

(Font: elaboració pròpia, 2015)

Així mateix, per tal de facilitar-ne la traçabilitat, hem codificat cada referència bibliogràfica d'acord amb el criteri següent:

Taula 13. Criteris per a la codificació de les referències bibliogràfiques analitzades

	Àmbit Europeu (EU)	Àmbit Estatal (ES)	Àmbit Català (CAT)
Marc Institucional (MI)	MI.EU.Nº	MI.ES.Nº	MI.CAT.Nº
Marc de gestió del servei (MG)	MG.EU.Nº	MG.ES.Nº	MG.CAT.Nº
Marc d'atenció a la persona (MA)	MA.EU.Nº	MA.ES.Nº	MA.CAT.Nº

(Font: elaboració pròpia, 2016)

Segons aquesta proposta, com a exemple, indicar que la primera referència del marc institucional, corresponent a l'àmbit europeu és: MI.EU.01.

Així mateix, per facilitar la traçabilitat i el tractament de la informació, hem assignat un codi a cada element identificat dins de cada referència bibliogràfica, d'acord amb el criteri següent:

Figura 28. Exemple de codificació de cada un dels elements identificats dins d'una mateixa referència

Referència analitzada (Identificador)	Elements identificats	ID elements
Llibre blanc dels serveis d'interès general (M1.EU.01)	1. Solidaritat	M1.EU.01.01
	2. Centrats en la persona	M1.EU.01.02
	3. Protecció social	M1.EU.01.03
	4. Cohesió social i territorial	M1.EU.01.04

Identificador de la primera referència corresponent al marc institucional a nivell europeu.

Elements vinculats amb la qualitat que s'han identificat dins d'aquesta referència

Identificador corresponent a cada element de la referència M1.EU.01

(Font: elaboració pròpia, 2016)

- **Relacionar:** un cop feta aquesta síntesi hem buscat les possibles relacions entre els conceptes identificats de les diferents referències analitzades, és a dir, hem buscat les similituds entre els elements per tal d'identificar-ne els possibles agrupadors. Aquest procés s'ha dut a manualment, amb el suport d'una fulla *excel* on identificàvem les similituds.

Taula 14. Referències analitzades i similituds identificades

Referència analitzada (Identificador)	Elements identificats	ID elements	Identificació de similituds
Nom de la referència analitzada i codi identificador assignat.	Elements que sorgeixen en l'anàlisi d'aquesta referència.	Identificador individual per a cada un dels elements (principis / dimensions) de la referència analitzada.	Identificadors que aborden una mateixa qüestió, considerarem que són similars i per tant que són unificables.

(Font: elaboració pròpia, 2016)

- **Proposar:** un cop identificades les similituds, es proposen els possibles agrupadors conceptuals. En base a aquests, al final de les 9 iteracions, ens permet fer la proposta de marc de qualitat pels SBAS.

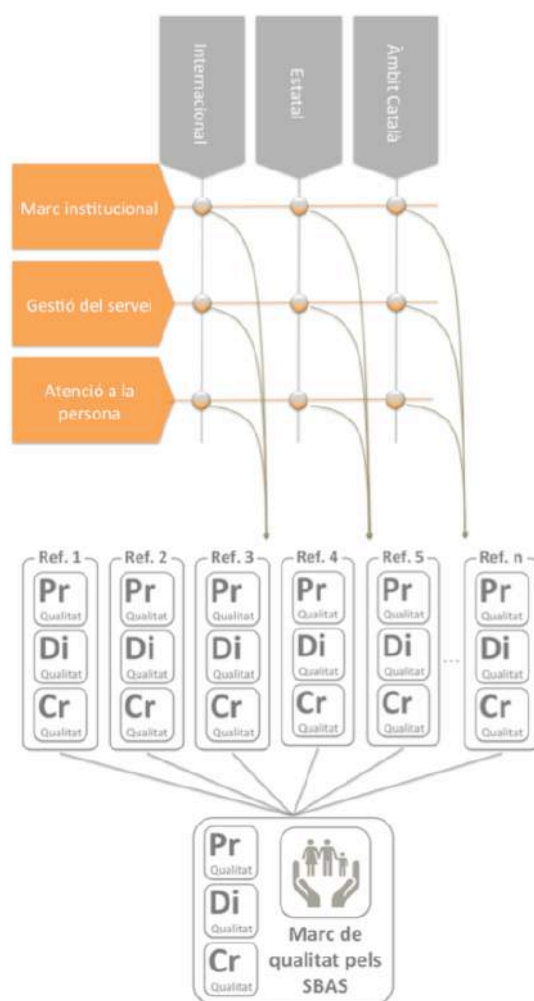
Taula 15. Valoració de similituds i proposta d'agrupador conceptual per a la confecció del marc de qualitat pels SBAS

Valoració de les similituds entre els elements identificats	Agrupador conceptual adoptat
Aquesta recull l'anàlisi dels elements considerats. Per a cada un dels elements considerats similars s'ha raonat el perquè es proposa agrupar-lo.	Nom provisional que es proposa pel principi o dimensió incorporat al nostre model.

(Font: elaboració pròpia, 2016)

Ha calgut dur a terme aquest procés per a cadascuna de les 9 iteracions, al final del qual s'obtenen els principis, dimensions i criteris que componen la proposta de marc de qualitat pels SBAS:

Figura 29. Representació del procés de síntesi dut a terme



(Font: elaboració pròpia, 2016)

Per últim, indicar que, en alguns casos, també, la revisió bibliogràfica ha anat més enllà, incorporant a l'anàlisi altres referències que hem obtingut de manera indirecta dins de les inicialment identificades. En aquest sentit, podem considerar que la forma complementària hem fet una cerca en bola de neu d'una part de les referències analitzades en aquesta investigació. També, cal fer esment que hem procurat treballar

amb fonts primàries, en els casos en que han sorgit fons secundàries, s'ha optat per cercar específicament a la font original. Així mateix, cal indicar que en el document final exclusivament hi queden reflectides les referències que han estat d'interès per a aquesta investigació, les referències que s'han descartat no han quedat recollides.

Tot i que l'objecte d'interès és la qualitat als EBAS, atès que les iniciatives de millora de la qualitat als serveis socials bàsics no han estat molt nombroses, el procés de cerca s'ha obert a la qualitat en els serveis socials en general. Aquesta mirada més àmplia ens permet fer una transferència d'algunes de les experiències, reflexions o models analitzats als EBAS.

6.3. Ètica

Per al desenvolupament i desplegament de la present investigació, s'ha fet una valoració prèvia de les implicacions ètiques del mateix. En aquest sentit, ens hem guiat pels principis establerts per Bickman i Rog (1998), en els quals plantegen interrogar-se sobre el consentiment voluntari de cadascun dels participants; la privacitat, confidencialitat i anonimat; i per últim, el reconeixement d'elements de risc de la investigació.

Així doncs, s'ha sol·licitat a la persona responsable del Contracte Programa amb els ens locals l'autorització per accedir i poder usar dades recollides en les fitxes d'avaluació dels EBAS.

Respecte el tema de la confidencialitat de les dades, la investigació s'ha plantejat de forma que es manté l'anonimat dels ens locals que han facilitat les dades, evitant-ne la

identificació directa ja que només es mencionen els àmbits funcionals territorials, en cap cas es menciona directament als ens locals.

Per últim, respecte als elements de risc de la investigació, no s'han detectat riscos específics lligats a aquesta investigació. Tot i això, hem vetllat per la qualitat de la informació, atès les implicacions que podrien tenir alguns dels resultats aquí presentats.

6.4. Limitacions identificades en la investigació

Cal destacar que la investigació s'ha desenvolupat sense grans incidències, tot i això cal destacar tot un seguit d'aspectes que, en determinades fases, han condicionat el desenvolupament inicialment previst de la investigació.

Una de les principals qüestions ha estat la dificultat per accedir a determinades dades per tal d'elaborar una àmplia diagnosi. Inicialment s'havien previst dues fonts d'informació, una de quantitativa i l'altra de qualitativa, per dur a terme la diagnosi de la situació dels ens locals respecte a implantació d'iniciatives en l'àmbit de la qualitat. També cal esmentar que hi va haver un llarg procés d'espera per a descartar finalment l'ús de la font d'informació quantitativa. Al final d'aquest procés, només vam rebre autorització per a l'ús de les dades quantitatives, vam circumscriure la diagnosi a aquestes.

Una altra qüestió fa referència a que hauria estat interessant comptar amb la veu dels professionals i de les persones usuàries, des de les primeres etapes de construcció del marc de qualitat pels SBAS. Això no ha estat possible, però no es descarta que si tenim

la possibilitat de donar continuïtat als treballs aquest descrits, sens dubte que serà imprescindible comptar amb les seves aportacions.

IV. RESULTATS I DISCUSSIÓ

7. Diagnosi a partir de l'anàlisi de la fitxa d'avaluació de l'equip bàsic d'atenció social (EBAS)

En aquest apartat es presenten els resultats obtinguts de l'anàlisi de la fitxa nº1 del Recull Unificat de Dades dels Ens Locals (RUDEL), de l'any 2012, corresponents als Equips Bàsics d'Atenció Social (EBAS). S'han analitzat els aspectes vinculats amb la qualitat i que fan referència específicament al servei bàsic d'atenció social i el servei d'assessorament tècnic d'atenció social.

La finalitat d'aquest procés és fer una diagnosi que aportin informació, des de la perspectiva de la qualitat del servei, sobre aquests dos serveis inclosos dins els serveis socials bàsics de Catalunya. A continuació es detallen els resultats obtinguts, la presentació d'aquests es fa respectant l'estructura de la pròpia fitxa RUDEL.

7.1. Elements de qualitat

Aquest primer apartat de la fitxa nº1 del Contracte Programa aporta informació directa sobre la qualitat que s'ofereix a les persones usuàries dels serveis socials bàsics. Aquest bloc de la fitxa inclou les qüestions següents:

- Respecte a si s'han fet públics o no els resultats dels indicadors clau de *benchmarking*.
- Respecte a si s'han publicat o no les memòries d'actuació en serveis socials?

7.1.1. Publicació dels resultats dels indicadors claus del *benchmarking*

Per poder fer una valoració adient de les implicacions d'aquesta primera qüestió, cal operativitzar prèviament el concepte de *benchmarking*. A l'aprofundir en aquest terme es fa palès que existeixen nombroses definicions:

Així, segons el *Diccionari de serveis socials* (2010), podem definir el *benchmarking* com la “Comparació dels productes, els serveis o els processos d'una organització amb els del líder de mercat per a analitzar-ne les diferències i definir els plans necessaris per a acostar-s'hi”, on es destaca que l'element clau per a la millora és la comparació amb els líders.

Per una altra banda, d'acord amb la *Guia metodològica*¹⁰⁸ sobre *benchmarking* (2003, p.8) desenvolupada per l'Instituto Nacional de Seguridad Social, cal concebre el *benchmarking* com una metodologia que implica un procés continu de cerca, aprenentatge i aplicació de pràctiques òptimes, que consisteix en descobrir i conèixer què fan i com ho fan altres organitzacions, identificades com a les millors, per així millorar les pròpies actuacions i capacitats. Aquesta definició introdueix com a element clau que el *benchmarking* implica un procés continu de treball per tal de millorar qualsevol sistema.

En totes aquestes definicions, tal com s'esmenta al document de *l'11a edició del Cercle*

¹⁰⁸ També segons classificació dels diferents tipus de *benchmarking* recollida a la guia metodològica sobre *benchmarking*, amb el plantejament recollit a la fitxa RUDEL d'avaluació dels EBAS, es busca fer **un benchmarking funcional**, es a dir, estudiar les funcions o processos que es donen dins d'un mateix sector, però no necessàriament en competència directa.

de Comparació Intermunicipal de Serveis Socials (2011, p.40) s'hi poden trobar tot un seguit d'elements comuns que es poden considerar principis fonamentals del *benchmarking*: “És el procés sistemàtic i continu de mesurar i comparar productes, serveis i pràctiques d'una organització amb les organitzacions líders per obtenir informació amb el propòsit de realitzar millores organitzacionals”.

Un altre aspecte a destacar és que els indicadors clau de *benchmarking*, que s'esmenten a l'enunciat d'aquesta qüestió, fan referència al conjunt de 29 indicadors vinculats al *Pla d'Actuació Local en Matèria de Serveis Socials* (en endavant PALMSS) que cada ens local ha desenvolupat pel període 2011-2014.

El PALMSS incorpora les actuacions que cal desenvolupar en matèria de serveis socials, per part dels ens locals titulars de cada una de les 104 àrees bàsiques en que s'organitza el territori Català ([annex 6](#)). Aquestes accions busquen donar resposta a les necessitats identificades en el territori i parteixen de les orientacions del Pla estratègic i del Pla de qualitat del sistema de serveis socials de Catalunya. Atès aquest plantejament, el PALMSS esdevé també una font d'informació important per conèixer l'estat dels serveis socials bàsics des de la perspectiva de la qualitat. Estem davant d'una qüestió estratègica que aporta un gran valor afegit als Ens Locals.

A través d'aquests indicadors vinculats al PALMSS es vol poder fer una comparació de caràcter anual de diferents aspectes considerats com a clau en l'àmbit dels serveis socials bàsics. En l'actual versió, hi ha inclosos 29 indicadors clau corresponents a les àrees següents:

- Cobertura poblacional
- Cobertura de la demanda
- Qualitat (annex 14)
- Estructura
- Economia

A continuació s'analitza la difusió que fan els ens locals, mitjançant plataformes diverses (webs, opuscles, etc.), dels resultats dels seus indicadors clau. Analitzem si factors com l'àmbit territorial, el tipus d'ens i el fet de disposar d'un pla de qualitat per part de l'ens local permeten entendre el perquè de la publicació o no dels indicadors clau de *benchmarking*. Per analitzar aquestes relacions s'han calculat els percentatges condicionals, així com els coeficients phi i V de Cramer que ofereixen una mesura de la intensitat del vincle entre les variables.

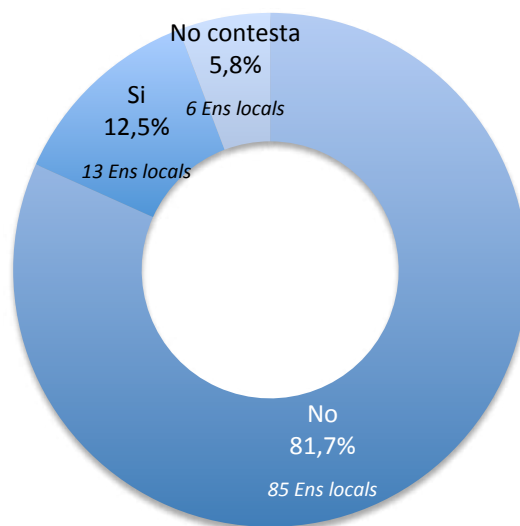
L'índex de resposta a la fitxa nº1 d'avaluació del contracte programa respecte a aquesta qüestió¹⁰⁹ és del 94%, és a dir, dels 104 ens locals 98 han contestat a la pregunta.

7.1.1.1. Resultats globals

Tal i com es pot veure a la figura següent, només un 12,5% dels 104 Ens Locals de Catalunya que han signat el Contracte Programa indiquen que fan públics els resultats dels indicadors clau del *benchmarking*, un 81,7% no duen a terme aquesta activitat i un 5,8% dels Ens Locals no han respost a aquest ítem de la fitxa.

¹⁰⁹ S'han fet públics els resultats dels indicadors clau del benchmarking? (a través de web, opuscles...)

Figura 30. Distribució del % global de respostes a la qüestió:
S'han fet públics els resultats dels indicadors claus de *benchmarking*?



(Font: elaboració pròpia, 2016)

Les dades obtingudes evidencien que aquesta és una pràctica poc arrelada entre els diferents ens locals, la qual cosa implica que només un reduït nombre d'ens locals gaudeix dels impactes positius que pot generar aquesta tècnica.

El procés de *benchmarking* i la difusió dels seus resultats pot comportar tot un seguit de beneficis ja que permet identificar els processos, activitats, sistemes i pràctiques que son susceptibles de millorar, canviar o suprimir (INSS, 2003, p.9). Així doncs, la implementació d'un procés de *benchmarking* té un alt valor afegit, ja que ubica a l'ens local en una dinàmica orientada a l'intercanvi, l'aprenentatge i la millora organitzacional.

7.1.1.2. Resultats per àmbits funcionals territorials

Tal com hem indicat, per veure si hi ha diferències en funció dels àmbits funcionals territorials respecte a la difusió dels indicadors clau de *benchmarking*, analitzem la distribució dels percentatges, el coeficient phi (ϕ) i V de Cramer per tal de poder valorar la intensitat de la relació.

Amb les dades obtingudes mitjançant la fitxa d'avaluació del contracte programa sobre els EBAS s'ha confeccionat la taula de contingència següent:

Taula 16. S'han fet públics els resultats dels indicadors claus de *benchmarking*?
Diferenciats segons l'àmbit funcional territorial

		Alt Pirineu i Aran	Comarques Gironines	Terres Ebre	Camp de Tarragona	Ponent	Comarques Centrals	Àmbit Metropolità	Total
Si	Nº %	1 16,7%	0 0,0%	1 16,7%	3 23,1%	0 0,0%	1 10,0%	7 15,9%	13 13,3%
No	Nº %	5 83,3%	13 100%	5 83,3%	10 76,9%	6 100%	9 90%	37 84,1%	85 86,7%
Total	Nº %	6 100%	13 100%	6 100%	13 100%	6 100%	10 100%	44 100%	98 100%

(Font: elaboració pròpia, 2016)

Atès que hi ha algunes categories buides i d'altres amb pocs casos, per tal que l'anàlisi sigui més robust, agreugem les 7 categories en funció de l'àmbit funcional territorial en 4 categories seguint el criteri provincial (vegeu annex 6). Atès que ens interessa veure si hi ha diferències en cada territori respecte al *benchmarking*, calcularem els percentatges per cada una de les columnes que recullen les dades dels diferents àmbits territorials, això ens permet comparar els resultats dels territoris. Amb aquesta plantejament obtenim la taula següent:

Taula 17. S'han fet públics els resultats dels indicadors claus de *benchmarking*?
Agrupant categories segons criteri provincial

		Barcelona	Girona	Lleida	Tarragona	Total
Si	Nº %	8 15,1%	0 0,0%	1 8,3%	4 21,1%	13 13,3%
No	Nº	45	14	11	15	85

	%	84,9%	100%	91,7%	78,9%	86,7%
Total	Nº	53	14	12	19	98
	%	100%	100%	100%	100%	100%

(Font: elaboració pròpia, 2016)

A partir d'aquesta taula es pot observar que a les províncies de Girona i Lleida en pràcticament cap dels ens local es publiquen els indicadors clau. En canvi, a les províncies de Barcelona i Tarragona si que es troben alguns ens locals que publiquen els indicadors clau de *benchmarking*. Concretament són el 15% a Barcelona (8 dels 53 ens locals) i el 21% a Tarragona (que són 4 dels 19 ens locals de la zona). Si quantifiquem la intensitat o magnitud de la relació mitjançant el coeficient V de Cramer obtenim una relació de 0,190. Atès que l'índex pot oscil·lar entre 0 i 1, podem qualificar la relació entre aquestes variables de més aviat dèbil.

7.1.1.3. Resultats en funció del tipus d'ens local

Per tal d'explorar la relació entre la publicació dels indicadors clau de *benchmarking* i el tipus d'ens local (ens supramunicipals¹¹⁰ i ajuntaments) seguirem el mateix procediment que en el cas anterior.

En relació a aquesta variable cal recordar que l'índex de resposta ha estat del 98%, la qual cosa significa que hi ha 6 ens locals que no han respost a la qüestió (4 eren ens supramunicipals i 2 eren Ajuntaments). Amb les dades obtingudes s'ha confeccionat la taula de contingència següent:

Taula 18. S'han fet públics els resultats dels indicadors claus del *benchmarking*?
Diferenciant en funció del tipus d'ens local.

¹¹⁰ De manera sistemàtica, en tot el document, per fer l'anàlisi en funció del tipus d'ens local, hem agrupat sota l'epígraf de *Supramunicipals* els Consorcis, Mancomunitats i els Consells Comarcals atès el baix nombre d'aquests primers.

		Supramunicipals	Ajuntaments	Total
Si	Nº	5	8	13
	%	13,3%	13,2%	13,3%
No	Nº	33	52	85
	%	86,8%	86,7%	86,7%
Total	Nº	38	60	98
	%	100%	100%	100%

(Font: elaboració pròpia, 2016)

D'acord amb aquestes dades, s'observen distribucions pràcticament idèntiques entre els diferents tipus d'ens que fan difusió dels indicadors clau de *benchmarking*. Al quantificar la magnitud de la relació mitjançant coeficient phi (ϕ) obtenim una relació de $\phi = 0,003$, la qual cosa ens indica que no hi ha relació entre les variables analitzades.

7.1.1.4. Resultats en funció de si l'Ens Local disposa o no de pla de qualitat

Tot i que la qüestió del pla de qualitat s'explorà amb amplitud més endavant, és d'interès veure si hi ha diferències respecte aquest ítem i la qüestió de fer públics els resultats dels indicadors clau de *benchmarking*.

Les dades més recents sobre la qüestió del pla de qualitat provenen del RUDEL de l'any 2010. A partir del 2011 aquesta qüestió desapareix de la fitxa nº1 d'avaluació del Contracte Programa. Concretament, es disposa d'informació corresponent a 96 àrees bàsiques del total de 104, la qual cosa suposa el 92,3% dels casos. La informació disponible ens ha permès elaborar la taula de contingència següent:

Taula 19. S'han fet públics els resultats dels indicadors claus del benchmarking?
Diferenciant en funció de si l'ens local disposa de pla de qualitat o no

		Pla Q SI	Pla Q NO	Total
Si	Nº	3	10	13
	%	37,5%	11,4%	13,5%
No	Nº	5	78	83
	%	62,5%	88,6%	86,5%
Total	Nº	8	88	96
	%	100%	100%	100%

(Font: elaboració pròpia, 2016)

Els percentatges evidencien una considerable diferència en el cas de la no publicació dels indicadors clau de *benchmarking*, ja que només hi ha un 62,5% dels ens que tenen pla de qualitat que no publiquen els indicadors, respecte al 88,6% dels ens que no tenen pla de qualitat i que tampoc publiquen els seus indicadors clau de *benchmarking*. Al quantificar la magnitud de la relació mitjançant el coeficient phi (ϕ) obtenim una relació de $\phi = 0,211$, la qual cosa ens indica que es tracta d'una relació moderada¹¹¹.

7.1.2. S'han publicat les memòries d'actuació en serveis socials?

La següent qüestió a abordar inclosa a la fitxa nº1 d'avaluació dels EBAS fa referència a la publicació de les memòries d'actuació per part de l'ens local. D'acord amb el que s'indica al *Model per a la definició dels Plans d'Actuació Local en Matèria de Serveis Socials 2011 - 2014*, aquest ítem identifica si els serveis socials bàsics de l'ens local elaboren, publiquen i difonen entre la ciutadania la memòria anual de l'acció de l'àrea bàsica de serveis socials (ABSS), amb l'objectiu que la ciutadania conegui l'acció duta a terme. Segons aquest document, la memòria anual s'operativitza com un document on es detallen les principals actuacions desenvolupades per l'ABSS en l'any precedent, exposant els resultats assolits, l'impacte en la ciutadania, i els recursos que s'han emprat.

A nivell conceptual, l'elaboració de memòries permet fer una fotografia de les activitats dutes a terme en el darrer any per l'ens local i és una oportunitat per reflexionar sobre

¹¹¹ A l'annex 15 es pot consultar l'explotació completa de les dades corresponents a aquest punt.

tot un seguit d'aspectes: el grau en que s'han assolit els objectius previstos, els resultats dels serveis que s'estan oferint, l'adequació en la distribució dels recursos disponibles i l'organització a l'hora de prestar els serveis. Així mateix, aquesta iniciativa també permet identificar possibles reptes de futur i àrees de millora dels serveis objecte de la memòria. En definitiva, doncs, la confecció d'una memòria és una oportunitat per fer un balanç de l'evolució del serveis oferts per l'ens local i per identificar possibles àrees on introduir millores.

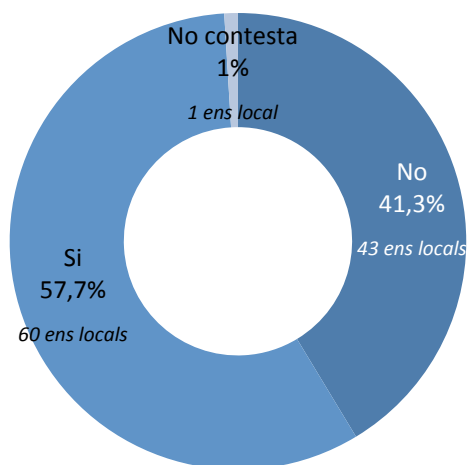
En aquest marc, la publicació o difusió de les memòries per part dels ens locals, pot ser vista com la culminació d'aquest procés d'anàlisi. Suposa un acte de transparència, ja que tots els aspectes abans esmentats (positius i negatius) s'exposen a la llum pública i, per tant, permet fer un acte de rendició de comptes a la ciutadania. Atès el context actual, la qüestió de la transparència esdevé un aspecte clau i estratègic, ja que permet donar a conèixer el funcionament intern de les institucions i generar confiança en la ciutadania (Balestini, 2013).

L'índex de resposta a aquesta qüestió en la fitxa nº1 d'avaluació dels EBAS ha estat del 99%, és a dir, dels 104 ens locals amb Contracte Programa 103 han contestat a la qüestió. A continuació es fa l'anàlisi de les informacions obtingudes.

7.1.2.1. Resultats globals

Si s'analitza la distribució de les respostes dels ens locals des de la perspectiva global, s'observa que el 57,7% dels ens locals publica les memòries d'actuació en serveis socials, en contrast amb el 41,3% dels ens locals que no ho fa. La figura següent reflecteix aquestes dades:

Figura 31. Distribució del % global de respostes a la qüestió:
S'han publicat les memòries d'actuació en serveis socials?



(Font: elaboració pròpia, 2016)

Es fa palès, per tant, que és una dinàmica molt més arrelada que l'abordada en la qüestió anterior. Tot i així, d'acord amb les informacions facilitades pels ens locals, es tracta d'una pràctica que només duen a terme el 57,7% dels ens locals.

7.1.2.2. Resultats per àmbits funcionals territorials

De nou, per veure si hi ha diferències en funció dels àmbits funcionals territorials a l'hora de publicar les memòries d'actuació, analitzem la distribució dels percentatges, el coeficient phi (ϕ) i V de Cramer per tal de poder valorar la intensitat de la relació. Amb les dades obtingudes mitjançant la fitxa d'avaluació del contracte programa sobre els EBAS s'ha confeccionat la taula de contingència següent:

Taula 20. S'han publicat les memòries d'actuació en serveis socials? Diferenciat segons àmbit funcional territorial

		Alt Pirineu i Aran	Comarques Gironines	Terres Ebre	Camp de Tarragona	Ponent	Comarques Centrals	Àmbit Metropolità	Total
Si	Nº	4	10	3	11	6	4	22	60
	%	66,7%	71,4%	50,0%	84,6%	85,7%	40,0%	46,8%	58,3%
No	Nº	2	4	3	2	1	6	25	43
	%	33,3%	28,6%	50,0%	15,4%	14,3%	60,0%	53,2%	41,7%
Total	Nº	6	13	6	13	6	10	44	103
	%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

(Font: elaboració pròpia, 2016)

Atès que hi ha diverses cel·les amb pocs casos, per tal d'augmentar la robustesa de l'anàlisi, de nou agreguem categories i centrem l'anàlisi des de la perspectiva provincial. La taula resultant d'aquesta agrupació és la següent:

*Taula 21. S'han publicat les memòries d'actuació en serveis socials?
Diferenciant segons criteri provincial*

		Barcelona	Girona	Lleida	Tarragona	Total
Si	Nº	25	10	11	14	60
	%	44,6%	66,7%	84,6%	73,7%	58,3%
No	Nº	31	5	2	5	43
	%	55,4%	33,3%	15,4%	26,3%	41,7%
Total	Nº	56	15	13	15	103
	%	100%	100%	100%	100%	100%

(Font: elaboració pròpia, 2016)

A partir d'aquesta taula es pot observar que a les províncies de Lleida i Tarragona, amb un 84,6% i un 73,7% respectivament, hi ha un major percentatge de publicació de les memòries d'actuació en serveis socials. En canvi, Barcelona es situaria en l'altre extrem, on només un 44,6% dels ens locals publiquen les seves memòries. Si quantifiquem la intensitat o magnitud de la relació mitjançant el coeficient V de Cramer obtenim una relació de 0,316. Atès que l'índex pot oscil·lar entre 0 i 1, podem qualificar la relació entre aquestes variables de moderada.

7.1.2.3. Resultats en funció del tipus d'ens local

Per tal d'explorar la relació entre la publicació de les memòries i el tipus d'ens local seguirem el mateix procediment que en el cas anterior. Amb les dades obtingudes s'ha confeccionat la taula de contingència següent:

*Taula 22. S'han publicat les memòries d'actuació en serveis socials?
Diferenciant en funció del tipus d'ens local*

		Supramunicipals	Ajuntaments	Total
Si	Nº	32	28	60
	%	78,0%	45,2%	58,3%
No	Nº	9	34	43
	%	22,0%	54,8%	41,7%
Total	Nº	41	62	103
	%	100%	100%	100%

(Font: elaboració pròpia, 2016)

D'acord amb aquestes dades, s'observen diferències pel que fa als percentatges. El 78% dels ens supramunicipals publiquen les seves memòries d'actuació en serveis socials, mentre que només ho fa el 45% dels ajuntaments. Al quantificar la magnitud de la relació mitjançant coeficient phi (ϕ) obtenim una relació de $\phi = 0,326$, la qual cosa ens indica que hi ha una relació moderada entre les variables analitzades.

7.1.2.4. Resultats en funció de si l'Ens Local disposa o no de pla de qualitat

La informació disponible sobre els plans de qualitat ens ha permès elaborar la taula de contingència següent:

*Taula 23. S'han publicat les memòries d'actuació en serveis socials?
Diferenciant en funció de si l'ens local disposa de pla de qualitat o no*

		Pla Q SI	Pla Q NO	Total
Si	Nº	8	50	58
	%	80,0%	54,9%	57,4%
No	Nº	2	41	43
	%	20,0%	45,1%	42,6%
Total	Nº	10	91	101
	%	100%	100%	100%

(Font: elaboració pròpia, 2016)

D'acord amb aquestes dades, també s'observen diferències en els percentatges, el 80% (això és 8 dels 10) dels ens locals que disposen de pla de qualitat publiquen les seves memòries d'actuació en serveis socials. Al quantificar la magnitud de la relació

mitjançant coeficient phi (ϕ) obtenim una relació de $\phi = 0,151$, la qual cosa ens indica que hi ha una relació de tipus feble entre aquestes variables¹¹².

¹¹² A l'annex 16 es poden consultar els detalls de l'explotació estadística.

7.2. Sistema d'atenció de queixes i reclamacions

Aquest bloc s'ha analitzat partint de la premissa que les queixes i reclamacions són una font d'informació bàsica i central per a la millora de la qualitat de qualsevol servei o producte. De manera genèrica, recollir informació sobre les queixes i reclamacions ens aporta informació sobre la qualitat percebuda per les persones usuàries del servei. Un sistema d'atenció de queixes i reclamacions és una eina que forma part del conjunt d'instruments orientats a conèixer l'opinió de les persones usuàries de qualsevol servei (Medina, 2011).

La norma UNE ISO 10002:2004 de *Gestión de la calidad. Satisfacción del cliente. Directrices para el tratamiento de las quejas en las organizaciones* defineix la queixa com a l'expressió d'insatisfacció feta a una organització respecte als seus productes o serveis; així mateix, considera que una reclamació és igualment una expressió d'insatisfacció feta a una organització respecte els seus productes o serveis però que demana o busca a més algun tipus de compensació.

En aquest marc, l'existència d'un sistema de recollida i gestió de queixes i reclamacions és clau, ja que aquestes proporcionen informació sobre els aspectes que l'ens local ha de treballar per tal de millorar els processos assistencials i la satisfacció de les persones usuàries. Per tant, són una font molt potent d'informació per a la posada en marxa de processos de millora contínua en qualsevol ens local.

Globalment, l'anàlisi d'aquest aspecte de la fitxa nº1 del RUDEL, per una banda, aporta informació sobre elements estructurals, és a dir, sobre l'existència de sistemes de

recollida de les queixes i reclamacions. Per una altra, ofereix dades en relació al procés de gestió d'aquestes i, per últim, també dels resultats d'aquest procés, en termes de volum de reclamacions que es produeixen en els ens locals.

A l'igual que en les variables anteriors, s'ha analitzat si factors com l'àmbit territorial, el tipus d'ens i la disposició d'un pla de qualitat per part de l'ens local permeten entendre el perquè de l'ús o no ús dels sistemes de recollida i gestió de queixes i reclamacions. Per analitzar aquestes relacions s'han calculat els percentatges condicionals, així com els coeficients phi i V de Cramer que ofereixen una mesura de la intensitat del vincle entre les variables.

7.2.1. Sistema de recollida de queixes i reclamacions

D'acord amb el que s'indica al *Glossari del Dossier únic de recollida de dades als ens locals* (2009) disposar d'un sistema de recollida de reclamacions i queixes implica que “únicament recull les reclamacions i queixes de les persones usuàries pel que fa als serveis socials però que no genera cap actuació respecte el seu contingut.”

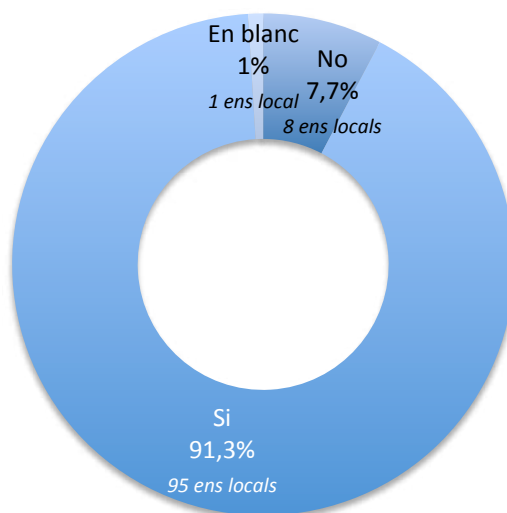
Segons aquest plantejament, disposar d'aquest instrument és un primer pas en la implantació d'un sistema de millora de la qualitat que s'ofereix als EBAS, una condició *sine qua non*. Aquest ítem fa referència a una qüestió merament estructural, és a dir, que simplement busca identificar quins ens locals compten amb aquest sistema i quins no.

Respecte a aquest ítem s'observa que han respost 103 ens locals, la qual cosa suposa 99% del total d'ens locals de Catalunya.

7.2.1.1. Resultats globals

Si s'analitza la distribució de les respostes dels ens locals des de la perspectiva global, s'observa que el 91,3% dels ens locals disposa d'un sistema de recollida de les queixes i reclamacions, en contrast només amb un 7,7% que no en disposa i un 1% dels ens que no respon a aquesta qüestió. La figura següent reflecteix aquestes dades:

Figura 32. Distribució del % global de respostes a la qüestió:
sistema de recollida de queixes i reclamacions



(Font: elaboració pròpia, 2016)

Des de la perspectiva de la qualitat, tal com hem dit, cal veure aquesta qüestió com un element essencial de qualsevol sistema de qualitat, com un primer pas que cal que vagi acompanyat d'altres, ja que a posteriori cal veure quin ús es dona a aquesta informació, si es fa retorn a les persones usuàries i si es planifiquen accions de millora, etc.

Disposar de l'estructura necessària per poder presentar queixes o reclamacions és una condició necessària però no suficient, ja que per si mateix no assegura que en l'ens local es dugui a terme processos de millora que prenguin com a base les queixes i reclamacions rebudes.

7.2.1.2. Resultats per àmbits funcionals territorials

Per poder valorar la intensitat de la relació entre la variable territorial i l'existència d'un sistema d'atenció de queixes i reclamacions calcularem el coeficient phi (ϕ) i V de Cramer. Les dades obtingudes sobre aquesta qüestió mitjançant la fitxa d'avaluació dels EBAS ens permeten elaborar la següent taula de contingència:

Taula 24. Sistema de recollida de queixes i reclamacions, diferenciant segons l'àmbit funcional territorial

		Alt Pirineu i Aran	Comarques Gironines	Terres Ebre	Camp de Tarragona	Ponent	Comarques Centrals	Àmbit Metropolità	Total
Si	Nº %	6 100%	11 78,6%	5 83,3%	12 92,3%%	7 100%	9 90,0%	45 95,7%	95 92,2%
No	Nº %	0 0,0%	3 21,4%	1 16,7%	1 7,7,%	0 0,0%	1 10,0%	2 4,3%	8 7,8%
Total	Nº %	6 100%	14 100%	6 100%	13 100%	7 100%	10 100%	47 100%	103 100%

(Font: elaboració pròpia, 2016)

Atès que hi ha algunes categories buides i d'altres amb pocs casos, per tal que l'anàlisi sigui més robust, agreguem les cel·les seguint el criteri provincial. Amb aquesta nova agrupació obtenim la taula següent:

Taula 25. Sistema de recollida de queixes i reclamacions, diferenciant segons el criteri provincial

		Barcelona	Girona	Lleida	Tarragona	Total
Si	Nº %	53 94,6%	12 80,0%	13 100%	17 89,5%	95 92,2%
No	Nº %	3 5,4%	3 20,0%	0 0,0%	2 10,5%	8 7,8%
Total	Nº %	56 54,4%	15 14,6%	13 12,6%	19 18,4%	103 100%

(Font: elaboració pròpia, 2016)

Observem que la distribució dels percentatges entre els diversos territoris es bastant similar, destacant com a més elevats els de Lleida i Barcelona, amb un 100% i un 94,6% respectivament, la qual cosa ens indica que ha arrelat amb força la implantació de sistemes de recollida de queixes i reclamacions en els diferents territoris. D'altra banda, destaca el cas de la província de Girona, on el percentatge es queda solament en un 80%. En aquest cas observem una relació entre les variables segons la V de Cramer de 0,218, la qual podem considerar moderada.

7.2.1.3. Resultats en funció del tipus d'ens local

Per valorar si hi ha relació entre el tipus d'ens local i l'existència d'un sistema de recollida de queixes i reclamacions aplicarem de nou la mateixa metodologia que en els casos anteriors. Les dades recollides ens han permès elaborar la taula de contingència següent:

Taula 26. Sistema de recollida de queixes i reclamacions, diferenciant en funció del tipus d'ens local

		Supramunicipals	Ajuntaments	Total
Si	Nº	39	56	95
	%	95,1%	90,3%	92,2%
No	Nº	2	6	8
	%	4,9%	9,7%	7,8%
Total	Nº	41	62	103
	%	100%	100%	100%

(Font: elaboració pròpia, 2016)

D'acord amb aquestes dades, s'observen distribucions de percentatges bastant similars. Al quantificar la magnitud de la relació mitjançant coeficient phi (ϕ) obtenim una relació de $\phi = 0,088$, la qual cosa ens indica que gairebé no hi ha relació entre les variables analitzades.

7.2.1.4. Resultats en funció de si l'Ens Local disposa o no de pla de qualitat

Per tal de valorar si hi ha diferències en la recollida de queixes i reclamacions en funció de si l'ens local disposa o no de pla de qualitat partim de la taula de contingència següent:

Taula 27. Sistema de recollida de queixes i reclamacions, diferenciant segons si l'ens local disposa de pla de qualitat o no

		Pla Q SI	Pla Q NO	Total
Si	Nº	10	83	93
	%	100%	91,2%	92,1%
No	Nº	0	8	8
	%	0,0%	8,8%	7,9%
Total	Nº	10	91	101
	%	100%	100%	100%

(Font: elaboració pròpia, 2016)

Si ens centrem en la distribució dels percentatges, observem que el 100% dels ens locals que disposen de pla de qualitat compten amb un sistema de recollida de queixes i reclamacions, pel que fa als ens que no tenen el pla de qualitat, el percentatge es redueix fins al 91,2%.

Tot i que la relació entre variables és dèbil $\phi = 0,097$, ens podria indicar que el fet que l'ens local disposi d'un pla de qualitat pot marcar una diferència en aquesta qüestió, ja que mentre que tots els ens que tenen pla de qualitat, també tenen un sistema de queixes i reclamacions; entre els que no tenen pla de qualitat n'hi ha que no disposen d'aquest servei¹¹³.

¹¹³ A l'annex 17 es pot consultar l'explotació estadística completa sobre aquesta qüestió.

7.2.2. Sistema de gestió i tractament de queixes i reclamacions

Si l'anterior element valorava aspectes estructurals, en aquest ítem s'aborda una qüestió que va més enllà i busca avaluar l'existència d'una sistemàtica per a la gestió i tractament de les queixes i reclamacions de les persones usuàries dels serveis socials bàsics.

Segons el *Glossari del Dossier únic de recollida de dades als ens locals* (2009) aquest ítem permet identificar l'existència o inexistència d'un sistema de gestió i tractament de les queixes i reclamacions que la ciutadania poden tenir respecte als serveis de competència pròpia. Així, si un Ens Local disposa d'un sistema de gestió i tractament de queixes i reclamacions significa que en fa una anàlisi del contingut d'aquestes, que intenta donar una resposta a la persona afectada i, si s'escau, pot introduir modificacions en els procediments generals de gestió dels serveis socials bàsics.

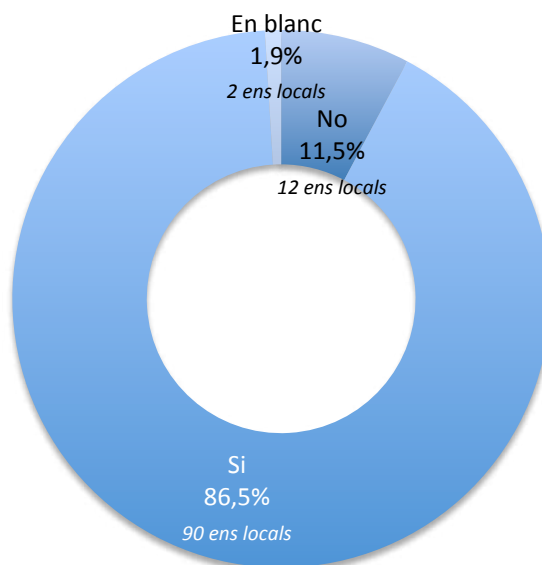
A més, segons la *Guia para la evaluación de la calidad de los servicios públicos*, desenvolupada per la Agencia Estatal de Evaluación de Políticas Públicas y la Calidad de los Servicios del Ministeri de la Presidència "La información agregada que proporcionan las quejas y sugerencias supone una gran fuente de conocimiento para la organización, así como un cierto control permanente por los ciudadanos del funcionamiento del Servicio" (2009, p.19). Per tant, el sistema de gestió de queixes i reclamacions ens permet saber quines són les àrees que generen malestar a les persones usuàries dels serveis socials bàsics, ja que aporta un *feed-back* sobre el funcionament dels serveis socials bàsics als professionals. D'acord amb tot això, aquest ítem aporta un gran valor afegit ja que es centra en l'essència del procés de millora de la qualitat en qualsevol activitat productiva o de servei.

A nivell operatiu, en relació a la qüestió plantejada a l'enunciat, l'índex de resposta és del 98,1%, és a dir, dels 104 ens locals han contestat a aquesta qüestió 102 ens.

7.2.2.1. Resultats globals

Si s'analitza globalment la distribució de les respostes dels ens locals s'observa que el 86,5% dels ens locals disposa d'un sistema de gestió i tractament de les queixes i reclamacions, en contrast només amb un 11,5% que no en disposa i un 1,9% dels ens que no respon a aquesta qüestió. La figura següent reflecteix aquestes dades:

Figura 33. Distribució dels % globals de respostes a la qüestió del sistema de gestió i tractament de queixes i reclamacions



(Font: elaboració pròpia, 2016)

Globalment, les dades ens indiquen que es tracta d'una qüestió força arrelada en els serveis socials bàsics, ja que el 86,5% dels ens locals que han respost disposen d'un sistema de gestió i tractament de les queixes i reclamacions.

7.2.2.2. Resultats per àmbits funcionals territorials

Per comprovar si hi ha diferències territorials, a l'hora de desenvolupar sistemes de gestió i tractament de queixes i reclamacions, analitzem la distribució dels percentatges, el coeficient phi (ϕ) i V de Cramer per tal de poder valorar la intensitat de la relació. La informació disponible ha permès elaborar la taula de contingència següent:

Taula 28. Sistema de gestió i tractament de queixes i reclamacions, diferenciant segons l'àmbit funcional territorial

		Alt Pirineu i Aran	Comarques Gironines	Terres Ebre	Camp de Tarragona	Ponent	Comarques Centrals	Àmbit Metropolità	Total
Si	Nº %	5 83,3%	11 78,6%	4 66,7%	13 100%	7 100%	9 90,0%	41 89,1%	90 88,2%
No	Nº %	1 16,7%	3 21,4%	2 33,2%	0 0,0%	0 0,0%	1 10,0%	5 10,9%	12 11,8%
Total	Nº %	6 100%	14 100%	6 100%	13 100%	7 100%	10 100%	46 100%	102 100%

(Font: elaboració pròpia, 2016)

Per augmentar la robustesa de l'anàlisi, agreguem les categories seguint el criteri provincial. Amb aquesta nova agrupació obtenim la taula següent:

Taula 29. Sistema de gestió i tractament de queixes i reclamacions, agrupant categories segons el criteri provincial

		Barcelona	Girona	Lleida	Tarragona	Total
Si	Nº %	49 89,1%	11 73,3%	13 100%	17 89,5%	90 88,2%
No	Nº %	6 10,9%	4 26,7%	0 0%	2 10,5%	12 11,8%
Total	Nº %	55 53,9%	15 14,7%	13 12,7%	19 18,6%	102 100%

(Font: elaboració pròpia, 2016)

Observem que la distribució dels percentatges mostra certes diferències en funció del territori, destacant com a més elevats el de Lleida, amb un 100% dels ens locals que compten amb un sistema de gestió i tractament de queixes i reclamacions, mentre que Girona no arriba al 75%. En aquest cas observem una relació entre les variables segons la V de Cramer de 0,222, la qual podem considerar moderada.

7.2.2.3. Resultats en funció del tipus d'ens local

Amb les dades recollides s'ha elaborat la taula de contingència següent:

Taula 30. Sistema de gestió i tractament de queixes i reclamacions, diferenciant en funció del tipus d'ens local

		Supramunicipals	Ajuntaments	Total
Si	Nº	37	53	90
	%	90,2%	86,9%	88,2%
No	Nº	4	8	12
	%	9,8%	13,1%	11,8%
Total	Nº	41	61	102
	%	100%	100%	100%

(Font: elaboració pròpia, 2016)

D'acord amb aquestes dades, s'observen distribucions de percentatges bastant similars.

Al quantificar la magnitud de la relació mitjançant coeficient phi (ϕ) obtenim una relació de $\phi = 0,051$, la qual cosa ens indica que gairebé no hi ha relació entre les variables analitzades.

7.2.2.4. Resultats en funció de si l'Ens Local disposa o no de pla de qualitat

En aquest apartat explorarem si hi ha diferències entre els ens locals que tenen un pla de qualitat i els que no a l'hora de gestionar les queixes i les reclamacions.

Taula 31. Sistema de gestió i tractament de queixes i reclamacions, diferenciant en funció de si l'ens local disposa o no de pla de qualitat

		Pla Q SI	Pla Q NO	Total
Si	Nº	10	78	88
	%	100%	86,7%	88%
No	Nº	0	12	12
	%	0,0%	13,3%	12%
Total	Nº	10	90	100
	%	100%	100%	100%

(Font: elaboració pròpia, 2016)

Tot i que la relació entre variables és feble $\phi = 0,123$, si ens centrem en la distribució dels percentatges reflectida a la taula, observem que el 100% dels ens locals que disposen de pla de qualitat compten amb un sistema de gestió i tractament de queixes i reclamacions, pel que fa als ens que no tenen el pla de qualitat, el percentatge es redueix fins al 86,7%. Això ens podria indicar que el fet que l'ens local disposi d'un pla de qualitat pot marcar una diferència en aquesta qüestió¹¹⁴.

7.2.3. Nombre de queixes i reclamacions efectuades per les persones usuàries dels Serveis Socials Bàsics

Si les anteriors qüestions feien referència a elements estructurals i del procés de gestió de les queixes i reclamacions, aquest ítem complementa als 2 anteriors i ens permet quantificar el volum que suposa aquesta qüestió pels ens locals.

Un aspecte clau a tenir en compte a l'hora d'interpretar els resultats sobre el nombre de reclamacions és que si bé la presència de queixes i reclamacions esdevé un clar indicador de nivells baixos de satisfacció, l'absència d'aquestes no necessàriament implica uns índexs elevats de satisfacció, ja que depèn del grau d'arrelament i ús entre les persones usuàries i els professionals dels sistemes de notificació i gestió de les queixes i reclamacions.

L'índex de resposta a aquesta qüestió en la fitxa d'avaluació dels EBAS ha estat del 90,4%, és a dir, dels 104 ens locals amb contracte programa, 94 ens han respost a aquesta qüestió.

¹¹⁴ A l'annex 18 es pot consultar l'explotació estadística completa respecte aquesta qüestió.

7.2.3.1. Resultats globals

Per conèixer més en detall el nombre de queixes i reclamacions ens cal analitzar els valors centrals i de dispersió d'aquesta variable. D'acord amb aquests paràmetres observem que:

Taula 32. Estadístics descriptius sobre el nombre de queixes i reclamacions efectuades per les persones usuàries dels serveis socials bàsics corresponents al global de Catalunya.

	Resultat
Total de queixes i reclamacions	2.820
Mitjana	30,00
Mediana	11,50
Desv. Estàndard	49,125
Mínim	0
Màxim	255
Rang interquartílic	29,50

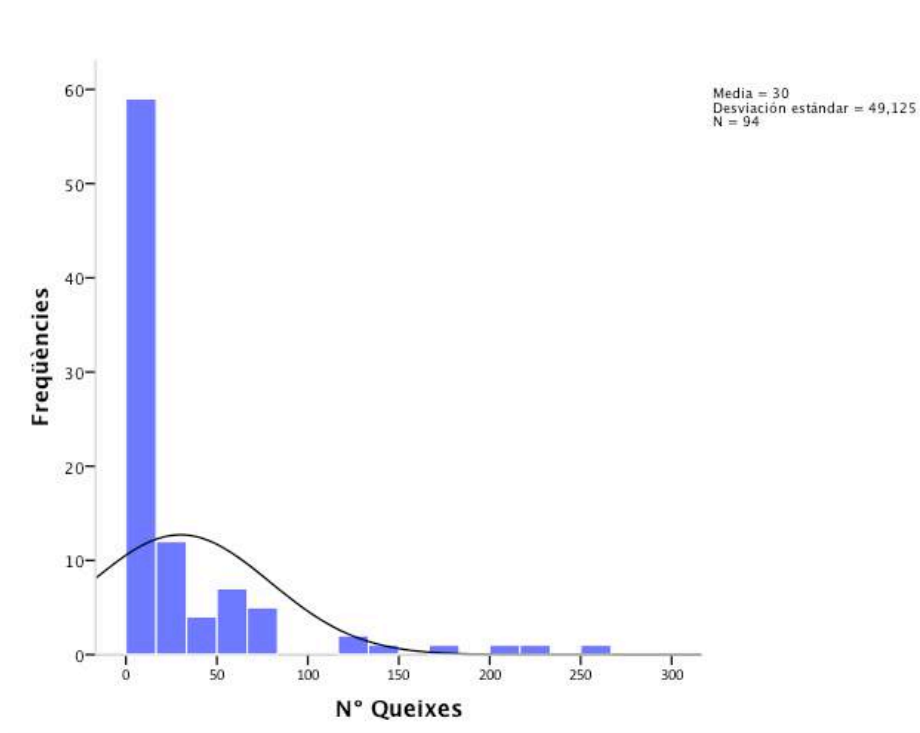
(Font: elaboració pròpia, 2016)

Un primer element a destacar és que, globalment, els ens locals han rebut l'any 2012 un total de 2.820 queixes o reclamacions. El nombre mitjà de queixes i reclamacions és de 30, però s'observa que la desviació estàndard és elevada, superior a la mitjana. La qual cosa ens indica que hi ha una gran dispersió en el nombre de queixes i reclamacions entre els diferents ens locals.

Per una altra banda, també observem que els valors de la mediana difereixen notablement dels valors mitjans, això ens indica la presència de valors extrems en el nombre de queixes o bé una asimetria en la distribució de la variable. Segons les dades podem trobar un grup d'ens locals que no ha rebut cap queixa o reclamació al llarg de l'any 2012 i, en un altre extrem, hi ha un ens local que n'ha rebut 255. Aquest fet es veu confirmat pel rang interquartílic, que ens permet identificar el nº de queixes i reclamacions que ha presentat 50% central de la població, ubicat en 29,50 i que ens confirma la dispersió del nº de queixes i reclamacions.

L'histograma següent permet visualitzar la distribució de les freqüències de les queixes i reclamacions rebudes pels diferents ens locals i fa palesa la gran dispersió abans esmentada.

Figura 34. Freqüències del número de queixes i reclamacions en els diferents ens locals



(Font: elaboració pròpia, 2016)

L'histograma permet visualitzar que el valor més observat entre tots els ens locals és el de 0 queixes, el qual apareix en 14 ens locals. El següent valor més freqüent és el de 5 queixes que es donen en 7 ens locals. A continuació, hi ha el de 12 queixes per ens local que es dona en 5 ens locals. La resta de valors corresponen a ens locals individuals, un dels quals arriba a tenir 255 queixes.

Aquesta gran dispersió ens fa plantejar si hi ha relació entre el nombre de queixes i reclamacions i el nombre d'expedients que gestiona l'ens local. Tal com es pot veure a la taula següent, estem davant d'una correlació ($r=,342$) positiva i considerable.

Taula 33. Correlació entre el nombre de queixes dels ens locals i el nombre d'expedients que aquestes gestionen

Correlació (r)		Nº queixes	Nº expedients EBAS
Nº queixes	Correlació Pearson	1	,342
	N	94	91
Nº expedients EBAS	Correlació Pearson	,342	1
	N	91	100

(Font: elaboració pròpia, 2016)

Així doncs, segons aquests resultats, es visualitza una tendència que a major nombre d'expedients també hi ha un major nombre de queixes.

Per una altra banda, també s'ha explorat la possible relació entre el nombre de queixes i reclamacions i el nombre d'equips implicats en la gestió dels serveis socials bàsics. D'acord amb la taula següent, estem davant una relació de caràcter més intens que l'anterior ($r=,478$) i també de signe positiu.

Taula 34. Correlació entre el nombre de queixes dels ens locals i el nombre d'equips de SSB

Correlació (r)		Nº equips EBAS	Nº queixes
Nº equips EBAS	Correlació Pearson	1	,478
	N	99	90
Nº queixes	Correlació Pearson	,478	1
	N	90	94

(Font: elaboració pròpia, 2016)

Segons aquests resultats es visualitza la tendència que a un major nombre d'equips en un territori també hi ha un major nombre de queixes i reclamacions.

En els apartats següents analitzem si la variabilitat en el nombre de queixes i reclamacions ve determinada per algun dels elements següents: l'àmbit territorial on

està ubicat l'ens local, pel tipus d'ens local (supramunicipal o ajuntament) o bé pel fet de disposar d'un pla de qualitat.

Per dur a terme aquesta tasca analitzem les dades en base a la seva transformació en rangs, la qual cosa permet obtenir un resultat robust i lliure dels biaixos generats per valors extrems i de l'assimetria. Valorarem la relació entre les variables mitjançant el coeficient *epsilon*¹¹⁵ i pels casos que identifiquem una certa intensitat de relació entre variables, aprofundim en l'anàlisi mitjançant la comparació de les medianes entre categories.

7.2.3.2. Resultats per àmbits funcionals territorials

La taula següent recull la distribució territorial de les queixes i reclamacions rebudes pels ens locals:

Taula 35. Nombre de queixes i reclamacions diferenciant per àmbits funcionals territorials

	Alt Pirineu i Aran	Comarques Gironines	Terres Ebre	Camp de Tarragona	Ponent	Comarques centrals	Àmbit Metropolità
Nº queixes i reclamacions	2	114	10	207	86	481	1.920

(Font: elaboració pròpia, 2016)

Per tal de veure fins a quin punt la dispersió que s'ha observat en les queixes i reclamacions està relacionada amb la variable territorial usem el coeficient *epsilon*. El valor obtingut d'aquest càlcul és $\epsilon = 0,404$, atès que el valor oscil·la entre 0 i 1, podem considerar que es tracta d'una relació important.

¹¹⁵ Epsilon (ϵ) és una mesura d'*effect size* associada a l'estadístic H de Kruskal-Wallis i es calcula com:

$$\epsilon^2 = H / ((n^2 - 1) / ((n + 1)))$$

Per tal de conèixer amb més detall la relació entre aquestes variables on estan aquestes diferències procedirem a comparar el rang mitjà de en cada àmbit territorial:

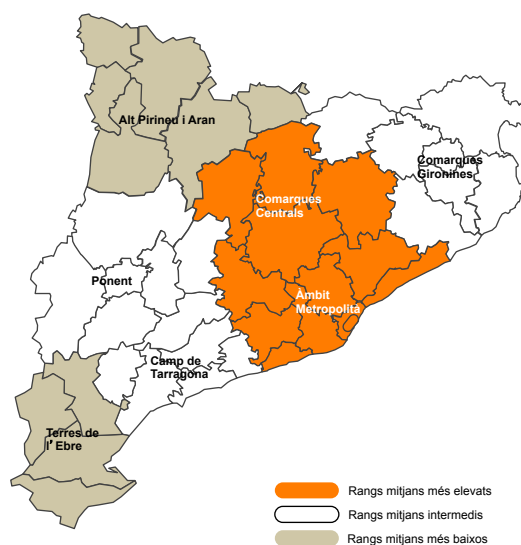
Taula 36. Rangs mitjans dels diferents àmbits funcionals territorials corresponents a la qüestió del nombre de queixes i reclamacions

	Alt Pirineu i Aran	Comarques Gironines	Terres Ebre	Camp de Tarragona	Ponent	Comarques Centrals	Àmbit Metropolità
Rang mitjà	9,50 ↓	37,96	16,25 ↓	40,88	33,50	↑ 61,56	↑ 61,83

(Font: elaboració pròpia, 2016)

Tal com es pot veure a la taula, en funció dels rangs mitjans podem distingir tres grups d'àmbits territorials. Un primer grup amb els rangs mitjans més elevats (↑) és l'Àmbit Metropolità i les Comarques Centrals, això ens indica que el major nombre de queixes es produeixen en aquests dos territoris. Un segon grup compost per l'Alt Pirineu i Aran i les Terres de l'Ebre amb unes posicions marcadament més baixes (↓), la qual cosa ens indica que són els territoris on es reben menys queixes, el tercer grup amb unes posicions intermèdies que inclou la resta d'àmbits territorials. El mapa següent reflecteix aquestes diferències territorials:

Figura 35. Distribució dels rangs mitjans de queixes i reclamacions entre els diferents àmbits funcionals territorials.



(Font: elaboració pròpia, 2016)

Una forma de corroborar aquests resultats és mitjançant la comparació de valors de la mediana de les queixes i reclamacions que s'han fet en cada àmbit territorial. Aquesta és una forma més intuïtiva d'aproximar-se a la qüestió. Les medianes obtingudes per cada àmbit territorial queden recollides en la taula següent:

Taula 37. Medianes dels diferents àmbits funcionals territorials corresponents a la qüestió del nombre de queixes i reclamacions

	Alt Pirineu i Aran	Comarques Gironines	Terres Ebre	Camp de Tarragona	Ponent	Comarques Centrals	Àmbit Metropolità
Medianes	0,00 ↓	8,50	1,00 ↓	6,00	3,00	↑ 44,00	↑ 21,00

(Font: elaboració pròpia, 2016)

Aquestes dades ens confirmen els resultats anteriors, s'observa que l'àmbit territorial on s'atén, un major ($\uparrow$) nombre de queixes i reclamacions és el de les Comarques Centrals amb un promig de 44 queixes i reclamacions. Aquest és seguit a una certa distància per l'Àmbit Metropolità amb el promig de 21 queixes i reclamacions. En l'altre extrem trobem a l'Alt Pirineu i Aran i també les Terres de l'Ebre que són els àmbits que reben menys ($\downarrow$) queixes i reclamacions.

7.2.3.3. Resultats en funció del tipus d'ens local

El tipus d'ens pot ser una variable que ens ajudi a entendre la qüestió de les queixes i reclamacions que reben els ens locals. Però a l'explorar la relació entre aquestes variables observem que el valor que ens retorna el coeficient *epsilon* és de 0,160 la qual cosa indica una relació feble entre les variables. Si aprofundim en l'anàlisi mitjançant la distribució dels rangs mitjans observem que són els ajuntaments els que reben un major nombre de queixes i reclamacions.

Taula 38. Rangs mitjans dels diferents tipus d'ens corresponents a la qüestió del nombre de queixes i reclamacions

	Supramunicipals	Ajuntaments
Rang Mitjà	34,90	56,83 $\uparrow$

(Font: elaboració pròpia, 2016)

Al corroborar aquestes informacions a través de les medianes observem els resultats següents:

Taula 39. Medianes dels diferents tipus d'ens corresponents a la qüestió del nombre de queixes i reclamacions

	Supramunicipals	Ajuntaments
Medianes	3,50	16,00 $\uparrow$

(Font: elaboració pròpia, 2016)

Els ajuntaments reben de promig 16 queixes i reclamacions, mentre que els ens supramunicipals aquest promig es redueix fins a 3,50.

7.2.3.4. Resultats en funció de si l'Ens Local disposa o no de pla de qualitat

Per tal de veure si hi ha un vincle entre el nombre de queixes i reclamacions i el fet que l'ens local tingui o no tingui un pla de qualitat, ateses les característiques de les variables, de nou calculem el coeficient *epsilon*. Aquest ens retorna un valor *epsilon* = 0,021, la qual cosa ens indica que hi ha una relació molt feble entre les variables. Per tant no es rellevant el fet de tenir o no un pla de qualitat per tal d'influir en el número de queixes que reben els ens locals¹¹⁶.

7.2.4. Existència d'un pla de qualitat

El glossari del RUDEL estableix que amb aquest ítem es busca “Identificar l'existència o no d'un pla general de qualitat per als serveis socials oferts per l'Ens local i els serveis que afecta aquest, en cas que existeixi. Es considera Pla de Qualitat el document aprovat pels òrgans corresponents de l'Ens local i que regula la garantia d'uns estàndards de qualitat en la prestació dels serveis socials a l'Ens local.”

¹¹⁶ A l'annex 19 hi ha l'explotació estadística completa d'aquest ítem.

Segons el *diccionari de serveis socials* (2010), un pla de qualitat es defineix com a un “Instrument bàsic per a assegurar el desenvolupament i l'aplicació dels criteris de qualitat basats en les noves modalitats i tècniques prestacionals disponibles amb vista a la millora contínua dels serveis socials i la seva adaptació a les necessitats canviants de la població”. Per tant, segons aquesta definició, a l'hora de fer una diagnosi sobre l'estat de les iniciatives de la qualitat en els serveis socials bàsics, és clau poder disposar d'informació sobre l'existència de plans de qualitat per a les àrees bàsiques de serveis socials, ja que aquests articulen aspectes clau per a la millora de la qualitat en els serveis socials. De la mera existència d'aquests implica que l'ens local compta amb una eina per a la millora tècnica i de la qualitat en les àrees bàsiques de serveis socials. A més, aquest és un bon instrument per prioritzar i estructurar les àrees a abordar.

Serra (2000, p.205) emfatitza que la millora de la qualitat és un element de la cultura corporativa. Segons ell, el concepte modern de gestió incorpora estructuralment la qualitat, i per tant la millora contínua, partint del plantejament que per molt bé que s'hagin fet les coses, aquestes sempre són millorables. En aquest marc, doncs, la millora continua esdevé més un valor organitzacional que una mera estratègia. Camisón (2006, p.1201) afegeix un matís més i formula aquest concepte en termes de cultura de qualitat, la qual és un subconjunt de la cultura organitzativa.

Des de la perspectiva dels ens locals, en *l'informe sobre l'estat dels serveis socials a Catalunya* (2009), que es nodreix de les dades proporcionades pels Plans d'Actuació Local en Matèria de Serveis Socials (PALMSS), s'estableixen uns indicadors sobre la qualitat en els serveis socials bàsics. Aquests indicadors mesuren “de manera indirecta,

aquells factors que incideixen en la qualitat prestacional final i en la percepció de qualitat que pot tenir la població usuària, les seves famílies i la ciutadania.” (Estat dels serveis socials a Catalunya, 2009, p.121).

Concretament aquest informe recull els indicadors següents sobre la qualitat en els serveis socials bàsics:

- L’existència d’un pla de qualitat.
- Temps d’espera entre la sol·licitud d’entrevista a l’equip bàsic d’atenció social i la realització de la mateixa.
- L’Existència d’un sistema d’atenció a les queixes i reclamacions.
- La implantació d’instruments reguladors (protocols, ordenances, etc.).

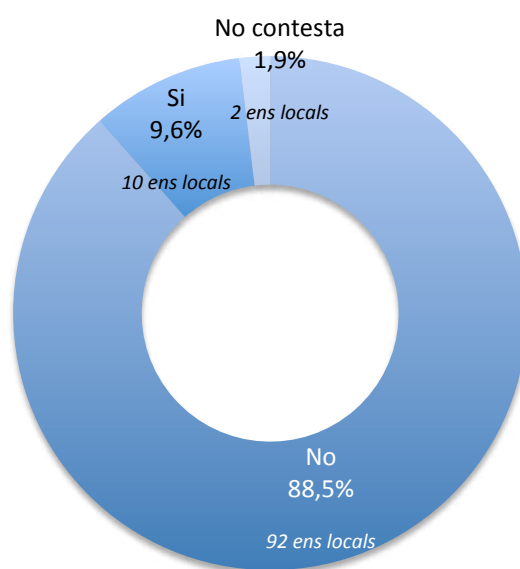
Si ens centrem específicament en el primer indicador que fa referència als Plans de Qualitat, observem que l’any 2009 en el moment d’elaboració d’aquest informe, globalment a Catalunya només un 12% de les àrees bàsiques de serveis socials (ABSS) disposen d’un pla de qualitat. Tot i que aquesta xifra es pot considerar baixa, si ho analitzem des de la perspectiva de la població sobre la que impacten trobem que “un 33% de la població viu en un territori que disposa d’un pla de qualitat per als serveis socials de la seva àrea bàsica” (Estat dels serveis socials a Catalunya, 2009, p. 129 – 131).

A continuació analitzem les darreres dades disponibles sobre aquesta qüestió que han facilitat els ens locals. A nivell operatiu, l’índex de resposta a aquesta qüestió ha estat del 98,08%, és a dir, que dels 104 ens locals han contestat a aquesta qüestió 102 ens.

7.2.4.1. Resultats globals

Si analitzem la distribució de les respostes dels ens locals de les darreres dades que es disposa sobre aquesta qüestió (2010) en el marc del RUDEL, s'observa que el 9,6% dels ens locals compta amb un pla de qualitat, en contrast amb el 88,5% que no en té i un 1,9% no han informat sobre aquesta qüestió.

Figura 36. Distribució del % global de respostes a la qüestió de l'existència de plans de qualitat



(Font: elaboració pròpia, 2016)

Les dades globals permeten fer palès que en l'àmbit dels serveis socials no hi ha arrelat l'ús dels plans de qualitat per part dels ens locals. Aquest fet es veu confirmat si es fa una mirada longitudinal del nombre de plans de qualitat en els darrers anys en que s'ha pogut obtenir aquesta dada, s'observa una tendència a la reducció en el nombre d'ens locals que disposa de pla de qualitat.

Taula 40. Evolució del % de plans de qualitat elaborats pels ens locals en el període 2008-2010

	2008	2009	2010
Nº d'ens locals amb pla de qualitat	12,0%	11,1%	9,6%

(Font: Estat dels serveis socials a Catalunya, 2009 i RUDEL 2010)

7.2.4.2. Resultats per àmbits funcionals territorials

Per veure si hi ha diferències en funció dels àmbits funcionals territorials a l'hora d'elaborar plans de qualitat, analitzem la distribució dels percentatges, el coeficient phi (ϕ) i V de Cramer per tal de poder valorar la intensitat de la relació. Les dades obtingudes han permès construir la taula de contingència següent:

Taula 41. Plans de qualitat diferenciats segons l'àmbit funcional territorial

		Alt Pirineu i Aran	Comarques Gironines	Terres Ebre	Camp de Tarragona	Ponent	Comarques Centrals	Àmbit Metropolità	Total
Si	Nº	0	3	0	2	0	1	4	10
	%	0,0%	2,9%	0,0%	16,7%	0,0%	10,0%	8,3%	9,8%
No	Nº	6	10	6	10	7	9	44	92
	%	100%	76,9%	100%	83,3%	100%	90,0%	91,7%	90,2%
Total	Nº	6	13	6	12	7	10	48	102
	%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

(Font: elaboració pròpia, 2016)

Atès que trobem algunes categories buides i també d'altres amb pocs casos, per tal d'augmentar la robustesa de l'anàlisi, agreguem categories i fem una anàlisi basada en el criteri provincial. Amb aquesta nova agrupació obtenim la taula de contingència següent:

Taula 42. Plans de qualitat, agrupant categories segons el criteri provincial

		Barcelona	Girona	Lleida	Tarragona	Total
Si	Nº	5	3	0	2	10
	%	8,8%	21,4%	0,0%	11,1%	9,8%
No	Nº	52	11	13	16	92
	%	91,2%	78,6%	100%	88,9%	90,2%
Total	Nº	57	14	13	18	102
	%	100%	100%	100%	100%	100%

(Font: elaboració pròpia, 2016)

A partir d'aquesta taula es pot observar que a la província de Lleida no hi ha cap ens local que disposi de pla de qualitat. Per una altra banda, a la província de Girona és

l'àmbit on hi ha un major nombre d'ens locals amb pla de qualitat, concretament el 21,4% dels ens locals de Girona (3 dels 11 ens locals). En resum, però, es pot dir que la intensitat de la relació és dèbil, ja que V de Cramer indica una relació de 0,189.

7.2.4.3. Resultats en funció del tipus d'ens

Aquest apartat explora si hi ha relació entre el tipus d'ens local i el fet de disposar d'un pla de qualitat.

Taula 43. Plans de qualitat diferenciant en funció del tipus d'ens local

		Supramunicipals	Ajuntaments	Total
Si	Nº	2	8	10
	%	4,9%	13,1%	9,8%
No	Nº	39	53	92
	%	95,1%	86,9%	90,2%
Total	Nº	41	61	102
	%	100%	100%	100%

(Font: elaboració pròpia, 2016)

D'acord amb aquestes dades, s'observen distribucions de percentatges lleugerament diferents entre els diferents tipus d'ens. Concretament, s'observa que el 13,1% (8 de 59) dels ajuntaments disposa de plans de qualitat, en contraposició als ens supramunicipals que només en disposa el 4,9% (2 de 39). Tot i això, cal tenir en compte que al quantificar la magnitud de la relació mitjançant coeficient phi (ϕ) obtenim una relació de $\phi = 0,136$, la qual cosa ens indica que hi ha relació dèbil entre les variables analitzades¹¹⁷.

¹¹⁷ A l'annex 20 hi ha l'explotació estadística completa d'aquest ítem.

7.3. Sistemes d'informació

En qualsevol fase de la gestió dels serveis socials, inclosos els SBAS, hi ha la necessitat de recollir i tractar la informació que es va generant. Segons això, a l'hora de definir un servei, cal tenir informació sobre les necessitats de les persones susceptibles de ser usuàries, per tal de poder fer una bona planificació d'aquests i també per fer-ne una adequada difusió. Així mateix, aquesta necessitat també és present durant la prestació del servei i en l'avaluació d'aquest, per tal de veure si cobreix les necessitats i les expectatives de les persones que en són usuàries.

Serra (2000, p.189) indica que la informació en la gestió dels serveis socials té un caràcter estratègic. Segons aquest, perquè la informació sigui d'interès cal seleccionar-la, treballar-la i adaptar-la. Un cop processada ens permet generar coneixement sobre el servei que pot aportar un valor afegit als EBAS. Aconseguir obtenir aquest coneixement a partir d'informació només es possible després d'una recollida sistemàtica i rigorosa d'aquesta. Aquest esforç per generar coneixement pot ajudar als EBAS a basar la seva activitat en pràctiques professionals basades en l'evidència, les quals ens aproximem a una prestació i gestió de serveis més efectiva. Per poder gestionar aquests volums d'informació i arribar a produir coneixement, ens calen sistemes d'informació.

Disposar d'un sistema d'informació esdevé, doncs, una qüestió estratègica, ja que és una eina que a curt termini possibilita un accés ràpid a la informació i garanteix un emmagatzematge segur d'aquesta. A més, comporta l'harmonització dels instruments i metodologies de treball dins de l'ens local, evitant duplicitats en la recollida d'informació.

A mig termini, si el sistema s'alimenta de manera continuada amb dades, permet fer un seguiment de la intervenció que s'està duent a terme amb la persona usuària. També, mitjançant l'explotació de les informacions acumulades, possibilita l'avaluació de les intervencions concretes i del desenvolupament del servei en general. Fent possible l'ajustament de les estratègies professionals i organitzacionals a les necessitats de cada moment, adequant i optimitzant els recursos disponibles.

Així doncs, en el marc dels serveis socials, on els professionals indistintament produeixen i consumeixen informació, indiscutiblement es requereixen d'aquests instruments, ja que contribueixen a assegurar l'eficàcia, l'eficiència, la qualitat i la millora contínua en les operacions quotidianes.

Des de la perspectiva específica dels serveis socials bàsics, Serra (2000, p.195) proposa una classificació dels sistemes bàsics d'informació, que responen a necessitats i processos diferents, els quals estan interrelacionats:

- La informació de l'entorn.
- Els sistemes d'informació de suport a la producció.
- Els sistemes de suport a la gestió.
- Els sistemes d'informació per a la direcció.

Segons aquesta classificació, els sistemes d'informació que es mencionen a la fitxa nº 1 d'avaluació dels EBAS fan referència a les informacions de suport a la producció, ja que fan referència a la gestió de les demandes i a la producció tècnica del servei.

Serra (2000, p.204) aporta un matís important respecte els sistemes d'informació, afirmant que no s'ha de veure com una forma de submissió dels professionals dels serveis socials a les directrius informàtiques, o fins hi tot tecnològiques podríem afegir, sinó que s'ha de viure com una cooperació professional que ajuda a millorar la rendibilitat i l'eficàcia de la tasca dels professionals. Considerem que recollir exclusivament aquelles informacions que siguin pertinents i necessàries pel procés assistencial i l'avaluació d'aquest, evitant caure en un procés burocratitzat, pot ajudar a neutralitzar aquesta sensació de submissió.

7.3.1. Sistemes d'informació: aplicació que s'usa

Aquest ítem busca conèixer quin és el programari que empra l'ens local per gestionar les informacions de les persones usuàries dels EBAS a Catalunya.

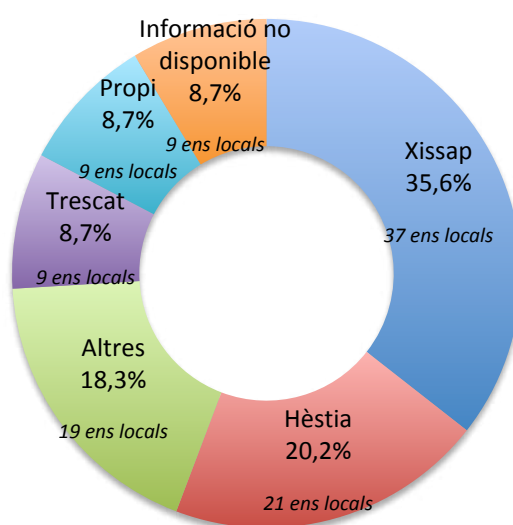
Pel que fa a aquesta variable cal indicar que ha calgut fer una depuració de les dades obtingudes a través de la fitxa, ja que s'ha vist que 5 ens locals declaraven més d'un programari, però amb unes funcions parcials (ex. Calculadora del copagament) o eren específiques per a determinats col·lectius (ex. infància, dependència...). Per a aquests casos, de cara a l'anàlisi de dades, s'ha tingut en compte només el programari que era usat pel major nombre de professionals de l'ens. Així mateix s'han exclòs de l'anàlisi els 3 ens locals que declaraven 2 o més sistemes d'informació amb les mateixes funcions, ja que no ha estat possible identificar quin d'aquests era emprat de manera prioritària. En relació a aquesta darrera qüestió, cal fer esment que disposar de més d'un

sistema d'informació pot ser contraproductiu, ja que no permet una integració total de les informacions que l'ens local ha recopilat i també impedeix compartir / accedir a les informacions per part de tots els professionals de l'EBAS. Per una altra banda, per tal de facilitar l'anàlisi, s'ha creat una categoria *altres* que integra aquelles aplicacions d'ús més minoritari. L'índex de resposta a aquesta qüestió ha estat del 91,36%, és a dir, dels 104 ens locals, 95 han respost a aquesta qüestió.

7.3.1.1. Resultats globals

La figura següent recull la distribució dels ens locals sobre el tipus de sistema d'informació que utilitzen. Dels 95 ens locals que han aportat dades s'observa que el 35,6% empra l'aplicació *Xissap*, el segueix el 20,2% dels ens locals que usen l'aplicació *Hèstia*, després trobem el 18,3% dels ens que, agrupats en la categoria *altres*, recull a un grup heterogeni d'ens amb aplicacions varies; després amb el 8,7% dels ens trobem aquells que empren una aplicació pròpia i també un altre grup amb igual percentatge que empra l'aplicació *Trescat*.

Figura 37. Distribució dels diferents tipus de sistemes d'informació emprats pels ens locals



(Font: elaboració pròpia, 20176)

S'evidencia que els sistemes d'informació estan arrelats als serveis socials bàsics, ja que tots els ens que han respost a aquest ítem declaren usar algun tipus de programari.

Cal destacar que les dues aplicacions més usades donen servei al 55,8% dels ens locals. Aquesta concentració en l'ús dels sistemes d'informació pot facilitar un possible procés de convergència i unificació entre els diferents ens locals d'aquests programaris.

7.3.1.2. Resultats per àmbits funcionals territorials

Aquest apartat busca valorar si hi ha relació entre l'àmbit territorial i l'ús de les diferents aplicacions per gestionar la informació als EBAS. Analitzem la distribució dels percentatges, el coeficient phi (ϕ) i la V de Cramer per tal de poder valorar l'existència de relació entre les variables. En la taula següent es recullen els sistemes d'informació emprats pels ens locals diferenciats per àmbits territorials:

Taula 44. Sistemes d'informació: aplicació que s'usa, diferenciant segons l'àmbit funcional territorial

		Alt Pirineu i Aran	Comarques Gironines	Terres Ebre	Camp de Tarragona	Ponent	Comarques Centrals	Àmbit Metropolità	Total
Altres	Nº %	0 0,0%	6 50,0%	0 0,0%	2 15,4%	0 0,0%	1 10,0%	10 23,8%	19 20,0%
Hèstia	Nº %	3 60,0%	0 0%	4 66,7%	6 46,2%	5 71,4%	1 10,0%	2 4,8%	21 22,1%
Propi	Nº %	1 20,0%	2 16,7%	0 0,0%	1 7,7%	1 14,3%	1 10,0%	3 7,1%	9 9,5%
Trescat	Nº %	1 20,0%	4 33,3%	2 33,3%	1 7,7%	1 14,3%	0 0,0%	0 0,0%	9 9,5%
Xissap	Nº %	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	3 23,1%	0 0,0%	7 70%	27 64,3%	37 38,9%
Total	Nº %	5 100%	12 100%	6 100%	13 100%	7 100%	10 100%	42 100%	95 100%

(Font: elaboració pròpia, 2016)

Per tal de poder fer una anàlisi més robusta, agregarem categories i fem una anàlisi basada en el criteri provincial. Amb aquesta nova agrupació obtenim la taula de contingència següent:

Taula 45. Sistemes d'informació: aplicació que s'usa diferenciat segons criteri provincial

		Barcelona	Girona	Lleida	Tarragona	Total
Altres	Nº	11	6	0	2	19
	%	26,1%	46,2%	0,0%	10,5%	20,0%
Hèstia	Nº	2	0	9	10	21
	%	3,9%	0,0%	75%	56%	22,1%
Propi	Nº	4	3	1	1	9
	%	7,8%	23,1%	8,3%	5,3%	9,5%
Trescat	Nº	0	4	2	3	9
	%	0,0%	30,8%	16,7%	15,8%	9,5%
Xissap	Nº	34	0	0	3	37
	%	66,7%	0,0%	0,0%	15,8%	38,9%
Total	Nº	51	13	12	19	95
	%	53,7%	13,7%	12,6%	20,0%	100%

(Font: elaboració pròpia, 2016)

Segons la distribució de percentatges podem observar que a la província de Tarragona ha arrelat l'aplicació *Hèstia* amb un 56% dels ens locals que l'usen. La *Xissap* és la que més es fa servir a Barcelona, amb un 66,7% dels ens locals. A Girona és on trobem major heterogeneïtat de programaris, ja que segons la distribució de percentatges el programari *Trescat* està més present a Girona en un 23,1% dels ens locals, també és on es tendeix a usar més programaris d'elaboració pròpia, així mateix també és on hi ha un percentatge més elevat de programaris inclosos en l'epígraf *Altres*. Cal tenir present també que la intensitat de la relació és pot qualificar d'important, ja que V de Cramer indica una relació de 0,528.

7.3.1.3. Resultats en funció del tipus d'ens local

Per tal d'explorar l'existència de relació entre el tipus d'ens local i l'ús d'un tipus o un altre de sistema d'informació hem confeccionat la taula de contingència següent:

Taula 46. Sistemes d'informació: aplicació que s'usa diferenciant segons el tipus d'ens local

		Supramunicipals	Ajuntaments	Total
Altres	Nº	4	15	19
	%	10,8%	25,9%	20%
Hestia	Nº	17	4	21
	%	45,9%	6,9%	22,1%
Propi	Nº	3	6	9
	%	8,1%	10,3%	9,5%
Trescat	Nº	6	3	9
	%	16,2%	5,2%	9,5%
Xissap	Nº	7	30	37
	%	18,9%	51,7%	38,9%
Total	Nº	37	58	95
	%	100%	100%	100%

(Font: elaboració pròpia, 2016)

D'acord amb aquestes dades, s'observen distribucions de percentatges diferents entre els diferents tipus d'ens. Concretament, cal destacar que els ens supramunicipals empenen més el programa *Hestia* (en un 45,9% dels ens locals) i també, en menor mesura, el programari *Trescat* (en el 16,2% dels ens locals). Per contra, els ajuntaments usen més el programari *Xissap* (en un 51,7% dels ens locals) i també, en el 25,9% dels ens locals tendeixen a usar *Altres* sistemes d'informació. Al quantificar la magnitud de la relació entre les variables mitjançant coeficient V de Cramer obtenim una relació de 0,537. Atès que l'índex pot oscil·lar entre 0 i 1, podem qualificar la relació d'important.

7.3.1.4. Resultats en funció de si l'Ens Local disposa o no de pla de qualitat

En aquest apartat s'analitza si existeix relació entre el tipus d'aplicació informàtica usat per l'ens local i si aquest ens disposa o no d'un pla de qualitat.

Taula 47. Sistemes d'informació: aplicació que s'usa, diferenciant en funció de si l'ens disposa de pla de qualitat o no

		Pla Q SI	Pla Q NO	Total
Altres	Nº %	6 60,0%	12 14,5%	18 19,4%
Hèstia	Nº %	1 10%	19 22,9%	20 21,5%
Propi	Nº %	0 0,0%	9 10,8%	9 9,7%
Trescat	Nº %	0 0%	9 10,8%	9 9,7%
Xissap	Nº %	3 30,0%	34 41,0%	37 39,8%
Total	Nº %	10 100%	83 100%	93 100%

(Font: elaboració pròpia, 2016)

S'observen distribucions de percentatges diferents entre els diferents tipus d'ens. Concretament, cal destacar que el 60% dels ens locals que compten amb un pla de qualitat tendeixen a usar sistemes d'informació d'elaboració pròpia. En canvi, el 41% els ens locals que no compten amb un pla de qualitat usen el programari el Xissap. Així mateix, la intensitat de la relació entre les variables és de caràcter moderat atès que V de Cramer és de 0,369.

7.3.2. Sistemes d'informació: Resultats sobre la satisfacció en l'ús de cada un dels sistemes d'informació

Un altre dels ítems que recull la fitxa d'avaluació dels EBAS fa referència al nivell de satisfacció dels professionals en l'ús dels diversos sistemes d'informació. Aquesta qüestió és de gran interès, ja que introdueix, encara que de manera acotada, la qüestió de l'avaluació de la satisfacció.

A nivell operatiu, els nivells de satisfacció dels ens locals respecte aquesta qüestió són valorats mitjançant una escala de 5 categories (molt dolent, dolent, normal, bo, molt bo). Però per dotar de major robustesa a l'anàlisi plantegem fer la següent agrupació:

- Valoració **positiva** que agrupa les anteriors categories molt bo, bo, i normal
- Valoració **negativa** que agrupa les categories dolent i molt dolent.

En relació a aquesta qüestió han contestat el 86,5% dels ens locals, és a dir, 90 ens locals del total de 104. Les dades disponibles han permès elaborar la taula de contingència següent:

Taula 48. Sistemes d'informació: aplicació que s'usa, diferenciant segons la valoració de les aplicacions

		Valoració negativa	Valoració positiva	Total
Altres	Nº	9	8	17
	%	22,5%	16,0%	18,9%
Hèstia	Nº	0	21	21
	%	0,0%	42,0%	23,3%
Propi	Nº	3	6	9
	%	7,5%	12,6%	10,0%
Trescat	Nº	8	1	9
	%	20,0%	2,0%	10,0%
Xissap	Nº	20	14	34
	%	50,0%	28,0%	37,8%
Total	Nº	40	50	90
	%	100%	100%	100%

(Font: elaboració pròpia, 2016)

D'acord amb aquestes dades, s'observen distribucions de percentatges diferents entre els diferents tipus d'ens. Concretament, s'observa que les valoracions positives les reven el sistema d'informació *Hèstia* (el 42% de les valoracions positives). En l'altre banda, trobem que el programari *Xissap* és el que rep un major percentatge de valoracions negatives (els 50% de les valoracions negatives) i en menor mesura, amb el 20% de les valoracions negatives, el sistema d'informació *Trescat*.

Al quantificar la magnitud de la relació mitjançant coeficient V de Cramer obtenim una relació de 0,556, la qual cosa ens indica que hi ha relació important entre les variables analitzades¹¹⁸.

¹¹⁸ A l'annex 21 hi ha l'explotació estadística completa d'aquest ítem.

7.4. Atenció a la ciutadania

Sota aquest epígraf, creat específicament per aquesta investigació, hem reunit aquells ítems de la fitxa d'avaluació que aporten informació sobre el procés assistencial o l'acció dels EBAS sobre les persones. Així, segons aquest marc, abordarem:

- El temps d'espera per entrevista.
- Les persones usuàries ateses en cada sector d'intervenció.
- El nombre d'actuacions per prestació que ofereixen els EBAS.
- El nombre de problemàtiques diagnosticades pels EBAS.

Aquests elements ens permeten observar el mateix objecte, l'atenció a les persones usuàries, des de diferents perspectives, aportant una visió multidimensional.

Figura 38. Components de la fitxa d'avaluació dels EBAS vinculats amb l'atenció ciutadana



(Font: elaboració pròpia, 2016)

7.4.1. Temps d'espera per entrevista

D'acord amb el glossari del *Dossier únic de recollida de dades als ens locals* (2009) el temps d'espera entre la sol·licitud d'entrevista a l'EBAS i la seva realització permet explicitar “els dies aproximats que s'estima que es tarda entre que es sol·licita una entrevista amb l'EBAS i quan finalment es produeix”.

Aquest és un indicador que mesura de forma directa l'eficiència del servei, ja que permet avaluar la seva accessibilitat, aspecte clau per a la qualitat de qualsevol servei. Aquest indicador, incorporable tant en una possible carta de servei com en un potencial quadre de comandament de l'ens local, pot ser una bona referència per abordar la qüestió de l'equitat i l'equilibri territorial de la xarxa bàsica de serveis socials (Decret 27/2003 i Llei 12/2007) respecte la qüestió del temps d'espera per a l'entrevista.

Han respost a aquesta qüestió 101 ens locals del total de 104, la qual cosa suposa el 97,1% del total.

7.4.1.1. Resultats globals

La taula següent descriu les principals dades en relació al temps d'espera dels ens locals que s'han pogut obtenir de la fitxa nº1 d'avaluació del contracte programa:

Taula 49. Estadístics descriptius sobre el temps d'espera (en dies) per accedir al servei

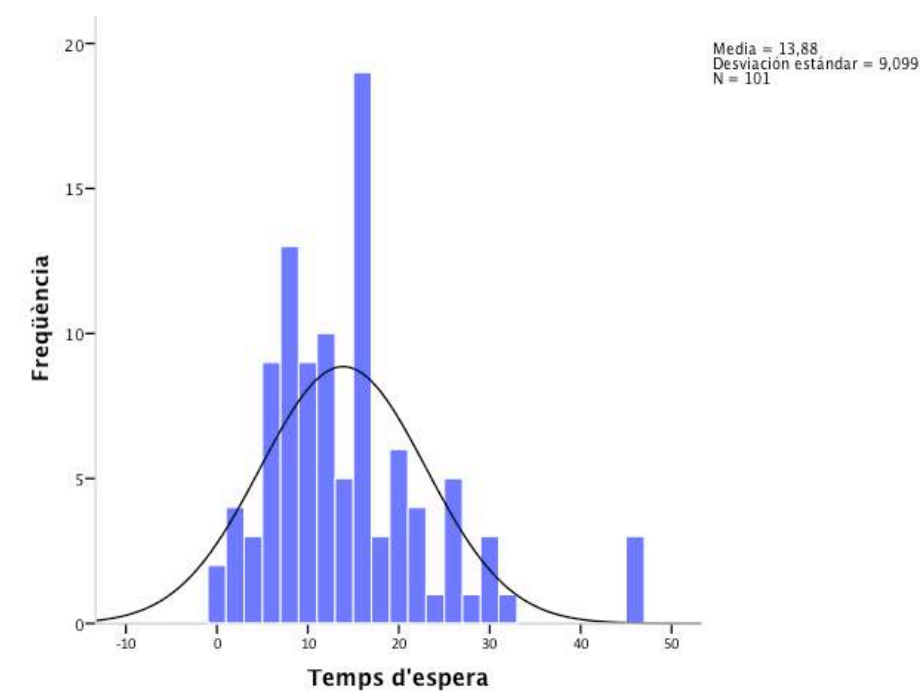
	Resultat
Mitjana	13,88
Mediana	13,00
Desv. Estàndard	9,099
Mínim	0
Màxim	45
Rang interquartilic	11,00

(Font: elaboració pròpia, 2016)

D'acord amb aquestes dades, s'observa que la mitjana de dies d'espera a Catalunya entre la sol·licitud d'entrevista a l'EBAS i la realització efectiva d'aquesta és de 13,88 dies. La desviació estàndard, és inferior a la mitjana, concretament és igual a 9, indicant una considerable dispersió en el temps d'espera. Veiem que alguns ens locals que atenen a les persones usuàries el mateix dia que fan la demanda d'entrevista i d'altres que ho fan 45 dies després. El rang interquartílic, ens dona un valor d'11, la qual cosa ens confirma aquesta considerable dispersió dels temps d'espera.

L'histograma següent permet visualitzar la distribució de freqüències del temps d'espera en cada ens local, la qual evidencia la dispersió abans esmentat:

Figura 39. Distribució de les freqüències dels dies d'espera per a l'entrevista amb l'EBAS



(Font: elaboració pròpia, 2016)

L'histograma permet visualitzar que el valor més observat entre tots els ens locals és de 15 dies d'espera, el qual es dona en 18 ens locals. El següent valor més freqüent és el de 7 dies d'espera que es dona entre 13 ens locals. Seguint-lo, amb la mateixa freqüència hi

ha els ens locals que tenen un temps d'espera de 5, 10 i 12 dies, que es dona en 8 ens locals.

En els apartats següents analitzem si la variabilitat en els temps d'espera ve determinada per algun dels elements següents: l'àmbit territorial on està ubicat l'ens local, pel tipus d'ens local (supramunicipal o ajuntament) o bé pel fet de disposar d'un pla de qualitat.

Per dur a terme aquesta tasca s'han analitzat les dades en base a la seva transformació en rangs, la qual cosa permet obtenir un resultat robust i lliure dels biaixos generats per valors extrems i de l'assimetria. Valorarem la relació entre les variables mitjançant el coeficient *epsilon* i pels casos que identifiquem una certa intensitat de relació entre variables, aprofundim en l'anàlisi mitjançant la comparació de les medianes entre categories.

7.4.1.2. Resultats per àmbits funcionals territorials

Per tal de veure fins a quin punt la dispersió que s'ha observat en el temps d'espera està relacionada amb la variable territorial usem el coeficient *epsilon*. El valor obtingut d'aquest càlcul és $\epsilon = 0,210$, atès que el valor oscil·la entre 0 i 1, podem considerar que hi ha una relació moderada.

Per tal de conèixer amb més detall la relació entre aquestes variables hem analitzat on es troben les diferències, i ho fem comparant el rang mitjà de en cada àmbit territorial:

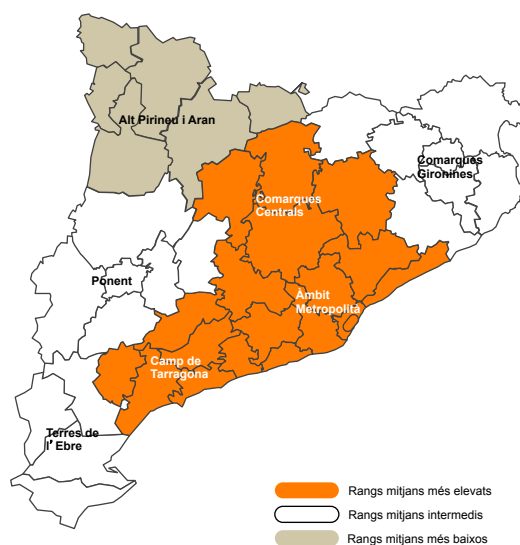
Taula 50. Rangs mitjans corresponents als diferents àmbits funcionals territorials corresponents a la qüestió del temps d'espera

	Alt Pirineu i Aran	Comarques Gironines	Terres Ebre	Camp de Tarragona	Ponent	Comarques Centrals	Àmbit Metropolità
Rang mitjà	9,08 ↓	48,04	39,33	↑ 58,75	31,36	↑ 57,55	↑ 58,43

(Font: elaboració pròpia, 2016)

Tal com es pot veure a la taula, en funció dels rangs mitjans podem distingir tres grups d'àmbits territorials. Un primer grup amb els rangs mitjans més elevats (↑) el Camp de Tarragona, l'Àmbit Metropolità i les Comarques Centrals, això ens indica que els temps d'espera superiors es donen en aquests territoris. Un segon grup compost per l'Alt Pirineu i Aran amb uns temps d'espera marcadament més baixos (↓), i per últim el tercer grup amb unes posicions intermèdies que inclou la resta d'àmbits territorials.

Figura 40. Representació territorial dels rangs mitjans corresponents als temps d'espera per a entrevista amb els EBAS



(Font: elaboració pròpia, 2016)

Mitjançant la comparació de valors de la mediana dels temps d'espera en cada àmbit territorial podem corroborar aquests resultats i obtenir-ne unes dades més fàcilment interpretables. Les medianes obtingudes per cada àmbit territorial queden recollides en la taula següent:

Taula 51. Mediane dels diferents àmbits funcionals territorials corresponents a la qüestió del temps d'espera per a entrevista

	Alt Pirineu i Aran	Comarques Gironines	Terres Ebre	Camp de Tarragona	Ponent	Comarques Centrals	Àmbit Metropolità
Mediane	2,00 ↓	↑ 14,00	8,00	↑ 15,00	7,00	↑ 13,50	↑ 14,50

(Font: elaboració pròpia, 2016)

Les dades ens indiquen que al territori on hi ha un temps d'espera superiors per a l'entrevista amb l'EBAS és al Camp de Tarragona on en general hi ha 15 dies d'espera, en l'altre extrem hi ha l'Alt Pirineu i Aran on el temps d'espera és de només 2 dies.

7.4.1.3. Resultats en funció del tipus d'ens local

El tipus d'ens pot ser una variable que ens ajudi a entendre la qüestió del temps d'espera per a l'entrevista amb l'EBAS. Però a l'explorar la relació entre aquestes variables observem que el valor que ens retorna el coeficient *epsilon* és de 0,066 la qual cosa indica una relació gairebé nul·la entre les variables. Per tant, no resulta rellevant analitzar més detalladament aquestes variables.

7.4.1.4. Resultats en funció de si l'Ens Local disposa o no de pla de qualitat

Per tal de veure si hi ha un vincle entre el temps d'espera i el fet que l'ens local tingui o no tingui un pla de qualitat, ateses les característiques de les variables, de nou calculem el coeficient *epsilon*. Aquest ens retorna un valor *epsilon* = 0,005 la qual cosa ens indica que hi ha una relació nul·la entre les variables. Per tant no es rellevant el fet de tenir o no un pla de qualitat per tal d'influir en el temps d'espera per a l'entrevista amb l'EBAS¹¹⁹.

¹¹⁹ A l'annex 22 hi ha l'explotació estadística completa d'aquest ítem.

7.4.2. Persones usuàries ateses per sectors d'intervenció

El present apartat es centra en analitzar les dades que fan referència a les persones usuàries ateses pels EBAS, desglossant-les pels diferents sectors d'intervenció. A la fitxa d'avaluació s'han definit els 14 sectors d'intervenció següents, els quals són els destinataris de l'activitat dels EBAS:

Taula 52. Sectors d'intervenció objecte dels EBAS

Sectors d'intervenció ¹²⁰	
1.	Família
2.	Infància
3.	Joventut
4.	Dona
5.	Gent Gran
6.	Persones amb discapacitat
7.	Reclusos / Ex Reclusos
8.	Minories ètniques
9.	Marginals sense llar / Transeïnts
10.	Toxicòmans
11.	Malalts psiquiàtrics no institucionalitzats
12.	Malalts terminals
13.	Immigrants
14.	Altres grups en situacions de risc

(Font: elaboració pròpia, 2016)

Per a cada un d'aquests sectors d'intervenció, la fitxa d'avaluació RUDEL recull informació de les següents àrees o també anomenades prestacions generals:

Taula 53. Prestacions generals ofertes pels EBAS

Prestacions generals
Informació i orientació ✓ (A)
Prevenició / inserció ✓ (B)
Ajuda a domicili
Suport convivencial
Allotjament alternatiu

(Font: elaboració pròpia, 2016)

¹²⁰ En endavant usarem una versió simplificada de la terminologia emprada per enumerar aquest sectors per fer més àgil la lectura i anàlisi dels resultats.

Pels nostre treball, ens centrem específicament en les prestacions d'informació i orientació (A), així com les de prevenció / inserció (B), atès que, de totes les prestacions generals, són les que van més enllà de la prescripció instrumental d'un servei.

Analitzar els *outputs* corresponents a aquestes dues prestacions és de gran valor, ja que permet saber on hi ha major necessitat per part de les persones i, per tant, on cal que els ens locals esmercin més esforços.

7.4.2.1. Globalment

Al llarg d'aquest bloc analitzem les dades diferenciant en funció del tipus de prestació:

A. Prestació general **d'Informació i orientació:**

Segons les dades recollides l'any 2012, s'han dut a terme processos d'informació i orientació a un total de 803.992 persones pertanyents als col·lectius o sectors d'intervenció següents:

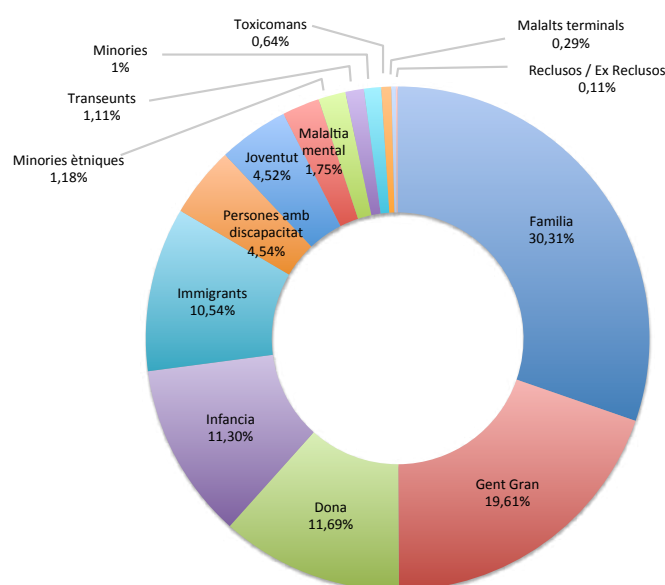
Taula 54. Nombre de persones ateses en funció dels sectors d'intervenció

Sectors d'intervenció	Nombre
Família	243.729
Infància	90.862
Joventut	36.355
Dona	93.992
Gent Gran	157.629
Persones amb discapacitat	36.508
Reclusos / Ex Reclusos	893
Minories ètniques	9.517
Marginals sense llar / Transeünts	8.892
Toxicòmans	5.161
Malalts psiquiàtrics no institucionalitzats	14.087
Malalts terminals	2.310
Immigrants	84.724
Altres grups en situacions de risc	19.333
Total	803.992

(Font: elaboració pròpia, 2016)

Tal com es pot veure en la taula, dins de la prestació d'informació i orientació, els sectors d'intervenció amb un major nombre de persones ateses són el de família, amb 243.729 persones ateses; el següent col·lectiu en volum sobre el que s'intervé és el de gent gran, amb 137.629 persones ateses; i el tercer en volum és el de dones, amb 93.992 persones ateses. La gràfica següent permet copsar la distribució en percentatges del volum de persones ateses en cada col·lectiu:

Figura 41. Distribució en % dels sectors d'intervenció respecte a la prestació general d'informació i orientació



(Font: elaboració pròpia, 2016)

La gràfica ens mostra que el 50% de l'activitat d'informació i orientació es concentra en dos sectors: família i gent gran. Aquesta dada pot ser d'utilitat a l'hora de planificar i prioritzar accions dins de l'àmbit dels EBAS, també pot ser d'interès a l'hora de dissenyar accions formatives específiques pels professionals que presten aquests serveis. Així mateix, també pot ser un criteri per prioritzar des de la perspectiva de la qualitat accions sobre aquests 2 grups. L'anàlisi dels valors centrals i de dispersió ens poden ajudar a aprofundir en les característiques dels diferents sectors d'intervenció:

Taula 55. Estadístics descriptius dels diferents sectors d'intervenció vinculats a la prestació general d'informació i orientació

INFORMACIÓ I ORIENTACIÓ	$\bar{X}$	Mediana	SD ¹²¹	Mín.	Màx.	IQR ¹²²
Família	2.512,67	1.064,00	4.090,511	0	25.230	2.330,00
Infància	933,80	422,00	1.429,625	0	7.805	823,50
Joventut	371,63	116,00	906,512	0	7.975	303,00
Dona	946,95	415,00	1.266,210	0	5.930	1040,00
Gent Gran	1.619,61	748,00	2.565,132	0	19.950	1486,50
Discapacitat	376,37	162,00	484,696	0	2.725	402,50
Ex Reclusos	9,21	1,00	16,935	0	90	12,50
Minories	98,11	0,00	417,204	0	3.471	30,00
Transeünts	91,67	16,00	377,462	0	3.256	31,50
Toxicòmans	53,21	21,00	86,892	0	601	52,00
M. mentals	145,23	82,00	190,070	0	877	153,00
M. terminals	23,81	2,00	52,636	0	328	18,00
Immigrants	859,04	374,00	1.633,886	0	14.341	783,50
Altres grups	199,31	28,00	343,226	0	1.729	236,50

(Font: elaboració pròpia, 2016)

Globalment les dades ens indiquen que en tots els sectors d'intervenció hi ha una gran dispersió en el nombre de casos atesos entre els diferents ens locals, atès que sistemàticament en tots ells la desviació estàndard és superior a la mitjana, destacant especialment els sectors d'intervenció en minories i en transeünts. El rang interquartílic ens confirma aquest fet, ja que ens assenyala una dispersió important en els casos atesos en cada sector d'intervenció.

B. Prestació general de **prevenció / inserció**:

Segons les dades recollides l'any 2012, s'han dut a terme processos de prevenció / inserció en un total de 754.520 persones pertanyents als col·lectius o sectors d'intervenció següents:

Taula 56. Nombre de persones ateses dins de la prestació de prevenció i inserció en funció dels sectors d'intervenció.

Sectors d'intervenció	Nombre intervencions
Família	223.882
Infància	178.118

¹²¹ Desviació Estàndard

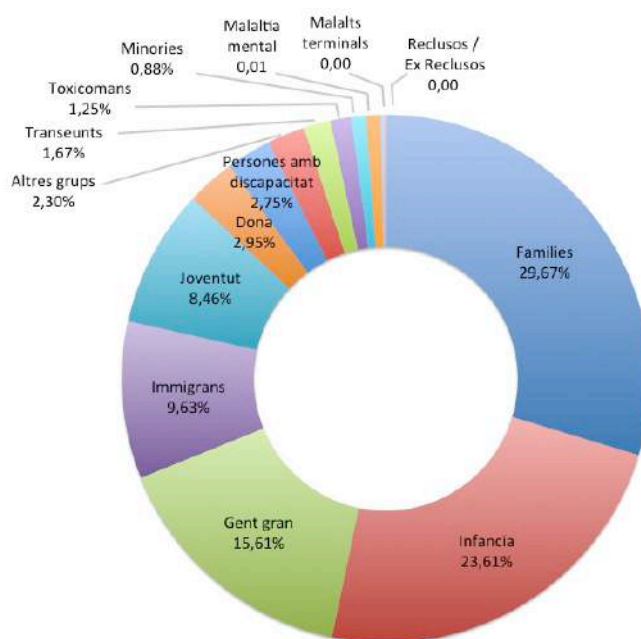
¹²² Rang Interquartílic

Joventut	63.814
Dona	22.282
Gent Gran	117.754
Persones amb discapacitat	20.774
Reclusos / Ex Reclusos	806
Minories ètniques	6.662
Marginals sense llar / Transeünts	12.594
Toxicòmans	9.452
Malalts psiquiàtrics no institucionalitzats	6.872
Malalts terminals	1.534
Immigrants	72.636
Altres grups en situacions de risc	17.340
Total	754.520

(Font: elaboració pròpia, 2016)

Segons la taula anterior, dins de la prestació de prevenció / inserció, els sectors d'intervenció amb un major nombre de persones ateses són el de família, amb 223.882 persones ateses; el següent col·lectiu en volum sobre el que s'intervé és el d'infància, amb 178.118 persones ateses; i el tercer en volum és el de gent gran, amb 117.754 persones ateses. La gràfica següent permet copsar la distribució en percentatges del volum de persones ateses en cada col·lectiu:

Figura 42. Distribució en % dels col·lectius respecte la prestació general de prevenció i inserció



(Font: elaboració pròpia, 2016)

La gràfica ens mostra que el 53% de l'activitat d'informació i orientació es concentra en dos sectors: família i infància. A l'igual que en el cas anterior aquesta dada pot ser d'utilitat a l'hora de plantejar o prioritzar accions des dels serveis socials bàsics.

Per tal d'aprofundir en el coneixement d'aquestes variables estudiarem els valors centrals i de dispersió de cada un d'elles:

Taula 57. Estadístics descriptius dels diferents sectors d'intervenció vinculats a la prestació general de Prevenció / Inserció

PREVENCIÓ / INSERCIÓ	$\bar{X}$	Mediana	SD	Mín.	Màx.	IQR
Família	1.348,69	298,00	3.111,375	0	18.296	970,00
Infància	1.047,75	144,00	4.077,187	0	36.361	494,00
Joventut	409,06	52,50	1.431,048	0	11.719	211,50
Dona	192,09	107,00	397,968	1	2.509	240,75
Gent Gran	774,70	34,00	2.055,097	0	14.798	340,00
Discapacitat	140,36	1,00	290,890	0	2.065	101,25
Ex Reclusos	7,75	5,00	17,292	0	98	6,50
Minories	65,31	3,00	248,158	0	1.749	51,25
Transeünts	96,88	9,50	445,135	0	3.341	22,75
Toxicòmans	67,51	11,00	241,070	0	1.935	51,00
M. mentals	51,28	0,00	97,423	0	544	55,75
M. terminals	15,34	68,00	30,011	0	131	10,25
Immigrants	459,72	39,00	1.507,315	0	10.418	281,00
Altres grups	137,62	298,00	383,764	0	2.963	159,00

(Font: elaboració pròpia, 2016)

Les dades ens indiquen que hi ha una gran dispersió en el nombre de casos atesos entre els diferents ens locals, ja que en tots ells la desviació estàndard és superior a la mitjana. El rang interquartílic també ens confirma aquest fet, ja que ens assenyalava una dispersió important en els casos atesos en cada sector d'intervenció.

7.4.2.2. Resultats per àmbits funcionals territorials

A continuació analitzem des de la perspectiva territorial, per a cada col·lectiu, els resultats obtinguts per a les prestacions d'informació i orientació i, també, les prestacions de prevenció / inserció. Cal indicar que els resultats descrits a continuació estan influïts pel volum de població que hi ha a cada territori, tot i això, es d'interès explorar aquesta qüestió per veure quins col·lectius són atesos en cada territori.

A. Prestació general d'Informació i orientació:

En aquest punt s'analitza, dins de les prestacions d'informació i orientació, si hi ha relació entre l'activitat en els diferents sectors d'intervenció i els diferents àmbits territorials. Concretament, observem la següent distribució de persones usuàries per sectors d'intervenció i àmbits funcionals territorials:

Taula 58. Distribució per àmbit territorial de les demandes d'informació i orientació per cada un dels sectors

INFORMACIÓ I ORIENTACIÓ	Alt Pirineu i Aran	Comarques Gironines	Terres Ebre	Camp de Tarragona	Ponent	Comarques Centrals	Àmbit Metropolità
Família	3.563	28.704	8.781	29.815	36.811	16.623	119.432
Infància	1.004	11.261	3.776	14.487	11.107	8.815	40.412
Juventut	298	5.323	287	3.795	8.423	2.753	15.476
Dona	630	3468	918	8.031	6.040	13.777	61.128
Gent Gran	2.718	7.484	11.415	22.120	28.803	17.661	67.428
Discapacitat	582	3.008	4.004	5.714	2.951	3.591	16.658
Ex Reclusos	8	68	44	160	61	91	461
Minories	65	772	75	1.945	4.074	236	2.350
Transeünts	100	1.564	54	3.497	1.742	232	1.703
Toxicòmans	76	792	184	382	525	614	2.588
M. mentals	115	762	407	1.743	986	2.021	8.053
M. terminals	27	164	30	279	28	256	1.526
Immigrants	588	10.561	1.186	5.390	17.437	8.098	41.464
Altres grups	1.135	923	1.668	4.677	853	1.142	8.935
Total	10.909	74.854	32.829	102.035	119.841	75.910	387.614

(Font: elaboració pròpia, 2016)

Per saber si existeix relació entre els diversos àmbits funcionals territorials i el volum de casos atesos per cada un dels sectors d'intervenció, usem de nou el coeficient *epsilon*. L'aplicació de la prova ens retorna els resultats següents:

Taula 59. Índex de relació *Epsilon* per a cada un dels col·lectius respecte la prestació d'informació i orientació en funció dels àmbits territorials.

Sectors d'intervenció	Resultat <i>Epsilon</i>	Intensitat de relació entre variables
Família	0,075	Feble
Infància	0,116	Feble
Juventut	0,112	Feble
Dona	0,301*	Moderada
Gent gran	0,159*	Feble
Discapacitat	0,080	Feble
Ex Reclusos	0,047	Gairebé nul·la
Minories	0,088	Feble
Transeünts	0,046	Gairebé nul·la
Toxicomanies	0,062	Gairebé nul·la
Malalties mentals	0,158*	Feble
Malalties terminals	0,008	Nul·la

Immigrants	0,140	Feble
Altres grups	0,129	Feble

(Font: elaboració pròpia, 2016)

Tal com es pot observar en la taula, les relacions més intenses (indicades amb *) han estat de caràcter feble i moderat. Analitzem les relacions més destacades¹²³, les quals corresponen als col·lectius de: dona, gent gran i també de malalties mentals.

Específicament pels casos que han mostrat una relació més intensa amb la variable àmbit territorial, fem una anàlisi més detallada comparant els rangs mitjans de les diferents categories.

- Si analitzem específicament els rangs mitjans en el col·lectiu de dones es fa palès que a les Comarques Centrals i a l'Àmbit Metropolità és on s'aborden el major volum de casos i en l'altre extrem trobem a l'Alt Pirineu i Aran i també les Terres de l'Ebre.

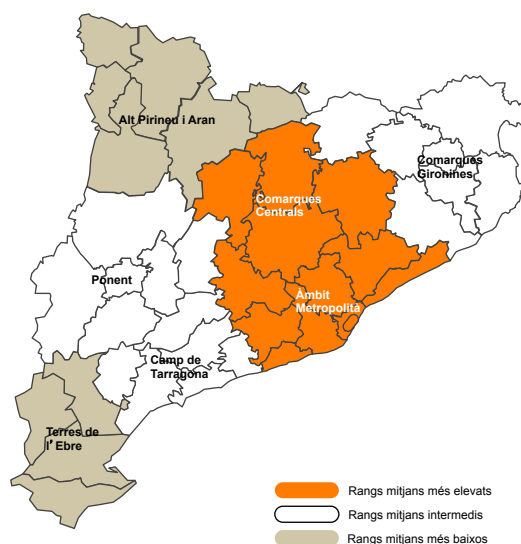
Taula 60. Rangs mitjans corresponents a la prestació d'informació i orientació del sector de les dones en funció dels diferents àmbits funcionals territorials

Rang Mitjà	Alt Pirineu i Aran	Comarques Gironines	Terres Ebre	Camp de Tarragona	Ponent	Comarques Centrals	Àmbit Metropolità
Dones	20,17 ↓	29,11	25,08 ↓	52,67	38,50	↑ 65,65	↑ 60,79

(Font: elaboració pròpia, 2016)

Figura 43. Representació territorial dels rangs mitjans corresponents a la prestació d'informació i orientació del sector de les dones.

¹²³ De manera sistemàtica aprofundim el nostre anàlisi específicament en els casos que han mostrat un índex de relació $\geq 0,15$.



(Font: elaboració pròpia, 2016)

Les medianes de cada un dels àmbits funcionals territorials respecte el col·lectiu de dones ens confirmen les informacions proporcionades pels rangs mitjans i ens permeten fer una interpretació més intuïtiva dels resultats obtinguts. Tal com es pot veure a la taula següent, en general s'atén un major nombre de casos dins del col·lectiu de dones a les Comarques Centrals (amb una mediana de 1.127 persones), també en aquesta franja alta però a una certa distància hi ha l'Àmbit Metropolità (amb 803 persones). En l'altre extrem, trobem l'Alt Pirineu i Aran, així com les Terres de l'Ebre, on de promig s'hi atenen menys casos dins d'aquest col·lectiu (entre 92 i 138).

Taula 61. Medianes dels diferents àmbits funcionals territorials corresponents a la prestació d'informació i orientació del sector de dones

Medianes	Alt Pirineu i Aran	Comarques Gironines	Terres Ebre	Camp de Tarragona	Ponent	Comarques Centrals	Àmbit Metropolità
Dones	92,50 ↓	196,50	138,00 ↓	598,50	249,00	↑ 1.127,50	↑ 803,00

(Font: elaboració pròpia, 2016)

- Si centrem l'atenció en el col·lectiu de gent gran, encara que mostra un coeficient *epsilon* feble, els rangs mitjans recollits en la taula ens indiquen que a

Ponent, les Terres de l'Ebre i el Camp de Tarragona és on hi ha un major volum de casos de persones grans, respecte a la resta d'àmbits funcionals territorials.

Taula 62. Rangs mitjans corresponents a la prestació d'informació i orientació del sector d'intervenció de gent gran en funció dels diferents àmbits funcionals territorials

Rang Mitjà	Alt Pirineu i Aran	Comarques Gironines	Terres Ebre	Camp de Tarragona	Ponent	Comarques Centrals	Àmbit Metropolità
Gent gran	28,00 ↓	30,25 ↓	↑ 61,25	↑ 60,88	↑ 65,14	55,70	49,97

(Font: elaboració pròpia, 2016)

Figura 44. Representació territorial dels rangs mitjans corresponents a la prestació d'informació i orientació del sector de la gent gran.



(Font: elaboració pròpia, 2016)

De nou, la comparació de valors de la mediana ens aporta una visió més intuïtiva respecte aquesta variable. Concretament, observem que a Ponent s'atén en general un major nombre de persones grans, unes 2.036, per qüestions d'informació i orientació; en segon lloc trobem a les Terres de l'Ebre, amb unes 1.658 persones de promig, i el Camp de Tarragona amb unes 1.321 persones. En l'altre extrem, amb un menor nombre de persones grans ateses, hi ha les Comarques Gironines i l'Alt Pirineu i Aran.

Taula 63. Mediane dels diferents àmbits funcionals territorials corresponents a la prestació d'informació i orientació del col·lectiu de gent gran

Mediane	Alt Pirineu i Aran	Comarques Gironines	Terres Ebre	Camp de Tarragona	Ponent	Comarques Centrals	Àmbit Metropolità
Gent gran	370,00 ↓	332,00 ↓	↑ 1.658,00	↑ 1.321,00	↑ 2.036,00	826,00	639,00

(Font: elaboració pròpia, 2016)

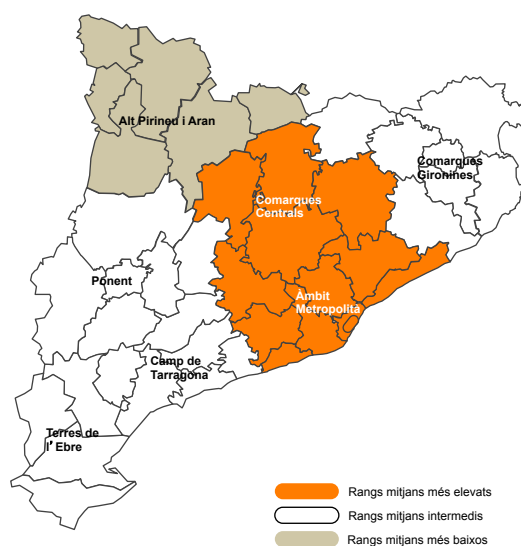
- Si analitzem els rangs mitjans del col·lectiu de les persones amb malalties mentals, es fa palès que els rangs mitjans superiors els trobem a les Comarques Centrals, l'Àmbit Metropolità i el Camp de Tarragona, la qual cosa ens indicaria que és on s'atenen el major volum de casos de persones amb malaltia mental per part dels EBAS, respecte la resta:

Taula 64. Rangs mitjans corresponents a la prestació d'informació i orientació del sector d'intervenció de persones amb malaltia mental en funció dels diferents àmbits funcionals territorials

Rang Mitjà	Alt Pirineu i Aran	Comarques Gironines	Terres Ebre	Camp de Tarragona	Ponent	Comarques Centrals	Àmbit Metropolità
Malalties mentals	19,67 ↓	34,75	41,08	↑ 52,00	47,36	↑ 62,30	↑ 55,32

(Font: elaboració pròpia, 2016)

Figura 45. Representació territorial dels rangs mitjans corresponents a la prestació d'informació i orientació dels sectors de persones amb malaltia mental



(Font: elaboració pròpia, 2016)

Les medianes ens mostren que les zones de l'Alt Pirineu i Aran atenen un menor nombre de persones amb problemàtica derivada de malaltia mental (unes 5

persones) respecte les Comarques Centrals i l'àmbit Metropolità que oscil·len entre 127 i 166 persones.

Taula 65. Mediane dels diferents àmbits funcionals territorials corresponents a la prestació d'informació i orientació del sector de persones amb malaltia mental

Mediane	Alt Pirineu i Aran	Comarques Gironines	Terres Ebre	Camp de Tarragona	Ponent	Comarques Centrals	Àmbit Metropolità
Malaltia mental	5,00 ↓	34,50	49,00	71,50	82,00	↑ 165,50	↑ 126,50

(Font: elaboració pròpia, 2016)

B. Prestació general de **prevenció / inserció**:

En aquest punt s'analitza, si hi ha relació entre l'activitat en els diferents sectors d'intervenció i els diferents àmbits territorials. Observem la següent distribució:

Taula 66. Distribució per àmbit territorial de les demandes de la prestació de prevenció / inserció per cada un dels sectors d'intervenció.

PREVENCIÓ / INSERCIÓ	Alt Pirineu i Aran	Comarques Gironines	Terres Ebre	Camp de Tarragona	Ponent	Comarques Centrals	Àmbit Metropolità
Família	1.571	15.519	587	6.146	6.154	6.356	75.608
Infància	597	7.388	109	8.551	37.054	5.439	29.921
Juventut	433	2.633	10	4.329	11.787	3.085	9.630
Dona	283	1.037	43	546	136	1.908	7.188
Gent Gran	884	4.361	377	5.361	15.367	5.060	27.467
Discapacitat	93	1.695	88	1.562	784	1.327	4.838
Ex Reclusos	0	97	1	42	7	34	222
Minories	49	294	10	1.766	96	150	966
Transeüints	32	238	9	3.354	1.185	141	1.338
Toxicòmans	27	843	17	1.983	438	435	983
M. mentals	18	535	7	228	62	442	2.144
M. terminals	4	114	0	0	0	82	567
Immigrants	340	5.696	47	3.274	10.894	1.373	14.694
Altres grups	185	540	171	1.152	437	3.132	3.053
Total	4.516	40.990	1.476	38.294	84.401	28.964	178.619

(Font: elaboració pròpia, 2016)

A l'igual que en el bloc anterior, per comprovar aquesta relació usem el coeficient *epsilon*. L'aplicació de la prova ens retorna els resultats següents:

Taula 67. Índex de relació *Epsilon* per a cada un dels col·lectius respecte la prestació de prevenció / inserció en funció dels àmbits territorials

Sectors d'intervenció	Resultat <i>Epsilon</i>	Intensitat de relació entre variables
Família	0,057	Gairebé nul·la

Infància	0,086	Feble
Juventut	0,137	Feble
Dona	0,126	Feble
Gent gran	0,076	Feble
Discapacitat	0,102	Feble
Ex Reclusos	0,231*	Moderada
Minories	0,060	Gairebé nul·la
Transeünts	0,035	Gairebé nul·la
Toxicomanies	0,157*	Feble
Malalties mentals	0,140	Feble
Malalties terminals	0,297*	Moderada
Immigrants	0,152*	Feble
Altres grups	0,078	Feble

(Font: elaboració pròpia, 2016)

Les relacions més intenses¹²⁴ (indicades amb *) han estat de caràcter moderat - feble, corresponen als col·lectius de: d'ex reclusos, toxicomanies, malalties terminals i immigrants. Per aquests casos fem una anàlisi més detallada comparant els rangs mitjans de les diferents categories.

- Si analitzem específicament els rangs mitjans en el col·lectiu d'ex reclusos es fa palès que a les Comarques Gironines és on s'aborden el major volum de casos i en l'altre extrem trobem a l'Alt Pirineu i Aran i també les Terres de l'Ebre.

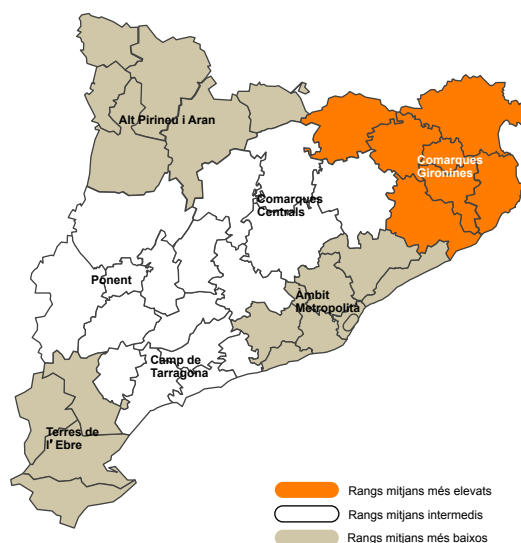
Taula 68. Rangs mitjans corresponents a la prestació de prevenció / inserció del sector d'ex reclusos en funció dels diferents àmbits funcionals territorials

Rang Mitjà	Alt Pirineu i Aran	Comarques Gironines	Terres Ebre	Camp de Tarragona	Ponent	Comarques Centrals	Àmbit Metropolità
Ex reclusos	12,50 ↓	↑ 39,88	17,50 ↓	23,58	26,25	28,88	24,58

(Font: elaboració pròpia, 2016)

¹²⁴ De manera sistemàtica aprofundim el nostre anàlisi en els casos que han mostrat específicament un índex de relació $\geq 0,15$.

Figura 46. Representació territorial dels rangs mitjans corresponents a la prestació de prevenció / inserció del sector d'ex-reclusos.



(Font: elaboració pròpia, 2016)

La comparació de les medianes de cada un dels àmbits funcionals territorials respecte el col·lectiu d'ex reclusos ens permeten fer una interpretació més intuïtiva dels resultats obtinguts amb els rangs mitjans. Tal com es pot veure a la taula següent, en general s'atenen un major nombre de casos dins del col·lectiu d'ex reclusos a les Comarques Gironines. En l'altre extrem, trobem l'Alt Pirineu i Aran, les Terres de l'Ebre i l'Àmbit Metropolità on s'hi atenen menys casos.

Taula 69. Medianes dels diferents àmbits funcionals territorials corresponents a la prestació de prevenció / inserció d'ex reclusos

Medianes	Alt Pirineu i Aran	Comarques Gironines	Terres Ebre	Camp de Tarragona	Ponent	Comarques Centrals	Àmbit Metropolità
Ex reclusos	0,00 ↓	↑ 6,00	0,00 ↓	0,50	1,00	2,50	0,00

(Font: elaboració pròpia, 2016)

- Un altre dels col·lectius que ha presentat *epsilon* més elevada és el de toxicomanies. Al fer l'anàlisi dels rangs mitjans observem que a les Comarques Gironines és on s'atenen un major nombre de persones amb toxicomanies en el marc de les prestacions de prevenció / inserció. En l'altre extrem, de nou trobem a l'Alt Pirineu i Aran, també les Terres de l'Ebre i l'Àmbit Metropolità amb un

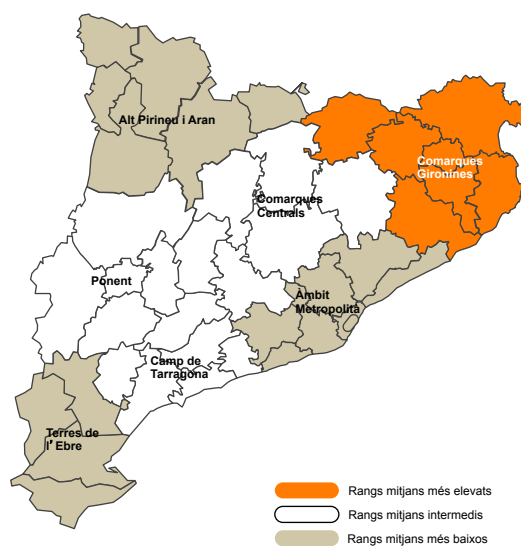
menor nombre de persones ateses dins d'aquest col·lectiu.

Taula 70. Rangs mitjans corresponents a la prestació de prevenció / inserció del sector de les persones amb toxicomanies en funció dels diferents àmbits funcionals territorials

Rang Mitjà	Alt Pirineu i Aran	Comarques Gironines	Terres Ebre	Camp de Tarragona	Ponent	Comarques Centrals	Àmbit Metropolità
Toxicomanies	26,20 ↓	↑ 52,75	29,88 ↓	34,06	40,50	38,06	30,67 ↓

(Font: elaboració pròpia, 2016)

Figura 47. Representació territorial dels rangs mitjans corresponents a la prestació de prevenció / inserció del sector de persones amb toxicomanies



(Font: elaboració pròpia, 2016)

A través de la comparació de medianes se'ns confirmen els resultats obtinguts de comparar els rangs mitjans. Respecte a l'àmbit de prevenció i inserció en toxicomanies s'observa que a les comarques gironines la mediana de persones ateses és de 29. En l'altre extrem, la franja més baixa, trobem l'Àmbit Metropolità, les Terres de l'Ebre i l'Alt Pirineu i Aran on de mediana s'atén a 2 persones.

Taula 71. Medianes dels diferents àmbits funcionals territorials corresponents a la prestació de prevenció / inserció del sector de persones amb toxicomanies

Medianes	Alt Pirineu i Aran	Comarques Gironines	Terres Ebre	Camp de Tarragona	Ponent	Comarques Centrals	Àmbit Metropolità
Toxicomanies	2,00 ↓	↑ 29,00	2,00 ↓	5,50	10,00	7,00	2,00 ↓

(Font: elaboració pròpia, 2016)

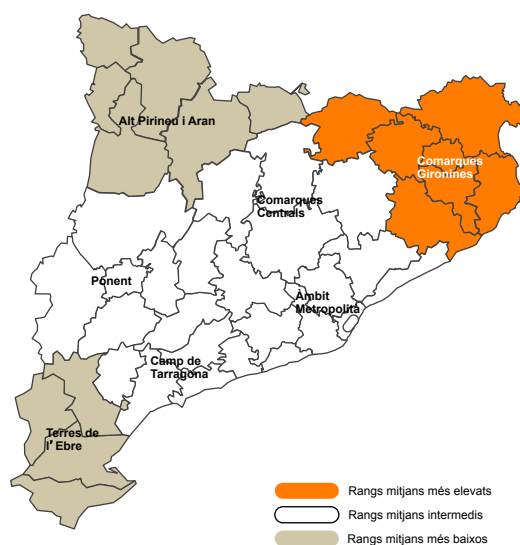
- Si centrem l'atenció en el col·lectiu de persones amb malaltia mental, que també ha obtingut un coeficient *epsilon* dels més elevats, els rangs mitjans recollits en la taula ens permeten observar que la majora d'àmbits territorials s'ubica en unes posicions intermèdies. Veiem també que les Terres de l'Ebre i l'Alt Pirineu i Aran destaquen per tenir unes posicions marcadament més baixes i les Comarques Gironines marcadament més altes.

Taula 72. Rangs mitjans corresponents a la prestació de prevenció / inserció del sector de persones amb malaltia mental en funció dels diferents àmbits funcionals territorials

Rang Mitjà	Alt Pirineu i Aran	Comarques Gironines	Terres Ebre	Camp de Tarragona	Ponent	Comarques Centrals	Àmbit Metropolità
Malaltia mental	22,00 ↓	↑ 47,72	16,00 ↓	31,11	32,20	37,89	33,23

(Font: elaboració pròpia, 2016)

Figura 48. Representació territorial dels rangs mitjans corresponents a la prestació de prevenció / inserció del sector de persones amb malaltia mental



(Font: elaboració pròpia, 2016)

De nou, a través de la comparació de medianes, se'ns confirmen els resultats obtinguts amb els rangs mitjans. S'observa que en prevenció i inserció, pel que fa al col·lectiu de persones amb malaltia mental, a les Comarques Gironines és on s'atén un major nombre

de casos, de mediana s'atén a unes 35 persones, i en l'altre extrem, amb 3 persones, trobem a les Terres de l'Ebre i l'Alt Pirineu i Aran.

Taula 73. Mediane dels diferents àmbits funcionals territorials corresponents a la prestació de prevenció / inserció del sector de persones amb malaltia mental

Mediane	Alt Pirineu i Aran	Comarques Gironines	Terres Ebre	Camp de Tarragona	Ponent	Comarques Centrals	Àmbit Metropolità
Malalties mentals	3,00 ↓	↑ 35,00	3,00 ↓	6,00	7,00	13,00	9,00

(Font: elaboració pròpia, 2016)

- Si analitzem específicament els rangs mitjans en el col·lectiu de persones immigrants, es fa palès que a les Comarques Centrals i a l'Àmbit Metropolità és on s'aborden el major volum de casos. En l'altre extrem trobem a l'Alt Pirineu i Aran i també les Terres de l'Ebre.

Taula 74. Rangs mitjans corresponents a la prestació de prevenció / inserció del sector de les persones immigrants en funció dels diferents àmbits funcionals territorials

Rang Mitjà	Alt Pirineu i Aran	Comarques Gironines	Terres Ebre	Camp de Tarragona	Ponent	Comarques Centrals	Àmbit Metropolità
Persones immigrants	30,60	↑ 57,00	16,50 ↓	↑ 38,18	48,75	42,06	36,46

(Font: elaboració pròpia)

Taula 75. Representació territorial dels rangs mitjans corresponents a la prestació de prevenció / inserció del sector de persones immigrants



(Font: elaboració pròpia, 2016)

De nou, a través de la comparació de medianes ens confirma els resultats anteriors. Es fa palès que a les Comarques Gironines és on s'atén a un major nombre de casos dins de la prestació de prevenció i inserció pel col·lectiu de persones immigrants, amb una mediana de 295 persones. En l'altre extrem trobem a les Terres de l'Ebre on s'atén a unes 7 persones.

Taula 76. Mediane corresponents al sector de les persones immigrants en funció dels diferents àmbits funcionals territorials

Mediane	Alt Pirineu i Aran	Comarques Gironines	Terres Ebre	Camp de Tarragona	Ponent	Comarques Centrals	Àmbit Metropolità
Persones immigrants	35,00	↑ 295,00	7,00 ↓	45,00	↑ 119,00	84,00	30,00

(Font: elaboració pròpia, 2016)

7.4.2.3. Resultats en funció del tipus d'ens local

En aquest punt estudiem si hi ha relació entre la tipologia d'ens local i sectors d'intervenció descrits a la fitxa d'avaluació dels EBAS. Analitzem aquesta qüestió des de la perspectiva de la prestació d'informació i orientació així com des de la de prevenció / inserció. Dins de cada una d'aquestes i per a cada col·lectiu calcularem els coeficients *epsilon* corresponents per tal de conèixer la intensitat de relació entre les variables.

A. Prestació general d'Informació i orientació:

En la taula següent s'han identificat, pel grup de prestacions d'informació i orientació, el coeficient *epsilon* de cada un dels sectors d'intervenció:

Taula 77. Índex de relació *Epsilon* per a cada un dels col·lectius respecte la prestació d'informació i orientació en funció del tipus d'ens.

Sectors d'intervenció	Resultat <i>Epsilon</i>	Intensitat de relació entre variables
Família	0,019	Nul·la
Infància	0,017	Nul·la

Joventut	0,001	Nul·la
Dona	0,039	Nul·la
Gent gran	0,077	Feble
Discapacitat	0,067	Gairebé nul·la
Ex Reclusos	0,175*	Feble
Minories	0,055	Nul·la
Transeünts	0,004	Nul·la
Toxicomanies	0,069	Nul·la
Malalties mentals	0,000	Nul·la
Malalties terminals	0,115	Feble
Immigrants	0,021	Nul·la
Altres grups	0,158*	Feble

(Font: elaboració pròpia, 2016)

Tal com es pot veure les relacions més intenses¹²⁵ (indicades amb *) han estat de caràcter feble. Analitzem les relacions més destacades, les quals corresponen als col·lectius de: ex reclusos, malalties terminals i també la categoria *Altres*.

La taula següent recull de manera agrupada els rangs mitjans de les variables que han obtingut les relacions més intenses. Els rangs mitjans indiquen que són els ens supramunicipals que obtenen els valors superiors, la qual cosa ens indica que aquests ens són els que atenen més a aquests col·lectius a l'hora d'informar-los o orientar-los.

Taula 78. Rangs mitjans dins la prestació d'informació i orientació corresponents als sectors que han estat significatius, en funció del tipus d'ens.

Rang Mitjà	Supramunicipals	Ajuntaments
Ex reclusos	$\bar{x}$ 62,05	39,45
Altres	$\bar{x}$ 61,52	39,83

(Font: elaboració pròpia, 2016)

L'anàlisi de les medianes permet matisar aquestes informacions, a través d'aquestes es verifica l'existència de diferències que en el cas dels ex reclusos i la categoria altres. En aquests dos casos són els ens supramunicipals els que de promig atenen un major nombre de casos d'aquests dos col·lectius.

Taula 79. Medianes dins la prestació d'informació i orientació

¹²⁵ De manera sistemàtica aprofundim el nostre anàlisi en els casos que han mostrat específicament un índex de relació $\geq 0,15$.

corresponents als sectors que han estat significatius, en funció del tipus d'ens.

Medianes	Supramunicipals	Ajuntaments
Ex reclusos	↑ 7,00	,00
Altres	↑ 108,00	,00

(Font: elaboració pròpia, 2016)

B. Prestació general de **prevenció / inserció**:

En la taula següent s'han identificat, pel grup de prestacions de prevenció / inserció, els coeficients *epsilon* per cada un dels sectors d'intervenció:

Taula 80. Índex de relació *Epsilon* per a cada un dels col·lectius respecte la prestació de prevenció / inserció en funció del tipus d'ens.

Sectors d'intervenció	Resultat <i>Epsilon</i>	Intensitat de relació entre variables
Família	0,030	Nul·la
Infància	0,016	Nul·la
Juventut	0,000	Nul·la
Dona	0,062	Nul·la
Gent gran	0,081	Gairebé nul·la
Discapacitat	0,073	Gairebé nul·la
Ex Reclusos	0,090	Gairebé nul·la
Minories	0,002	Nul·la
Transeünts	0,001	Nul·la
Toxicomanies	0,044	Nul·la
Malalties mentals	0,023	Nul·la
Malalties terminals	0,002	Nul·la
Immigrants	0,007	Nul·la
Altres grups	0,010	Nul·la

(Font: elaboració pròpia, 2016)

Tal com es pot observar hi ha una relació molt feble entre les variables, la qual cosa fa que no resulti rellevant fer una anàlisi més detallada d'aquestes.

7.4.2.4. Resultats en funció de si l'Ens Local disposa o no de pla de qualitat

Per tal de veure si hi ha un vincle entre els sectors d'intervenció i el fet que l'ens local tingui o no tingui un pla de qualitat calculem el coeficient *epsilon*.

A. Prestació general d'Informació i orientació:

L'Epsilon ens indica que la relació entre les variables analitzades és nul·la en tots els sectors d'intervenció:

Taula 81. Índex de relació *Epsilon* per a cada un dels col·lectius respecte la prestació d'informació i orientació en funció de si l'ens disposa de pla de qualitat

Sectors d'intervenció	Resultat <i>Epsilon</i>	Intensitat de relació entre variables
Família	0,001	Nul·la
Infància	0,007	Nul·la
Joventut	0,010	Nul·la
Dona	0,003	Nul·la
Gent gran	0,000	Nul·la
Discapacitat	0,002	Nul·la
Ex Reclusos	0,005	Nul·la
Minories	0,024	Nul·la
Transeünts	0,001	Nul·la
Toxicomanies	0,000	Nul·la
Malalties mentals	0,000	Nul·la
Malalties terminals	0,005	Nul·la
Immigrants	0,005	Nul·la
Altres grups	0,000	Nul·la

(Font: elaboració pròpia, 2016)

Obtenim una relació molt feble entre les variables, la qual cosa fa que no resulti rellevant fer una anàlisi més detallada d'aquestes. Podem concloure que no es rellevant el fet de tenir o no un pla de qualitat per tal d'influir en el número de persones ateses en cada sector d'intervenció respecte la prestació d'informació i orientació.

B. Prestació general de prevenció / inserció:

A l'igual que en el cas anterior, les dades ens fan palès que no hi ha relació entre les dues variables analitzades, la qual cosa fa que no resulti d'interès estudiar amb més deteniment les variables. De nou, podem concloure que no es rellevant el fet de tenir

o no un pla de qualitat per tal d'influir en el número de persones ateses en cada sectors d'intervenció respecte la prestació de prevenció / inserció¹²⁶.

Taula 82. Índex de relació *Epsilon* per a cada un dels col·lectius respecte la prestació de prevenció / inserció en funció de si l'ens disposa de pla de qualitat

Sectors d'intervenció	Resultat <i>Epsilon</i>	Intensitat de relació entre variables
Família	0,002	Nul·la
Infància	0,000	Nul·la
Joventut	0,003	Nul·la
Dona	0,000	Nul·la
Gent gran	0,003	Nul·la
Discapacitat	0,001	Nul·la
Ex Reclusos	0,001	Nul·la
Minories	0,002	Nul·la
Transeünts	0,001	Nul·la
Toxicomanies	0,010	Nul·la
Malalties mentals	0,000	Nul·la
Malalties terminals	0,001	Nul·la
Immigrants	0,002	Nul·la
Altres grups	0,000	Nul·la

(Font: elaboració pròpia, 2016)

7.4.3. Nombre d'actuacions per prestació que ofereixen els EBAS

En aquest apartat analitzem els elements descrits en l'apartat anterior des del punt de vista de les prestacions que s'han ofert des dels diferents EBAS de Catalunya, és a dir, que s'avaluaran les prescripcions que els professionals dels EBAS han fet de cada una de les prestacions. A nivell operatiu en aquest apartat “es comptabilitzen les persones usuàries / receptores d'una prestació”. A més, cal tenir en compte que “Aquestes són comptades tantes vegades com prestacions o recursos els siguin associats. S'indiquen el nombre de persones que s'han beneficiat directament d'una prestació i tantes vegades com hagi estat objecte de les diferents intervencions en cada una d'elles.” (Glossari RUDEL, 2009). Així, en aquest bloc, podem veure les diferents tipologies d'intervenció

¹²⁶ A l'annex 23 i 24 hi ha l'explotació estadística completa d'aquest ítem.

que es duen a terme des dels serveis socials bàsics. La taula següent recull les diferents prestacions (generals i específiques):

Taula 83. Llistat de prestacions *generals i específiques a prescriure pels professionals dels EBAS*

Prestacions generals	Prestacions específiques
Informació i orientació ✓ (A)	Informació
	Valoració
	Orientació i assessorament
	Tramitació
	Derivació
Prevenició / Inserció ✓ (B)	Prevenició general
	Prevenició de la marginació social
	Accés a recursos normalitzats
	Intervenció en marginació social
Ajut a domicili	Ajut a domicili
	Suport a la unitat convivencial
	Serveis de telealarma
Allotjament alternatiu	Acolliment familiar
	Estades d'emergència
	Estades en serveis específics de la xarxa

(Font: elaboració pròpia, 2016)

7.4.3.1. Globalment

Segons les dades recollides a la següent taula, l'any 2012, s'han prescrit un total de 2.894.589 prestacions a les diferents persones usuàries dels serveis socials:

Taula 84. Distribució, en valors absoluts, de les prestacions generals prescrites pels professionals dels EBAS

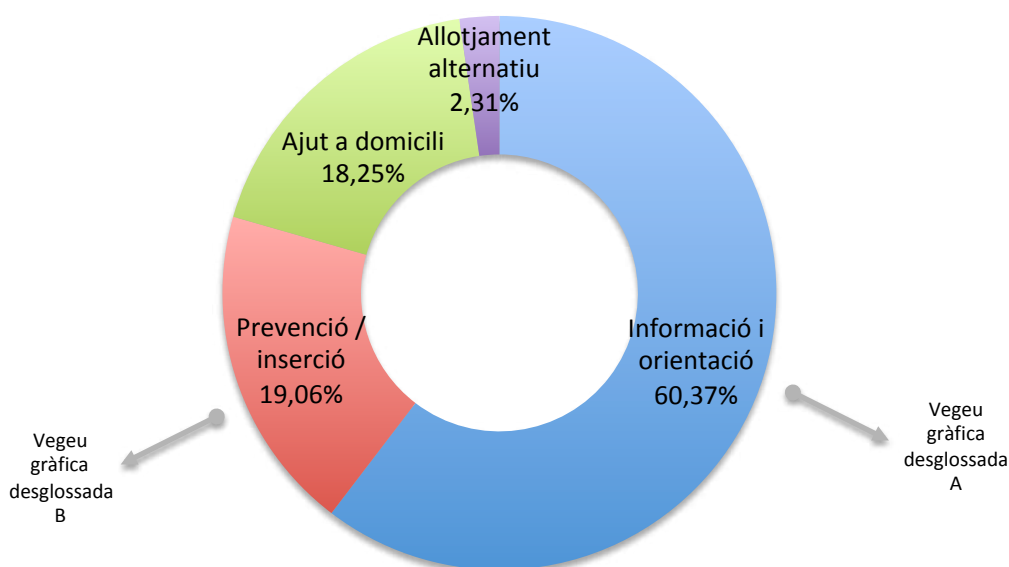
Prestacions	Nombre d'actuacions
Informació i orientació	1.747.532
Prevenició / inserció	551.847
Ajut a domicili	528.228
Allotjament alternatiu	66.982
Total	2.894.589

(Font: elaboració pròpia, 2016)

Si en l'apartat anterior es quantificaven el nombre de persones corresponents a cada sector o col·lectiu a les que s'han atorgat prestacions (obtenint un total de 803.992 persones usuàries), en aquests apartat ens concentrem en analitzar els 2.894.589 de prestacions que aquestes persones han rebut.

La gràfica següent ens indica com es distribueixen aquestes prestacions i el pes de cada una d'elles en el conjunt. A l'igual que en l'apartat anterior, ens centrem específicament en les prestacions d'informació i orientació, així com les de prevenció / inserció, atès que de totes les prestacions generals són les que van més enllà de la prescripció o la prestació instrumental d'un servei. Aquestes dues activitats suposen el 79,43% del total de les prestacions prescrites pels EBAS, la qual cosa fa palès la centralitat d'aquestes des de la perspectiva dels serveis socials bàsics.

Figura 49. Distribució en % de les prestacions prescrites pels professionals dels EBAS a Catalunya



(Font: elaboració pròpia, 2016)

Per una altra banda, si analitzem els valors centrals i de dispersió d'aquestes dues prestacions generals, observem que hi ha força dispersió entre els diferents ens locals respecte al nombre d'actuacions que aquests duen a terme. També els rangs interquartílics ens confirmen la dispersió entre els diferents ens locals del nombre de prestacions prescrites.

Taula 85. Estadístics descriptius de les prestacions generals seleccionades

PRESTACIONS GENERALS	$\bar{X}$	Mediana	SD	Mín.	Màx.	IQR
Informació i orientació	17.302,53	9.061,00	19.392,549	1.617	112.049	18.282,50
Prevenió / inserció	5.463,77	2.567,00	9.481,038	0	80.002	5.512,50

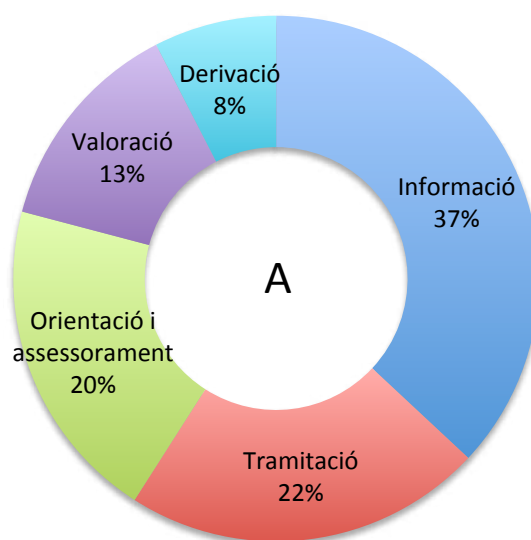
(Font: elaboració pròpia, 2016)

Per tal de fer una anàlisi més aprofundida d'aquestes dues prestacions general, analitzem des de la perspectiva territorial les prestacions específiques incloses en cada una d'elles.

A. Prestació general d'**Informació i orientació**:

Si analitzem les prestacions específiques incloses dins de la prestació general d'informació i orientació (A), observem que només tenint en compte les dues primeres prestacions incloses dins d'aquesta categoria: les accions d'informació i de tramitació, ja suposen el 59% del volum total de prestacions vinculades a informació i orientació.

Figura 50. Distribució en percentatge de les prestacions específiques incloses dins de la prestació general d'informació i orientació.



(Font: elaboració pròpia, 2016)

L'anàlisi dels valors centrals i de dispersió, respecte a cada un dels elements inclosos dins de la prestació general d'informació i orientació, ens indica hi ha una alta dispersió de valors, destacant especialment la prestació específica d'orientació i assessorament.

Taula 86. Estadístics descriptius de les prestacions específiques incloses dins de la prestació general d'informació i orientació.

INFORMACIÓ I ORIENTACIÓ	$\bar{X}$	Mediana	SD	Mín.	Màx.	IQR
Informació	6.458,1	3.459,00	7.781,214	23	47.915	6.387,50
Valoració	2.380,52	1.155,00	2.876,257	0	14.639	2.561,00
Orientació i assessorament	3.468,55	1.915,00	5.135,121	17	38.943	2.894,50
Tramitació	3.862,04	2.501,50	4.017,985	0	22.380	3.750,75
Derivació	1.319,03	376,50	2.519,913	0	17.401	1.067,00

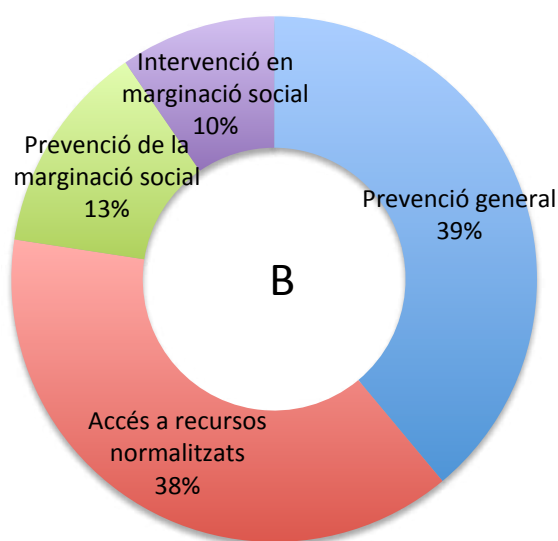
(Font: elaboració pròpia, 2016)

B. Prestació general de **prevenció** / **inserció**:

Si fem el mateix en relació a les prestacions específiques incloses dins de la prestació general de prevenció / inserció (B), observem que només amb dues de les prestacions

específiques: Prevenció general i accés a recursos normalitzats, ja s'arriba al 77% del volum total de prestacions vinculades a Prevenció / inserció., la qual cosa ens indica una gran concentració de l'activitat dels EBAS pel que fa a la prestació general de prevenció / inserció.

Figura 51. Distribució en % de les prestacions específiques incloses dins la prestació general de prevenció / inserció



(Font: elaboració pròpia, 2016)

Si ens fixem en els valors centrals i de dispersió d'aquest grup de variables, observem que hi ha una alta dispersió entre els diferents ens locals respecte les prestacions que prescriuen dins d'aquest àmbit, sobretot en la variables prevenció general. És a dir, que trobem ens locals on no es prescriuen aquest tipus de prestacions i d'altres on es prescriuen a un alt volum de persones.

Taula 87. Estadístics descriptius de les prestacions específiques incloses dins de la prestació general de prevenció / inserció.

PREVENCIÓ / INSERCIÓ	$\bar{X}$	Mediana	SD	Mín.	Màx.	IQR
Prevenció general	2.127,59	319,00	5.841,545	0	52.878	1.750,75
Prevenció de la marginació social	717,72	195,00	1.327,888	0	8.082	866,00
Accés a recursos normalitzats	2.123,25	1.000,00	3.175,491	0	17.366	2.367,50
Intervenció en marginació social	528,63	69,50	1.101,769	0	5.442	405,25

(Font: elaboració pròpia, 2016)

7.4.3.2. Resultats per àmbits funcionals territorials

En aquest punt s'analitza si hi ha relació entre la variable territorial i les prestacions d'informació i orientació i també les de prevenció / inserció que proporcionen els diferents EBAS del territori.

Cal indicar que els resultats obtinguts estan influïts pel volum de població que hi ha a cada territori, tot i això, es d'interès explorar aquesta qüestió per veure quines prestacions es prescriuen en cada territori.

Concretament, en valors absoluts observem la següent distribució de les prestacions entre els diversos àmbits funcionals territorials:

Taula 88. Distribució per àmbit territorial de les demandes de la prestació d'informació i orientació i de prevenció / inserció

	Alt Pirineu i Aran	Comarques Gironines	Terres Ebre	Camp de Tarragona	Ponent	Comarques Centrals	Àmbit Metropolità
Informació i orientació	21.765	145.443	56.304	197.437	170.458	181.167	974.982
Prevenció / inserció	6.293	57.693	5.927	46.352	86.240	62.392	286.944

(Font: elaboració pròpia, 2016)

Per saber en quin grau hi ha relació entre els diferents àmbits funcionals territorials i les 2 prestacions generals objecte del nostre interès, ateses les característiques de les variables, analitzem el coeficient *epsilon* a cada una d'elles. Amb aquest coeficient veiem fins a quin punt la dispersió observada en la prescripció de cada tipologia de prestacions està relacionada amb la variable territorial:

Taula 89. Índex de relació *Epsilon* per a cada una de les prestacions generals seleccionades en funció dels diferents àmbits funcionals territorials

Prestacions generals	Resultat <i>Epsilon</i>	Intensitat de relació entre variables
Informació i orientació	0,116	Feble
Prevenició / inserció	0,190	Feble

(Font: elaboració pròpia, 2016)

S'observen unes relacions de caràcter feble entre els àmbits funcionals territorials i les prestacions globals d'informació i orientació, i també les de prevenició / inserció, la qual cosa ens indicaria que la variable territorial no ens explicaria completament la variabilitat trobada en aquestes variables. Per aprofundir en el coneixement d'aquestes variables analitzem els rangs mitjans de cada una de les prestacions generals.

A. Prestació general d'Informació i orientació.

Respecte aquesta qüestió s'han obtingut els rangs mitjans següents:

Taula 90. Rangs mitjans corresponents a la prestació d'informació i orientació en funció dels diferents àmbits funcionals territorials

Rang Mitjà	Alt Pirineu i Aran	Comarques Gironines	Terres Ebre	Camp de Tarragona	Ponent	Comarques Centrals	Àmbit Metropolità
Informació i orientació	18,60 ↓	40,21	38,50	↑ 56,23	53,86	↑ 59,00	↑ 55,78

(Font: elaboració pròpia, 2016)

Aquests ens indiquen que pel que fa a la prestació general d'informació i orientació, trobem que a les Comarques Centrals, el Camp de Tarragona i l'Àmbit Metropolità és on es prescriuen un major nombre d'aquest tipus de prestació. En contraposició, a l'Alt Pirineu i Aran és on el nombre de prescripcions d'aquestes prestacions és més baix.

Taula 91. Representació territorial dels rangs mitjans corresponents a les actuacions incloses dins la prestació d'informació i orientació.



(Font: elaboració pròpia, 2016)

Per tal de corroborar les informacions obtingudes mitjançant els rangs mitjans, i poder fer una anàlisi més intuïtiva dels resultats, analitzem les medianes corresponents a aquesta qüestió:

Taula 92. Mediane corresponents a la prestació d'informació i orientació en funció dels diferents àmbits funcionals territorials

Mediane	Alt Pirineu i Aran	Comarques Gironines	Terres Ebre	Camp de Tarragona	Ponent	Comarques Centrals	Àmbit Metropolità
Informació i orientació	3.525,00 ↓	6.408,50	8.922	↑ 8.764,00	8.297	↑ 14.646,00	↑ 12.604,00

(Font: elaboració pròpia, 2016)

Les medianes, per una banda, ens confirmen que a l'Alt Pirineu i Aran és on, en general, es duen a terme menys accions d'informació i orientació (amb unes 3.525 prestacions fetes en tot aquest àmbit territorial). Per l'altre, a l'Àmbit Metropolità i les Comarques Centrals es confirma que són els territoris on es prescriuen un major nombre d'accions d'informació i orientació.

B. Prestació general de **prevenció / inserció**. Específicament per a aquesta prestació s'han obtingut els rangs mitjans següents:

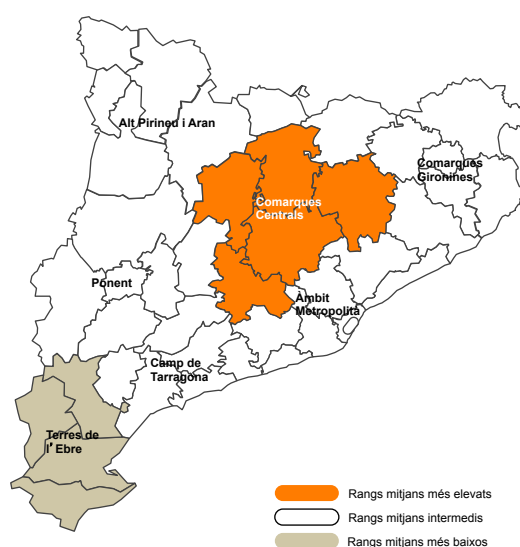
Taula 93. Rangs mitjans corresponents a la prestació de prevenció / inserció en funció dels diferents àmbits funcionals territorial

Rang Mitjà	Alt Pirineu i Aran	Comarques Gironines	Terres Ebre	Camp de Tarragona	Ponent	Comarques Centrals	Àmbit Metropolità
Prevenció / inserció	28,60	46,21	21,17 ↓	44,62	34,71	↑ 65,80	59,85

(Font: elaboració pròpia, 2016)

Analitzant els rangs mitjans obtinguts respecte la prestació general de prevenció / inserció es fa palès que de manera general a les Comarques Centrals és on es prescriu en major nombre aquesta prestació, es a dir, que s'observa un major ús de les estratègies de prevenció / inserció en aquests dos àmbits territorials. En l'altre extrem, trobem a les Terres de l'Ebre on hi ha un menor ús d'aquest tipus de prestació.

Figura 52. Representació territorial dels rangs mitjans corresponents a les actuacions dins de la prestació de prevenció / inserció.



(Font: elaboració pròpia, 2016)

De nou les medianes corroboren els resultats obtinguts pels rangs mitjans. Així, Terres de l'Ebre, gestiona unes 457 prestacions dedicades a la prevenció / inserció i,

en l'altre extrem, observem que hi ha les Comarques Centrals on de mediana en gestionen unes 6.079.

Taula 94. Mediane corresponents a la prestació de prevenció / inserció en funció dels diferents àmbits funcionals territorials

Mediane	Alt Pirineu i Aran	Comarques Gironines	Terres Ebre	Camp de Tarragona	Ponent	Comarques Centrals	Àmbit Metropolità
Prevenció / inserció	1.639,00	1.972,00	456,50 ↓	2.335,00	1.096	↑ 6.097,00	3.202,50

(Font: elaboració pròpia, 2016)

Per tal d'aprofundir més en aquesta qüestió, des de la perspectiva territorial, analitzem també si hi han diferències territorials entre les diferents prestacions específiques incloses en cada una de les prestacions generals d'informació i orientació i també de prevenció / inserció que prèviament hem analitzat.

A. Anàlisi des de la perspectiva territorial de les prestacions específiques incloses dins de la prestació general **d'informació i orientació**:

Taula 95. Prestacions específiques incloses dins de la prestació general d'informació i orientació

Prestacions generals	Prestacions específiques
Informació i orientació	Informació
	Valoració
	Orientació i assessorament
	Tramitació
	Derivació

(Font: elaboració pròpia, 2016)

De nou, explorarem la relació entre els diferents àmbits funcionals territorials i les prestacions específiques incloses dins de l'àmbit d'informació i orientació mitjançant el coeficient *epsilon*, el qual ens indicarà la intensitat de la relació entre les variables:

Taula 96. Índex de relació *Epsilon* per a cada un dels sectors d'intervenció respecte la prestació d'informació i orientació en funció dels àmbits territorials

Sectors d'intervenció	Resultat <i>Epsilon</i>	Intensitat de relació entre variables
Informació	0,163*	Feble
Valoració	0,049	Gairebé nul·la
Orientació i Assessorament	0,133	Feble
Tramitació	0,071	Gairebé nul·la
Derivació	0,132	Feble

(Font: elaboració pròpia, 2016)

Tal com es pot observar a la taula, les relacions són de caràcter pot intens. Les relacions més intenses¹²⁷ (indicada amb *) les podem trobar en les actuacions d'**informació**. Per aquests casos, s'ha analitzat el rang mitjà de les diferents categories d'aquesta variable per tal de conèixer amb més detall aquestes variables.

- Els rangs mitjans de la prestació específica d'informació ens indiquen que a les Comarques Centrals, el Camp de Tarragona i a l'Àmbit Metropolità és on s'aborden un major nombre de casos. Per la seva banda, l'Alt Pirineu i Aran és on es fa menys informació:

Taula 97. Rangs mitjans corresponents a la prestació específica d'informació en funció dels diferents àmbits funcionals territorials

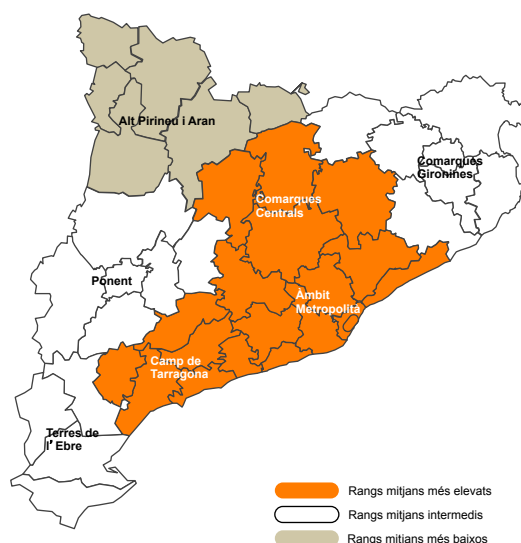
Rangs Mitjans	Alt Pirineu i Aran	Comarques Gironines	Terres Ebre	Camp de Tarragona	Ponent	Comarques Centrals	Àmbit Metropolità
Informació	19,40 ↓	34,14	35,83	↑ 57,62	48,57	↑ 61,50	↑ 56,80

(Font: elaboració pròpia, 2016)

Figura 53. Representació territorial dels rangs mitjans corresponents

¹²⁷ De manera sistemàtica aprofundim el nostre anàlisi en els casos que han mostrat específicament un **índex de relació** $\geq 0,15$.

a la prestació específica d'informació dins de la prestació general d'informació i orientació.



(Font: elaboració pròpia, 2016)

De nou, les medianes confirmen a l'Alt Pirineu i Aran com l'àmbit on hi ha un menor nombre d'accions d'informació (unes 1.025). Per l'altre, a les Comarques Centrals és l'àmbit territorial on es duen a terme un major nombre d'accions d'aquest tipus (amb 6.748 accions d'informació), a una certa distància trobem a l'Àmbit Metropolità i el Camp de Tarragona.

Taula 98. Medianes corresponents a la prestació específica d'informació en funció dels diferents àmbits funcionals territorials

Medianes	Alt Pirineu i Aran	Comarques Gironines	Terres Ebre	Camp de Tarragona	Ponent	Comarques Centrals	Àmbit Metropolità
Informació	1.025,00 ↓	1.989,50	2.336	↑ 4.265,00	2.661	↑ 6.748,00	↑ 4.681,00

(Font: elaboració pròpia, 2016)

B. Anàlisi des de la perspectiva territorial de les prestacions específiques incloses dins de la prestació general **de prevenció / inserció**:

Taula 99. Prestacions específiques incloses dins de la prestació general de prevenció / inserció.

Prestacions generals	Prestacions específiques
Prevenció / Inserció	Prevenció general
	Prevenció de la marginació social
	Accés a recursos normalitzats
	Intervenció en marginació social

(Font: elaboració pròpia, 2016)

Mitjançant el coeficient *epsilon* explorarem la relació entre els diferents àmbits funcionals territorials i les prestacions específiques incloses dins de l'àmbit de prevenció / inserció.

Taula 100. Índex de relació *Epsilon* per a cada un dels sectors d'intervenció respecte la prestació de prevenció / inserció en funció dels àmbits territorials

Sectors d'intervenció	Resultat <i>Epsilon</i>	Intensitat de relació entre variables
General	0,043	Gairebé nul·la
Marginació	0,023	Gairebé nul·la
Accés	0,340*	Moderada
intervencions	0,078	Gairebé nul·la

(Font: elaboració pròpia, 2016)

Tal com es pot observar a la taula anterior, la relació més intensa¹²⁸ (indicada amb *) amb els diferents àmbits funcionals territorials apareix en el cas de la prestació específica d'accés. Respecte aquesta variable, els rangs mitjans recollits en la taula següent ens indiquen que a les Comarques Centrals i l'Àmbit Metropolità és on es prescriuen major nombre de prestacions d'accés respecte a la resta d'àmbits territorials. Així mateix, a les Terres de l'Ebre és on la prescripció d'aquesta prestació és inferior.

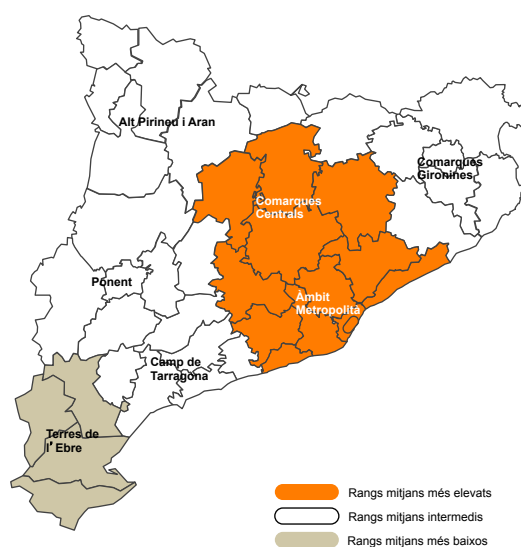
Taula 101. Rangs mitjans corresponents a la prestació específica d'accés en funció dels diferents àmbits funcionals territorials

Rangs Mitjans	Alt Pirineu i Aran	Comarques Gironines	Terres Ebre	Camp de Tarragona	Ponent	Comarques Centrals	Àmbit Metropolità
Accés	27,20	32,14 ↓	21,67 ↓	38,46	34,43	↑ 67,00	↑ 64,96

(Font: elaboració pròpia, 2016)

¹²⁸ De manera sistemàtica aprofundim el nostre anàlisi en els casos que han mostrat específicament un índex de relació $\geq 0,15$.

Figura 54. Àmbits funcionals territorials on es presten un major nombre de prestacions específiques d'accés en el marc de la prestació general de prevenció / inserció.



(Font: elaboració pròpia, 2016)

Per una banda, els àmbits territorials que prescriuen un menor nombre de prestacions d'accés hi ha les Terres de l'Ebre (amb 74 prescripcions), i també les Comarques Gironines (amb 79,50 prescripcions). En l'altre extrem, hi ha les Comarques Centrals i l'Àmbit Metropolità com els territoris amb un major nombre de prescripcions de prestacions d'accés.

Taula 102. Mediane corresponents a la prestació específica d'accés en funció dels diferents àmbits funcionals territorials

Mediane	Alt Pirineu i Aran	Comarques Gironines	Terres Ebre	Camp de Tarragona	Ponent	Comarques Centrals	Àmbit Metropolità
Accés	259,00	79,50 ↓	74,00 ↓	689,00	291,00	↑ 2.895,00	↑ 1.892,00

(Font: elaboració pròpia, 2016)

7.4.3.3. Resultats en funció del tipus d'ens local

Per tal d'analitzar aquesta qüestió, calculem el coeficient *epsilon*, aquest ens retorna unes relacions molt gairebé nul·les entre les variables. Això ens indica que la tipologia d'ens (supralocals i ajuntaments) no està vinculat amb la tipologia de prestacions que es prescriuen. No resulta rellevant aprofundir en l'estudi d'aquestes variables.

Taula 103. Índex de relació *Epsilon* per a cada una de les prestacions generals analitzades en funció del tipus d'ens

Sectors d'intervenció	Resultat <i>Epsilon</i>	Grau de relació entre variables
Informació i orientació	0,005	Nul.la
Prevenició / inserció	0,033	Nul.la

(Font: elaboració pròpia, 2016)

7.4.3.4. Resultats en funció de si l'Ens Local disposa o no de pla de qualitat

En aquest cas el coeficient *epsilon* ens retorna uns valors molt baixos, la qual cosa ens indica que no existeix relació entre el fet de comptar amb un pla de qualitat i les prestacions prescrites per l'ens local. De nou, atesos aquests valors, no resulta rellevant aprofundir en l'estudi d'aquestes variables¹²⁹.

Taula 104. Índex de relació *Epsilon* per a cada una de les prestacions generals analitzades en funció de si l'ens disposa de pla de qualitat

Sectors intervenció	Resultat <i>Epsilon</i>	Grau de relació entre variables
Informació i orientació	0,004	Nul.la
Prevenició / inserció	0,005	Nul.la

(Font: elaboració pròpia, 2016)

7.4.4. Nombre de problemàtiques diagnosticades per l'EBAS

Aquest és el darrer element inclòs dins de l'epígraf d'atenció a la ciutadania, es centra en analitzar les problemàtiques diagnosticades pels professionals dels diferents EBAS. Aquest element ens proporciona informació sobre les qüestions que s'aborden prioritàriament des dels EBAS.

¹²⁹ A l'annex 25 es poden consultar els detalls de l'explotació estadística.

7.4.4.1. Globalment

Segons les dades recollides a la següent taula, l'any 2012, les principals problemàtiques que es varen abordar des de l'EBAS són ser les següents:

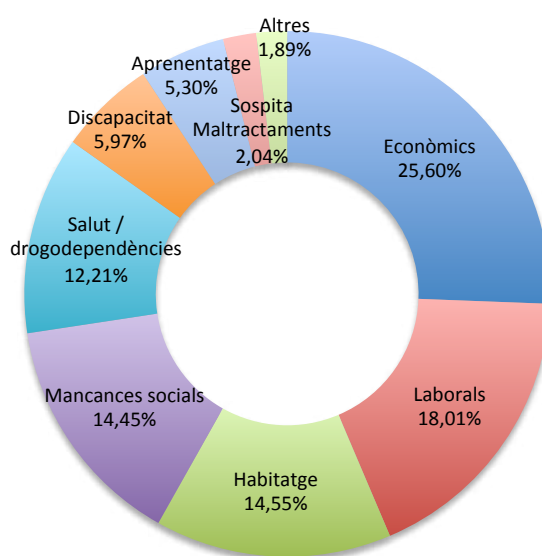
Taula 105. Distribució, en valors absoluts, de les problemàtiques

Problemàtiques	Número
Habitatge	156.998
Econòmiques	276.338
Laborals	194.350
Salut i drogodependències	131.769
Discapacitat	64.404
Aprenentatge	57.171
Sospita de maltractament	22.033
Mancances socials	155.971
Altres	20.353
Total	1.079.387

(Font: elaboració pròpia, 2016)

S'observa un clar predomini de les problemàtiques lligades a la qüestió dels recursos materials (habitatge, recursos econòmics i laborals). La gràfica següent ens indica el pes de cada una de les problemàtiques respecte el conjunt:

Figura 55. Distribució en % de les diferents problemàtiques recollides en la fitxa d'avaluació dels EBAS



(Font: elaboració pròpia, 2016)

Atès el context actual, tal com queda palès a la gràfica, el 58,16% de les problemàtiques estan vinculades amb el benestar material de les persones usuàries.

L'anàlisi dels valors centrals i de dispersió ens poden ajudar a aprofundir en les característiques de les diferents problemàtiques ateses pels EBAS:

Taula 106. Estadístics descriptius corresponents a les diferents problemàtiques abordades pels EBAS

	$\bar{X}$	Mediana	SD	Mín.	Màx.	IQR
Habitatge	1.539,20	218,00	8.741,597	0	87.681	611,75
Econòmiques	2.709,20	1.311,50	3.633,662	15	20.551	2137,25
Laborals	1.905,39	803,00	3.015,862	4	18.570	1.582,00
Salut i drogodependència	1.291,85	617,50	1.698,925	0	8.473	1.736,00
Discapacitat	637,66	396,00	677,49	14	4.304	633,75
Aprenentatge	560,50	225,50	821,176	1	4.981	653,50
Sospita maltractament	216,01	86,50	373,534	0	2.570	181,00
Mancances socials	1.529,13	870,00	2.092,307	18	11.492	1.388,25
Altres	203,53	105,00	252,778	0	1.203	209,00

(Font: elaboració pròpia, 2016)

Com es pot veure en la taula, a excepció de les problemàtiques vinculades amb la discapacitat, en la resta hi ha una elevada desviació típica en la distribució del número de problemàtiques en totes les variables, la qual cosa evidencia una alta dispersió en el nombre de problemàtiques entre els diferents ens. El rang interquartílic (IQR) per la seva banda ens segueix assenyalant una dispersió important en el número de problemàtiques.

Seguidament veurem si aquesta variabilitat ve determinada per l'àmbit territorial, pel tipus d'ens local o per la disposició de Pla de Qualitat. Per dur a terme aquesta tasca s'han analitzat les dades en base a la seva transformació en rangs, la qual cosa permet obtenir un resultat més robust (lliure del biaix degut a la presència de valors extrems i de l'assimetria presents en la majoria de variables).

7.4.4.2. Resultats per àmbits funcionals territorials

En aquest punt s'analitza si hi han diferències en funció de cada territori respecte a les problemàtiques abordades pels diferents EBAS. Observem la següent distribució de les problemàtiques entre els diversos àmbits funcionals territorials:

Taula 107. Distribució en valors absoluts, per àmbits territorials, de les diferents problemàtiques recollides en la fitxa d'avaluació dels EBAS

	Alt Pirineu i Aran	Comarques Gironines	Terres Ebre	Camp de Tarragona	Ponent	Comarques Centrals	Àmbit Metropolità
Habitatge	1.191	8.511	2.142	14.808	1.381	94.945	34.020
Econòmiques	3.549	33.018	8.644	37.764	10.591	32.211	150.561
Laborals	2.771	24.102	7.760	27.614	6.892	26.281	98.930
Salut i drogodep.	3.026	14.721	7.530	14.936	7.815	12.913	70.828
Discapacitat	1.017	5.976	3.154	6.223	2.322	10.360	35.352
Aprenentatge	663	6.063	1.829	4.162	1.902	9.937	32.615
Sospita maltractament	409	3.473	528	5.091	636	1.489	10.407
Mancances socials	3.641	14.833	3.060	26.418	9.324	17.224	81.471
Altres	356	3.887	1.120	3.367	1.488	1.110	9.025
Total	16.623	114.584	35.767	140.383	42.351	206.470	523.209

(Font: elaboració pròpia, 2016)

Per tal d'estudiar la relació entre les problemàtiques diagnosticades pels EBAS i l'àmbit territorial emprarem el coeficient *epsilon*. Globalment, tal com es pot veure a la taula, la relació entre les variables es feble, analitzem específicament aquelles relacions que han estat més destacades¹³⁰ (indicades amb *): problemàtiques relacionades amb l'aprenentatge, la discapacitat i qüestions econòmiques.

Taula 108. Índex de relació *Epsilon* per a cada una de les problemàtiques abordades pels EBAS

Problemàtiques	Resultat <i>Epsilon</i>	Intensitat de relació entre variables
Habitatge	0,148	Feble
Econòmiques	0,180*	Feble
Laborals	0,128	Feble
Salut i drogodependències	0,024	Nul·la
Discapacitat	0,201*	Moderada
Aprenentatge	0,255*	Moderada
Sospita de maltractament	0,096	Feble
Mancances socials	0,165*	Feble
Altres	0,096	Feble

(Font: elaboració pròpia, 2016)

¹³⁰ De manera sistemàtica aprofundim el nostre anàlisi en els casos que han mostrat específicament un índex de relació $\geq 0,15$.

Específicament per aquestes problemàtiques, analitzem el rang mitjà i també de les seves medianes per tal d'obtenir més informació:

- Les problemàtiques econòmiques han obtingut un dels coeficient epsilon més destacats. Els rangs mitjans ens indiquen que a les Comarques Centrals, l'Àmbit Metropolità i les Comarques Gironines és on s'aborden un major nombre de casos:

Taula 109. Rangs mitjans corresponents a les problemàtiques econòmiques en funció dels diferents àmbits funcionals territorials

Rangs mitjans	Alt Pirineu i Aran	Comarques Gironines	Terres Ebre	Camp de Tarragona	Ponent	Comarques Centrals	Àmbit Metropolità
Econòmiques	22,83 ↓	↑ 56,54	30,00	39,62	36,14	↑ 62,20	↑ 59,88

(Font: elaboració pròpia, 2016)

Figura 56. Representació dels rangs mitjans corresponents a les problemàtiques econòmiques ateses pels EBAS en funció de l'àmbit territorial.



(Font: elaboració pròpia, 2016)

L'anàlisi de les medianes ens fa una aproximació més intuïtiva a la informació obtinguda pels rangs mitjans, es confirma que a les Comarques Centrals (amb unes 2.100 problemàtiques) i l'Àmbit Metropolità (amb unes 1.585 problemàtiques) són

els territoris on de promig s'atenen un major nombre de problemàtiques econòmiques. Així mateix, s'incorpora les Terres de l'Ebre (amb 470 problemàtiques) al grup de territoris on aquesta qüestió es menys abordada.

Taula 110. Mediane corresponents a les problemàtiques econòmiques en funció dels diferents àmbits funcionals territorials

Mediane	Alt Pirineu i Aran	Comarques Gironines	Terres Ebre	Camp de Tarragona	Ponent	Comarques Centrals	Àmbit Metropolità
Econòmiques	432,00,	$\uparrow$ 1.293,00	469,50 $\downarrow$	707,00	776,00	$\uparrow$ 2.100,50	$\uparrow$ 1.584,50

(Font: elaboració pròpia, 2016)

- La següent problemàtica que ha obtingut un dels coeficient *epsilon* més elevat ha estat la discapacitat. Els rangs mitjans recollits en la taula següent ens indiquen que a les Comarques Centrals és on hi ha més presència de la problemàtica vinculada amb la discapacitat que en la resta d'àmbits territorials.

Taula 111. Rangs mitjans corresponents a les problemàtiques vinculades amb la discapacitat en funció dels diferents àmbits funcionals territorials

Rangs mitjans	Alt Pirineu i Aran	Comarques Gironines	Terres Ebre	Camp de Tarragona	Ponent	Comarques Centrals	Àmbit Metropolità
Discapacitat	20,25 $\downarrow$	40,36	45,50	43,77	35,50	$\uparrow$ 72,55	58,86

(Font: elaboració pròpia, 2016)

Figura 57. Representació dels rangs mitjans corresponents a les problemàtiques sobre discapacitat ateses pels EBAS en funció de l'àmbit territorial.



(Font: elaboració pròpia, 2016)

Les medianes ens permeten confirmar els resultats obtinguts mitjançant els rangs mitjans. A les Comarques Centrals és on s'atenen un major nombre de problemàtiques ateses, amb unes 906 problemàtiques sobre la discapacitat. En l'altre extrem, trobem a l'Alt Pirineu i Aran, amb unes 133 problemàtiques vinculades amb la discapacitat.

Taula 112. Medianes corresponents a les problemàtiques vinculades amb la discapacitat en funció dels diferents àmbits funcionals territorials

Medianes	Alt Pirineu i Aran	Comarques Gironines	Terres Ebre	Camp de Tarragona	Ponent	Comarques Centrals	Àmbit Metropolità
Discapacitat	133,00 ↓	300,50	424,50	319,00	284,00	↑ 906,00	512,00

(Font: elaboració pròpia, 2016)

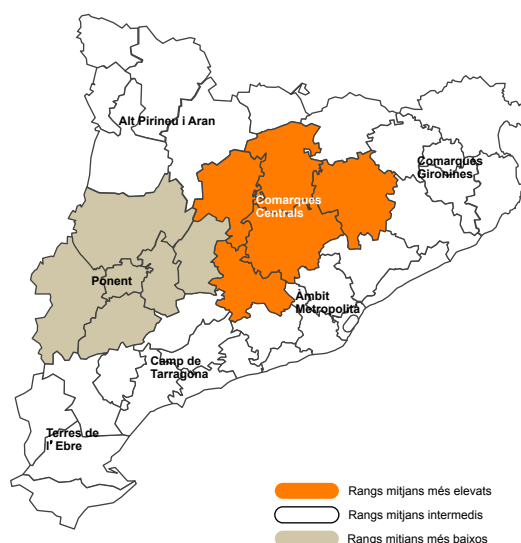
- La següent problemàtica abordada és la d'aprenentatge. Els rangs mitjans recollits en la taula següent ens indiquen que a les Comarques Centrals és on tendeix a atendre un major nombre de problemàtiques vinculades amb les qüestions d'aprenentatge.

Taula 113. Rangs mitjans corresponents a les problemàtiques d'aprenentatge en funció dels diferents àmbits funcionals territorials

Rangs Mitjans	Alt Pirineu i Aran	Comarques Gironines	Terres Ebre	Camp de Tarragona	Ponent	Comarques Centrals	Àmbit Metropolità
Aprenentatge	28,17	54,32	27,00	37,92	24,71 ↓	↑ 73,50	60,01

(Font: elaboració pròpia, 2016)

Figura 58. Representació dels rangs mitjans corresponents a les problemàtiques d'aprenentatge ateses pels EBAS en funció de l'àmbit territorial.



(Font: elaboració pròpia, 2016)

Les medianes ens ajuden a fer una aproximació més intuïtiva. Les Comarques Centrals és on s'atén un major nombre de problemàtiques d'aprenentatge. En l'altre extrem hi ha Ponent, on aquesta qüestió es menys abordada.

Taula 114. Mediane corresponents a les problemàtiques d'aprenentatge en funció dels diferents àmbits funcionals territorials

Mediane	Alt Pirineu i Aran	Comarques Gironines	Terres Ebre	Camp de Tarragona	Ponent	Comarques Centrals	Àmbit Metropolità
Aprenentatge	116,50	270,50	49,50 ↓	108,00	34,00 ↓	↑ 860,00	374,50

(Font: elaboració pròpia, 2016)

- La següent problemàtica abordada és la de les mancances socials. Els rangs mitjans recollits en la taula següent ens indiquen que a les Comarques Centrals és on tendeix a atendre un major nombre de problemàtiques vinculades amb les qüestions de les mancances socials.

Taula 115. Rangs mitjans corresponents a les problemàtiques d'aprenentatge en funció dels diferents àmbits funcionals territorials

Rangs Mitjans	Alt Pirineu i Aran	Comarques Gironines	Terres Ebre	Camp de Tarragona	Ponent	Comarques Centrals	Àmbit Metropolità
Mancances socials	36,00	51,50	28,83 ↓	44,15	26,57 ↓	↑ 67,10	58,96

(Font: elaboració pròpia, 2016)

Figura 59. representació dels rangs mitjans corresponents a les problemàtiques vinculades a les mancances socials ateses pels EBAS en funció de l'àmbit territorial.



(Font: elaboració pròpia, 2016)

Les medianes ens ajuden a fer una aproximació més intuïtiva a aquest tipus de problemàtica. Les Comarques Centrals és on s'até un major nombre de problemàtiques vinculades a les mancances socials (amb unes 1.335,50 persones). En l'altre extrem hi ha Ponent i les Terres de l'Ebre, on aquesta qüestió es menys abordada.

Taula 116. Mediane corresponents a les problemàtiques vinculades amb les mancances socials en funció dels diferents àmbits funcionals territorials

Mediane	Alt Pirineu i Aran	Comarques Gironines	Terres Ebre	Camp de Tarragona	Ponent	Comarques Centrals	Àmbit Metropolità
Mancances socials	495,00	938,50	282,50 ↓	411,00	148,00 ↓	↑ 1.335,50	986,00

(Font: elaboració pròpia, 2016)

7.4.4.3. Resultats en funció del tipus d'ens local

El tipus d'ens local pot ser un factor rellevant per tal d'entendre el nombre de problemàtiques ateses pels serveis socials a Catalunya. Observem però que la relació entre aquestes variables és molt feble. No resulta d'interès estudiar amb més detall aquestes variables.

Taula 117. Índex de relació *Epsilon* per a les diferents problemàtiques abordades per l'EBAS en funció del tipus d'ens.

Problemàtiques	Resultat <i>Epsilon</i>	Intensitat de relació entre variables
Habitatge	0,015	Nul·la
Econòmiques	0,024	Nul·la
Laborals	0,010	Nul·la
Salut i drogodependències	0,052	Nul·la
Discapacitat	0,003	Nul·la
Aprenentatge	0,027	Nul·la
Sospita de maltractament	0,005	Nul·la
Mancances socials	0,014	Nul·la
Altres	0,003	Nul·la

(Font: elaboració pròpia, 2016)

7.4.4.4. Resultats en funció de si l'Ens Local disposa o no de pla de qualitat

En aquest apartat volem explorar si el fet que l'ens local disposi o no d'un pla de qualitat pot estar relacionat amb les problemàtiques ateses pels EBAS. El coeficient de relació *epsilon* ens retorna uns valors molt baixos, la qual cosa ens indica que la relació entre les variables és nul·la o gairebé nul·la. De nou, podem considerar que no es rellevant aprofundir en l'exploració d'aquestes variables¹³¹.

¹³¹ A l'annex 26 es poden consultar els detalls de l'explotació estadística.

Taula 118. Índex de relació *Epsilon* per a les diferents problemàtiques abordades per l'EBAS en funció de si disposa de pla de qualitat.

Problemàtiques	Resultat <i>Epsilon</i>	Intensitat de relació entre variables
Habitatge	0,003	Nul·la
Econòmiques	0,030	Nul·la
Laborals	0,013	Nul·la
Salut i drogodependències	0,003	Nul·la
Discapacitat	0,000	Nul·la
Aprenentatge	0,018	Nul·la
Sospita de maltractament	0,006	Nul·la
Mancances socials	0,015	Nul·la
Altres	0,037	Nul·la

(Font: elaboració pròpia, 2016)

7.5. Servei d'assessorament tècnic d'atenció social (SATAS)

D'acord amb la Cartera de serveis socials (Departament de Benestar Social i Família, 2010) aquest servei proporciona suport i assessorament tècnic a d'altres professionals dels serveis socials bàsics en l'exercici de les seves tasques i així mateix, quan sigui necessari, també s'adreçarà a les persones i/o famílies usuàries dels Serveis Socials Bàsics.

Aquesta doble perspectiva d'intervenció dels SATAS ja va quedar establerta temps enrere en el Decret 284/1996, de 23 de juliol, de regulació del sistema català de serveis socials. En aquest mateix any 1996, el Departament de Benestar Social, conjuntament amb les aportacions fetes pel comitè d'experts en formació de recursos humans en l'àmbit dels serveis socials, va establir els perfils professionals, les funcions i la formació específica dels equips professionals del SATAS. En aquest document s'hi indiquen les funcions dels professionals del SATAS. A través d'aquestes es possible conèixer amb més detall les característiques d'aquest servei. Les funcions identificades són la:

- Detecció i diagnòstic de la realitat social.
- Participació en la planificació i la programació dels serveis.
- Participació en l'avaluació periòdica del grau d'assoliment dels objectius, proposant les estratègies i metodologies adequades a la realitat específica dels usuaris objecte de la seva intervenció.
- Assessorament als professionals en l'elaboració dels plans d'intervenció individual, grupal i comunitaris.
- Potenciació de la correcta coordinació / derivació entre els diferents equips

d'assessorament que incideixin en el territori.

- Potenciació de la implementació de nous programes.
- Facilitar l'adequada formació dels professionals dels Serveis Socials Bàsics.
- Facilitar experiències d'intercanvi entre els professionals, aportant espais de reflexió sobre noves tecnologies en l'àmbit social.

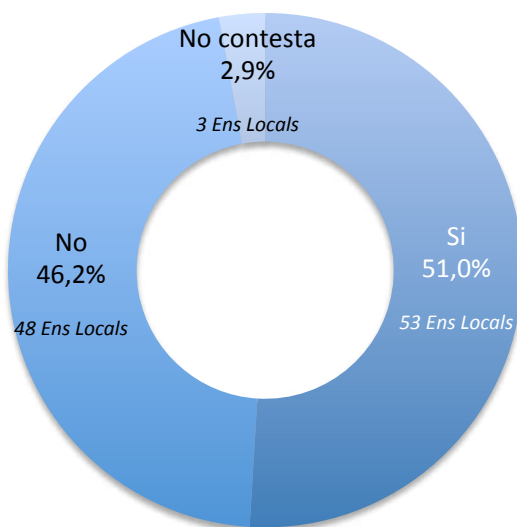
Es fa palès que els professionals del SATAS poden tenir un paper estratègic dins dels Serveis Socials bàsics, ja que poden incidir en aspectes com la diagnosi, la planificació, l'establiment de metodologies de treball, l'avaluació, la coordinació, etc. Tots aquests aspectes són claus des de la perspectiva de la qualitat ja que formen part dels processos de millora.

A continuació s'analitza la qüestió de l'existència de professionals d'assessorament tècnic amb les dades obtingudes de la fitxa RUDEL. L'índex de resposta a aquesta qüestió ha estat del 97,1%, ja que només han contestat a aquesta qüestió 101 ens locals.

4.5.1. Globalment

Si s'analitza la distribució de les respostes dels ens locals des de la perspectiva global, s'observa que el 51% dels ens locals disposa de professionals d'assessorament tècnic, en contrast només amb un 46,2% que no en disposa.

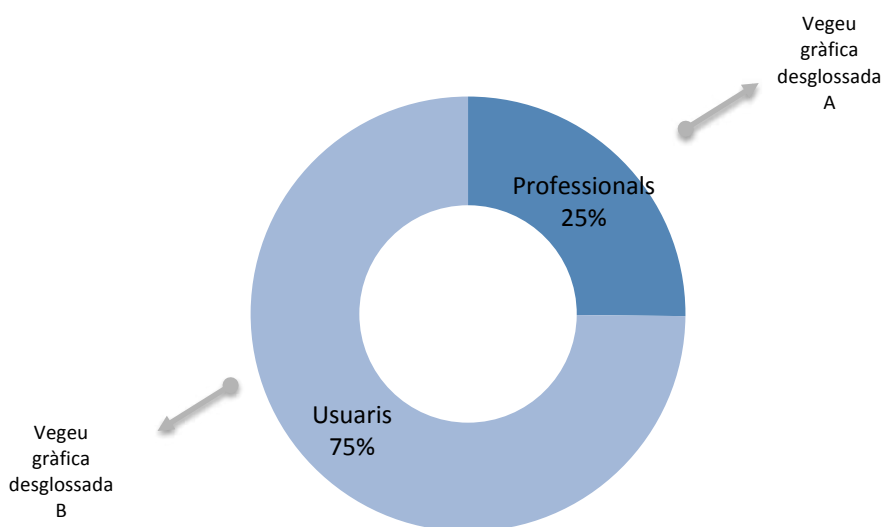
Figura 60. Distribució del % global de respostes a la qüestió:
existència de professionals d'assessorament tècnic



(Font: elaboració pròpia, 2016)

Les dades obtingudes evidencien que es tracta d'una estratègia relativament implantada. Els ens locals que disposen d'aquest servei l'orienten tant als seus professionals com a les persones usuàries, tot i que tal com es pot apreciar en la figura següent ho fan amb proporcions molt diferents:

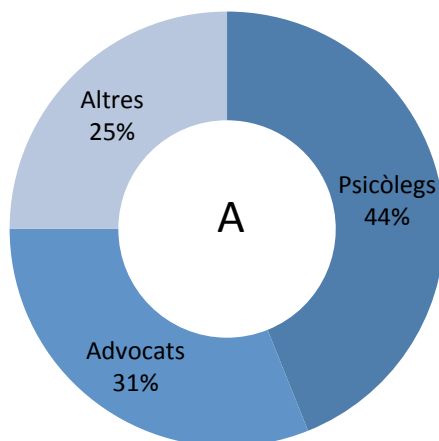
Figura 61. Distribució en % dels destinataris dels SATAS



(Font: elaboració pròpia, 2016)

Si fem una anàlisi específica per a cada col·lectiu objecte del SATAS observem que, des de la perspectiva dels professionals, les consultes a professionals de la psicologia i als del dret, es distribueixen amb proporcions semblants:

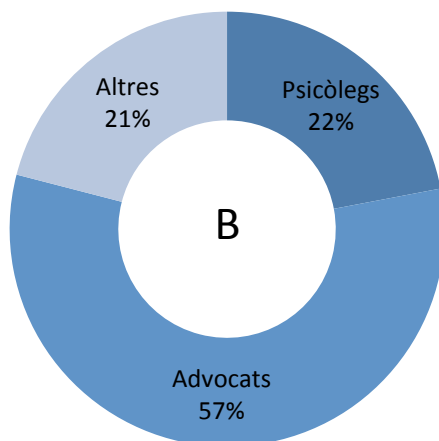
Figura 62. Distribució en % dels diferents perfils consultats pels professionals dels EBAS



(Font: elaboració pròpia, 2016)

Des de la perspectiva de les persones usuàries, destaquen principalment les consultes legals i en segon terme amb menor proporció les psicològiques.

Figura 63. Distribució en % dels diferents perfils consultats pels les persones usuàries dels EBAS



(Font: elaboració pròpia, 2016)

7.5.2. Resultats per àmbits funcionals territorials

Per valorar la intensitat de la relació entre la variable territorial i l'existència de professionals d'assessorament tècnic, calcularem el coeficient phi (ϕ) i V de Cramer. Les dades recollides de la fitxa d'avaluació dels EBAS ens ha permès confeccionar la taula següent:

Taula 119. Existència de professionals d'assessorament tècnic diferenciat segons àmbit funcional territorial

		Alt Pirineu i Aran	Comarques Gironines	Terres Ebre	Camp de Tarragona	Ponent	Comarques Centrals	Àmbit Metropolità	Total
Si	Nº	1	7	2	9	5	6	23	53
	%	16,7%	50,0%	33,3%	69,2%	71,4%	60,0%	51,1%	52,5%
No	Nº	5	7	4	4	2	4	22	48
	%	83,3%	50,0%	66,7%	30,8%	28,6%	40,0%	48,9%	47,5%
Total	Nº	6	14	6	13	7	10	45	101
	%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

(Font: elaboració pròpia, 2016)

Atès que apareixen algunes cel·les amb pocs casos, per tal de dotar l'anàlisi de major robustesa agreguen cel·les emprant el criteri provincial:

Taula 120. Existència de professionals d'assessorament diferenciat segons el criteri provincial

		Barcelona	Girona	Lleida	Tarragona	Total
Si	Nº	29	7	6	11	53
	%	53,7%	46,7%	46,2%	57,9%	52,5%
No	Nº	25	8	7	8	48
	%	46,3%	53,3%	53,8%	42,1%	47,5%
Total	Nº	54	15	13	19	101
	%	100%	100%	100%	100%	100%

(Font: elaboració pròpia, 2016)

S'observa una distribució similar de percentatges entre els diferents territoris, destacant com a més elevat Tarragona, amb un 57,9% dels ens locals que compta amb el SATAS. A més, la intensitat de relació entre aquestes variables segons el coeficient V de Cramer és força feble, ja que ens retorna un valor de 0,081.

7.5.3. Resultats en funció del tipus d'ens local

Per veure si hi ha relació entre el tipus d'ens local i el fet de disposar de professionals d'assessorament tècnic, s'ha analitzat la intensitat de la relació mitjançant el coeficient phi (ϕ). Les dades han permès confeccionar la taula de contingència següent:

Taula 121. Existència de professionals d'assessorament tècnic diferenciat en funció del tipus d'ens local

		Supramunicipals	Ajuntaments	Total
Si	Nº	22	31	53
	%	51,7%	51,7%	52,5%
No	Nº	19	29	48
	%	46,3%	48,3%	47,5%
Total	Nº	41	60	101
	%	100%	100%	100%

(Font: elaboració pròpia, 2016)

Si ens centrem en la distribució dels percentatges, observem que aquesta és similar entre els diferents tipus d'ens. Al quantificar la magnitud de la relació observem que $\phi = 0,020$, la qual cosa ens indica que la relació entre aquestes variables és gairebé nul·la.

7.5.4. Resultats en funció de si l'Ens Local disposa o no de pla de qualitat

La informació disponible sobre els plans de qualitat ens ha permès elaborar la taula de contingència següent:

Taula 122. Existència de professionals d'assessorament tècnic diferenciat segons si l'ens local disposa de pla de qualitat o no

		Pla Q SI	Pla Q NO	Total
Si	Nº	5	46	51
	%	55,6%	51,1%	51,5%
No	Nº	4	44	48
	%	44,4%	48,9%	48,5%
Total	Nº	9	90	99
	%	100%	100%	100%

(Font: elaboració pròpia, 2016)

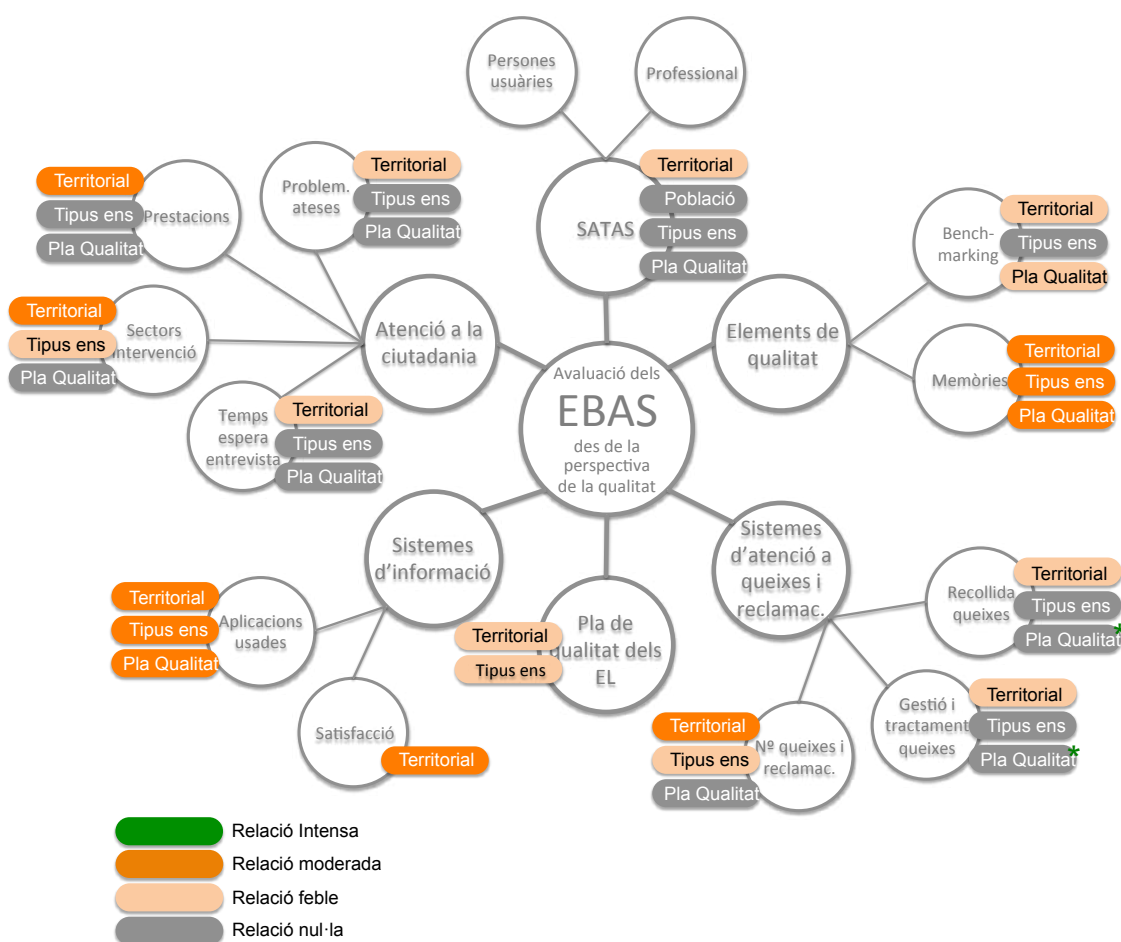
D'acord amb les dades de la taula, s'observen distribucions de percentatges bastant similars entre els ens que tenen pla de qualitat i els que no en tenen. Al quantificar la magnitud de la relació de les variables, obtenim una phi de $\phi = 0,026$, la qual cosa ens indica que la relació entre les variables és gairebé inexistent¹³².

¹³² A l'annex 27 es poden consultar els detalls de l'explotació estadística.

7.6. Resum dels resultats obtinguts de l'anàlisi de la fitxa n'1 sobre SSB

La figura següent, que ens resumeix els resultats obtinguts en la investigació, ens serveix de mapa conceptual de les qüestions recollides a la fitxa d'avaluació dels EBAS i que estan vinculades amb la qualitat. No hem d'oblidar que aquest és un mapa incomplet des del punt de vista de la qualitat, ja que no es la funció de la fitxa avaluar específicament aquest aspecte.

Figura 64. Variables corresponents a la fitxa d'avaluació dels EBAS que han estat analitzades i els resultats obtinguts de l'anàlisi estadística



(Font: elaboració pròpia, 2016)

En els següents apartats es fa un resum, des de diferents perspectives, dels resultats obtinguts en aquesta investigació:

- En funció de la intensitat de relació de les variables
- En funció dels àmbits territorials
- En funció del tipus d'ens
- I altres resultats destacables

7.6.1. Resultats en funció del grau de la intensitat de relació entre les variables

Taula 123. Resultats en funció de la intensitat de relació de les variables analitzades

Variables analitzades	Coefficient de relació	Intensitat de relació
<i>S'han fet públics els resultats dels indicadors clau de benchmarking?</i>		
Per àmbits funcionals territorials	V de Cramer = 0,190	Feble
En funció del tipus d'ens local	$\phi = 0,003$	Nul·la
En funció de si l'ens local disposa de pla de qualitat	$\phi = 0,211$	Moderada
<i>S'han publicat les memòries d'actuació en serveis socials?</i>		
Per àmbits funcionals territorials	V de Cramer = 0,316	Moderada
En funció del tipus d'ens local	$\phi = 0,326$	Moderada
En funció de si l'ens local disposa de pla de qualitat	$\phi = 0,151$	Feble
<i>Sistema d'atenció de queixes i reclamacions</i>		
Per àmbits funcionals territorials	V de Cramer = 0,218	Moderada
En funció del tipus d'ens local	$\phi = 0,088$	Nul·la
En funció de si l'ens local disposa de pla de qualitat	$\phi = 0,097$	Nul·la *
<i>Sistema de gestió i tractament de queixes i reclamacions</i>		
Per àmbits funcionals territorials	V de Cramer = 0,222	Moderada
En funció del tipus d'ens local	$\phi = 0,051$	Nul·la
En funció de si l'ens local disposa de pla de qualitat	$\phi = 0,123$	Feble *
<i>Nombre de queixes i reclamacions efectuades per les persones usuàries dels Serveis Socials Bàsics</i>		
Relació entre n° queixes i expedients gestionats	r=,342	Moderada
Relació entre el n° queixes i el n° d'equips	r=,478	Important
Per àmbits funcionals territorials	Epsilon = 0,404	Important
En funció del tipus d'ens local	Epsilon = 0,160	Feble
En funció de si l'ens local disposa de pla de qualitat	Epsilon = 0,021	Nul·la
<i>Existència d'un pla de qualitat</i>		
Per àmbits funcionals territorials	V de Cramer = 0,189	Feble
En funció del tipus d'ens local	$\phi = 0,136$	Feble
<i>Sistemes d'informació: aplicació que s'usa</i>		
Per àmbits funcionals territorials	V de Cramer = 0,528	Important
En funció del tipus d'ens local	V de Cramer = 0,537	Important
En funció de si l'ens local disposa de pla de qualitat	V de Cramer = 0,369	Moderada
<i>Sistemes d'informació: resultats sobre la satisfacció en l'ús de cada un dels sistemes d'informació</i>		
Atenció a la ciutadania: temps d'espera per a l'entrevista	V de Cramer = 0,556	Important
Per àmbits funcionals territorials	$\phi = 0,210$	Moderada
En funció del tipus d'ens local	$\phi = 0,066$	Nul·la
En funció de si l'ens local disposa de pla de qualitat	$\phi = 0,005$	Nul·la

Atenció a la ciutadania: persones usuàries ateses en cada sector d'intervenció

Prestació general d'informació i orientació:

Per àmbits funcionals territorials:

Família	<i>Epsilon</i> = 0,075	Feble
Infància	<i>Epsilon</i> = 0,116	Feble
Joventut	<i>Epsilon</i> = 0,112	Feble
Dona	<i>Epsilon</i> = 0,301*	Moderada
Gent gran	<i>Epsilon</i> = 0,159*	Feble
Discapacitat	<i>Epsilon</i> = 0,080	Feble
Ex Reclusos	<i>Epsilon</i> = 0,047	Gairebé nul·la
Minories	<i>Epsilon</i> = 0,088	Feble
Transeünts	<i>Epsilon</i> = 0,046	Gairebé nul·la
Toxicomanies	<i>Epsilon</i> = 0,062	Gairebé nul·la
Malalties mentals	<i>Epsilon</i> = 0,158*	Feble
Malalties terminals	<i>Epsilon</i> = 0,008	Nul·la
Immigrants	<i>Epsilon</i> = 0,140	Feble
Altres grups	<i>Epsilon</i> = 0,129	Feble

En funció del tipus d'ens local:

Família	<i>Epsilon</i> = 0,019	Nul·la
Infància	<i>Epsilon</i> = 0,017	Nul·la
Joventut	<i>Epsilon</i> = 0,001	Nul·la
Dona	<i>Epsilon</i> = 0,039	Nul·la
Gent gran	<i>Epsilon</i> = 0,077	Feble
Discapacitat	<i>Epsilon</i> = 0,067	Gairebé nul·la
Ex Reclusos	<i>Epsilon</i> = 0,175*	Feble
Minories	<i>Epsilon</i> = 0,055	Nul·la
Transeünts	<i>Epsilon</i> = 0,004	Nul·la
Toxicomanies	<i>Epsilon</i> = 0,069	Nul·la
Malalties mentals	<i>Epsilon</i> = 0,000	Nul·la
Malalties terminals	<i>Epsilon</i> = 0,115	Feble
Immigrants	<i>Epsilon</i> = 0,021	Nul·la
Altres grups	<i>Epsilon</i> = 0,158*	Feble

En funció de si l'ens disposa de pla de qualitat:

Família	<i>Epsilon</i> = 0,002	Nul·la
Infància	<i>Epsilon</i> = 0,000	Nul·la
Joventut	<i>Epsilon</i> = 0,003	Nul·la
Dona	<i>Epsilon</i> = 0,000	Nul·la
Gent gran	<i>Epsilon</i> = 0,003	Nul·la
Discapacitat	<i>Epsilon</i> = 0,001	Nul·la
Ex Reclusos	<i>Epsilon</i> = 0,001	Nul·la
Minories	<i>Epsilon</i> = 0,002	Nul·la
Transeünts	<i>Epsilon</i> = 0,001	Nul·la
Toxicomanies	<i>Epsilon</i> = 0,010	Nul·la
Malalties mentals	<i>Epsilon</i> = 0,000	Nul·la
Malalties terminals	<i>Epsilon</i> = 0,001	Nul·la
Immigrants	<i>Epsilon</i> = 0,002	Nul·la
Altres grups	<i>Epsilon</i> = 0,000	Nul·la

 Prestació general de prevenció / inserció:

Per àmbits funcionals territorials:

Família		
Infància	<i>Epsilon</i> = 0,057	Gairebé nul·la
Joventut	<i>Epsilon</i> = 0,086	Feble
Dona	<i>Epsilon</i> = 0,137	Feble
Gent gran	<i>Epsilon</i> = 0,126	Feble
Discapacitat	<i>Epsilon</i> = 0,076	Feble
Ex Reclusos	<i>Epsilon</i> = 0,102	Feble
Minories	<i>Epsilon</i> = 0,231*	Moderada
Transeünts	<i>Epsilon</i> = 0,060	Gairebé nul·la
Toxicomanies	<i>Epsilon</i> = 0,035	Gairebé nul·la
Malalties mentals	<i>Epsilon</i> = 0,157*	Feble
Malalties terminals	<i>Epsilon</i> = 0,140	Feble
Immigrants	<i>Epsilon</i> = 0,297*	Moderada
Altres grups	<i>Epsilon</i> = 0,152*	Feble
	<i>Epsilon</i> = 0,078	Feble

En funció del tipus d'ens local:

Família	<i>Epsilon</i> = 0,030	Nul·la
Infància	<i>Epsilon</i> = 0,016	Nul·la
Joventut	<i>Epsilon</i> = 0,000	Nul·la
Dona	<i>Epsilon</i> = 0,062	Nul·la
Gent gran	<i>Epsilon</i> = 0,081	Gairebé nul·la
Discapacitat	<i>Epsilon</i> = 0,073	Gairebé nul·la
Ex Reclusos	<i>Epsilon</i> = 0,090	Gairebé nul·la
Minories	<i>Epsilon</i> = 0,002	Nul·la
Transeünts	<i>Epsilon</i> = 0,001	Nul·la
Toxicomanies	<i>Epsilon</i> = 0,044	Nul·la
Malalties mentals	<i>Epsilon</i> = 0,023	Nul·la
Malalties terminals	<i>Epsilon</i> = 0,002	Nul·la
Immigrants	<i>Epsilon</i> = 0,007	Nul·la
Altres grups	<i>Epsilon</i> = 0,010	Nul·la

En funció de si l'ens disposa de pla de qualitat:

Família	<i>Epsilon</i> = 0,002	Nul·la
Infància	<i>Epsilon</i> = 0,000	Nul·la
Joventut	<i>Epsilon</i> = 0,003	Nul·la
Dona	<i>Epsilon</i> = 0,000	Nul·la
Gent gran	<i>Epsilon</i> = 0,003	Nul·la
Discapacitat	<i>Epsilon</i> = 0,001	Nul·la
Ex Reclusos	<i>Epsilon</i> = 0,001	Nul·la
Minories	<i>Epsilon</i> = 0,002	Nul·la
Transeünts	<i>Epsilon</i> = 0,001	Nul·la
Toxicomanies	<i>Epsilon</i> = 0,010	Nul·la
Malalties mentals	<i>Epsilon</i> = 0,000	Nul·la
Malalties terminals	<i>Epsilon</i> = 0,001	Nul·la
Immigrants	<i>Epsilon</i> = 0,002	Nul·la
Altres grups	<i>Epsilon</i> = 0,000	Nul·la

Atenció a la ciutadania: nombre d'actuacions per prestació que ofereixen els EBAS

Per àmbits funcionals territorials:

Informació i orientació	<i>Epsilon</i> = 0,116	Feble
Informació	<i>Epsilon</i> = 0,163*	Feble
Valoració	<i>Epsilon</i> = 0,049	Gairebé nul·la
Orientació i assessorament	<i>Epsilon</i> = 0,133	Feble
Tramitació	<i>Epsilon</i> = 0,071	Gairebé nul·la
Derivació	<i>Epsilon</i> = 0,132	Feble

Prevenió / inserció	<i>Epsilon</i> = 0,190	Feble
Prevenió general	<i>Epsilon</i> = 0,043	Gairebé nul·la
Prevenió de la marginació social	<i>Epsilon</i> = 0,023	Gairebé nul·la
Accés a recursos normalitzats	<i>Epsilon</i> = 0,340	Moderada
Intervenció en marginació social	<i>Epsilon</i> = 0,078	Gairebé nul·la
En funció del tipus d'ens local		
Informació i orientació	<i>Epsilon</i> = 0,005	Nul·la
Prevenió / inserció	<i>Epsilon</i> = 0,033	Nul·la
En funció de si l'ens local disposa de pla de qualitat		
Informació i orientació	<i>Epsilon</i> = 0,004	Nul·la
Prevenió / inserció	<i>Epsilon</i> = 0,005	Nul·la
<i>Atenció a la ciutadania: nombre de problemàtiques diagnosticades pels EBAS</i>		
Per àmbits funcionals territorials:		
Habitatge	<i>Epsilon</i> = 0,148	Feble
Econòmiques	<i>Epsilon</i> = 0,180*	Feble
Laborals	<i>Epsilon</i> = 0,128	Feble
Salut i drogodependències	<i>Epsilon</i> = 0,024	Nul·la
Discapacitat	<i>Epsilon</i> = 0,201*	Moderada
Aprenentatge	<i>Epsilon</i> = 0,255*	Moderada
Sospita de maltractament	<i>Epsilon</i> = 0,096	Feble
Mancances socials	<i>Epsilon</i> = 0,165	Feble
Altres	<i>Epsilon</i> = 0,096	Feble
En funció del tipus d'ens local:		
Habitatge	<i>Epsilon</i> = 0,015	Nul·la
Econòmiques	<i>Epsilon</i> = 0,024	Nul·la
Laborals	<i>Epsilon</i> = 0,010	Nul·la
Salut i drogodependències	<i>Epsilon</i> = 0,052	Nul·la
Discapacitat	<i>Epsilon</i> = 0,003	Nul·la
Aprenentatge	<i>Epsilon</i> = 0,027	Nul·la
Sospita de maltractament	<i>Epsilon</i> = 0,005	Nul·la
Mancances socials	<i>Epsilon</i> = 0,014	Nul·la
Altres	<i>Epsilon</i> = 0,003	Nul·la
En funció de si l'ens local disposa de pla de qualitat:		
Habitatge	<i>Epsilon</i> = 0,003	Nul·la
Econòmiques	<i>Epsilon</i> = 0,030	Nul·la
Laborals	<i>Epsilon</i> = 0,013	Nul·la
Salut i drogodependències	<i>Epsilon</i> = 0,003	Nul·la
Discapacitat	<i>Epsilon</i> = 0,000	Nul·la
Aprenentatge	<i>Epsilon</i> = 0,018	Nul·la
Sospita de maltractament	<i>Epsilon</i> = 0,006	Nul·la
Mancances socials	<i>Epsilon</i> = 0,015	Nul·la
Altres	<i>Epsilon</i> = 0,037	Nul·la
<i>Servei d'assessorament tècnic d'atenció social (SATAS)</i>		
Per àmbits funcionals territorials	V de Cramer = 0,081	Feble
Per concentració de població	$\phi = 0,026$	Gairebé nul·la
En funció del tipus d'ens local	$\phi = 0,020$	Gairebé nul·la
En funció de si l'ens local disposa de pla de qualitat	$\phi = 0,026$	Gairebé nul·la

(Font: elaboració pròpia, 2016)

7.6.2. Resultats destacats per àmbits funcionals territorials

A continuació es relacionen les variables que han estat més destacades des de la perspectiva territorial:

Taula 124. Resultats destacats en funció de l'àmbit territorial

Qüestions analitzades	Resultats obtinguts
<i>S'han fet públics els resultats dels indicadors clau del benchmarking?</i>	S'observa una relació de caràcter febles entre la publicació dels indicadors clau de <i>benchmarking</i> i l'àmbit territorial on està ubicat l'ens local. Concretament, les províncies de Girona i Lleida en pràcticament cap dels ens locals es publiquen els indicadors clau. En canvi, a les províncies de Barcelona i Tarragona si que es troben alguns ens locals que publiquen els indicadors clau de <i>benchmarking</i> .
<i>S'han publicat les memòries d'actuació en serveis socials?</i>	S'evidencien diferències en les respostes dels ens locals en funció de la província al que l'Ens Local està adscrit. Així a l'àmbit provincial de Lleida i Tarragona es tendeix a fer més difusió de les memòries d'actuació en serveis socials i, per una altra banda, a l'àmbit provincial de Barcelona, la tendència és just la contrària, és a dir, fer menys difusió de les memòries.
<i>Nombre de queixes i reclamacions efectuades per les persones</i>	S'evidencien diferències en el nombre de queixes i reclamacions entre els diferents àmbits territorials. Així, a l'àmbit metropolità i a les Comarques Centrals es produeix un major nombre de queixes i reclamacions respecte la resta d'àmbits territorials.
<i>Existència d'un pla de qualitat</i>	A nivell territorial les dades indiquen que hi ha una relació molt feble entre el fet de disposar d'un pla de qualitat i l'àmbit territorial on està ubicat l'ens local. Tot i això, s'observa que a Girona hi ha un 21,4% dels ens locals que disposa de pla de qualitat, en contraposició amb Lleida on no hi ha cap ens local que compti amb pla de qualitat.
<i>Sistemes d'informació</i>	S'observa que els ens locals de l'àmbit de Barcelona, utilitzen més l'aplicació <i>Xissap</i> , en canvi, a la resta de Catalunya sembla haver arrelat més l'aplicació <i>Hèstia</i> i també l'aplicació <i>Trescat</i> .
<i>Temps d'espera per a entrevista</i>	S'evidencien diferències en el temps d'espera entre els diferents àmbits territorials. A l'Alt Pirineu i Aran tenen un temps d'espera significativament menors respecte els de les Comarques Centrals, l'Àmbit Metropolità, el Camp de Tarragona i les Comarques Gironines, on aquests són superiors.
<i>Persones usuàries ateses per sectors d'intervenció (Prestació informació i orientació)</i>	Hi ha diferències respecte a la prestació d'informació i orientació, entre els diferents àmbits funcionals territorials, respecte els col·lectius de: dona, gent gran, malalties mentals i immigrants. ■ Dones: Comarques Centrals i a l'àmbit metropolità és on s'aborden el major volum de casos. ■ Gent gran: Ponent, les Terres de l'Ebre i el Camp de Tarragona és on s'aborden el major volum de casos ■ Malalties mentals: les Comarques Centrals, l'Àmbit Metropolità i el Camp de Tarragona, la qual cosa ens indicaria que és on s'atenen el major volum de casos ■ Persones immigrants: les Comarques Centrals, Ponent i Àmbit Metropolità és on s'atenen un major nombre de persones.
<i>Persones usuàries ateses per sectors d'intervenció (Prestació prevenció / inserció)</i>	Hi ha diferències respecte la qüestió de prevenció i inserció, entre els diferents àmbits funcionals territorials, específicament respecte el col·lectiu de d'ex reclusos, toxicomanies, malalties terminals i persones immigrants. De manera general s'ha observat que a les Comarques Gironines és on es fa una major tasca de prevenció / inserció per tots aquests col·lectius.

<i>Nombre d'actuacions per prestacions que ofereixen els EBAS (Prestació informació i orientació)</i>	Hi ha diferències respecte les actuacions per prestacions que ofereixen els EBAS, entre els diferents àmbits funcionals territorials, respecte les actuacions: d'informació, orientació i assessorament i derivació. Concretament: ■ A les Comarques Centrals, el Camp de Tarragona i a l'Àmbit Metropolità és on s'aborden un major nombre de casos de la prestació específica d'informació. ■ A les Comarques Centrals, l'Àmbit Metropolità i Ponent és on s'aborden un major nombre de casos de la prestació específica d'orientació i assessorament. ■ A les Comarques Centrals i l'Àmbit Metropolità és on tendeix a usar-se més la derivació respecte a la resta d'àmbits territorials.
<i>Nombre d'actuacions per prestacions que ofereixen els EBAS (Prestació prevenció / inserció)</i>	Hi ha diferències respecte les actuacions per prestacions que ofereixen els EBAS, entre els diferents àmbits funcionals territorials, respecte a la prestació específica d'accés. Concretament les dades indiquen que a les Comarques Centrals i l'Àmbit Metropolità és on es prescriuen major nombre de prestacions d'accés.
<i>Problemàtiques diagnosticades</i>	Hi ha diferències entre els diferents àmbits territorials respecte les problemàtiques: econòmiques, sobre discapacitat i aprenentatge. Concretament: ■ A les Comarques Centrals, l'Àmbit Metropolità i les Comarques Gironines és on s'aborden un major nombre de problemàtiques econòmiques. ■ A les Comarques Centrals és on hi ha més presència de la problemàtica vinculada amb la discapacitat que en la resta d'àmbits territorials. ■ A les Comarques Centrals és on tendeix a atendre un major nombre de problemàtiques vinculades amb les qüestions d'aprenentatge.

(Font: elaboració pròpia, 2016)

7.6.3. Resultats destacats en funció del tipus d'ens

A continuació es relacionen les variables que han estat destacades respecte el seu vincle amb la tipologia d'ens local¹³³ :

Taula 125. Resultats destacats en funció del tipus d'ens

Qüestions analitzades	Resultats obtinguts
<i>S'han publicat les memòries d'actuació en serveis socials?</i>	Els ens supralocals tendeixen a fer més difusió de les memòries d'actuació en serveis socials que els ajuntaments.
<i>Nombre de queixes i reclamacions</i>	Els ajuntaments reben un nombre superior de queixes i reclamacions que els ens supralocals.
<i>Existència d'un pla de qualitat</i>	S'observa que el 13,1% dels ajuntaments disposa de plans de qualitat, en contraposició als ens supramunicipals que només en disposa el 4,9%.
<i>Sistemes d'informació</i>	Els ens supralocals entren més el programa Hèstia i també el Trescat que la resta de programes. Els ajuntaments entren més el programa Xissap que la resta de programes.
<i>Persones ateses per sectors d'intervenció (Prestació informació i orientació)</i>	<i>Els ens supramunicipals atenen més casos de persones ex recluses.</i>

(Font: elaboració pròpia, 2016)

¹³³ Ajuntament, Consell Comarcal, Consorci i Mancomunitat

7.6.4. Resultats destacats en funció de si l'ens disposa o no de pla de qualitat

A continuació es relacionen les variables que estan vinculades amb els plans de qualitat:

Taula 126. Resultats destacats en funció de si l'ens disposa de pla de qualitat

Qüestions analitzades	Resultats obtinguts
<i>S'han fet públics els resultats dels indicadors clau del benchmarking?</i>	Els ens que tenen pla que tendeixen a publicar més els seus indicadors respecte els que no tenen pla. Tot i que la relació entre les variables es de caràcter feble, el fet de tenir pla sí que pot marcar una diferència a l'hora de publicar els indicadors clau de <i>benchmarking</i> .
<i>S'han publicat les memòries d'actuació en serveis socials?</i>	Els ens que tenen pla que tendeixen a publicar més les memòries d'actuació en serveis socials respecte els que no tenen pla. Tot i que la relació entre les variables es de caràcter feble, el fet de tenir pla sí que pot marcar una diferència, ja que el 80% dels ens locals que disposen de pla de qualitat publiquen les seves memòries d'actuació en serveis socials.
<i>Sistema de recollida de queixes i reclamacions</i>	El 100% dels ens locals que disposen de pla de qualitat compten amb un sistema de recollida de queixes i reclamacions.
<i>Sistemes d'informació</i>	El 60% dels ens locals que compten amb un pla de qualitat tendeixen a usar sistemes d'informació d'elaboració pròpia.

(Font: elaboració pròpia, 2016)

7.6.5. Altres resultats

A continuació es relacionen altres variables significatives:

Taula 127. Altres resultats

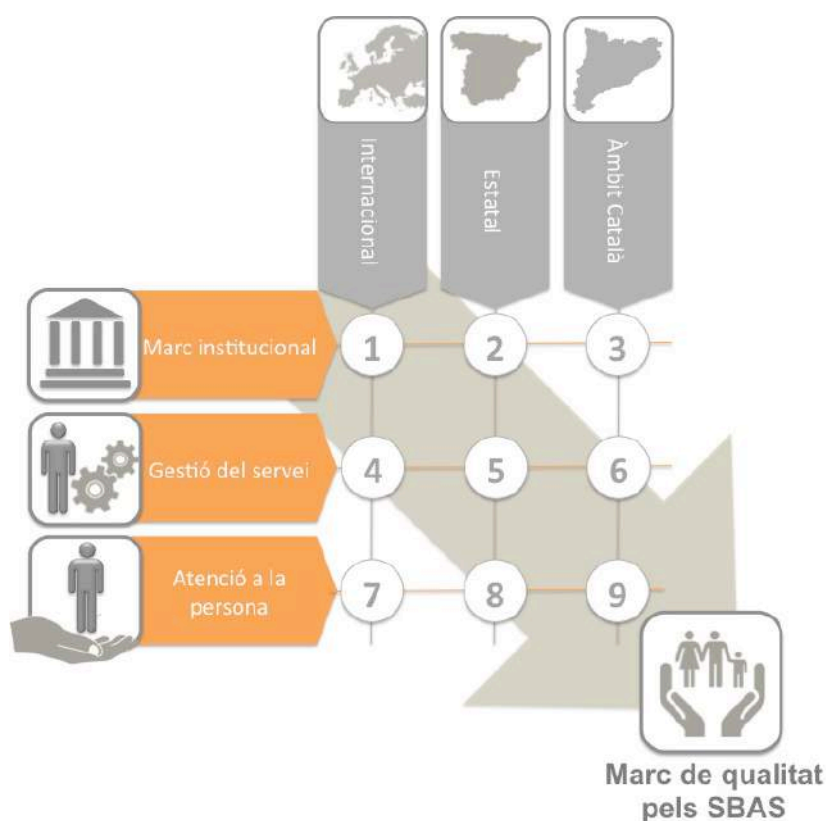
Qüestions analitzades	Resultats obtinguts
<i>Nº de queixes en relació al nº d'expedients de l'EBAS</i>	Es visualitza una tendència que a major nombre d'expedients també hi ha un major nombre de queixes.
<i>Nº de queixes en relació al nº d'equips de l'EBAS</i>	Les dades indiquen que a un major nombre d'equips també hi ha un major nombre de queixes i reclamacions.
<i>Sistemes d'informació: resultats sobre la satisfacció en l'ús de cada un dels sistemes d'informació</i>	L'aplicació Hèstia obté una valoració més positiva en comparació amb la resta. Per una altra banda, les aplicacions Trescat i Xissap reben una valoració més negativa en relació a la resta dels programaris.

(Font: elaboració pròpia, 2016)

8. Anàlisi documental per a la construcció del marc de qualitat dels SBAS

En aquest punt recollim els resultats de l'anàlisi de les diferents referències que hem identificat en la cerca bibliogràfica, les quals han servit per explorar els 9 punts de reflexió que hem establert, i dotar de contingut la nostra proposta¹³⁴ de marc de qualitat.

Figura 65. Perspectives d'anàlisi emprades per a la construcció del marc de qualitat pels SBAS



(Font: elaboració pròpia)

L'ordre d'exploració de les diferents perspectives i nivells és el que s'indica en la figura anterior. Al final d'aquest procés obtenim els elements que configuren la nostra proposta de marc de qualitat.

¹³⁴ Vegeu el punt VI. Conclusions i proposta.

8.1. Marc institucional

Comencem l'anàlisi des de la perspectiva institucional. D'acord amb la metodologia que hem plantejat, desglossarem l'anàlisi en 3 nivells (europeu, estatal i català), això ens permet fer una exploració més detallada i rica dels aspectes clau.

8.1.1. A nivell institucional europeu

Per a la confecció del nostre marc de qualitat pels SBAS comencem l'exploració del marc institucional des de la perspectiva europea.

Figura 66. Primera iteració: marc institucional europeu



(Font: elaboració pròpia, 2018)

En aquest procés hem identificat les referències indicades a la figura següent:

Taula 128. Referències identificades dins del marc institucional europeu

	■ Marc de qualitat europeu voluntari pels serveis socials. ■ Marc de qualitat comú dels serveis socials d'interès general. ■ <i>European Quality in Social Services. Criteria for EQUASS assurance.</i> ■ Qualitat als serveis socials públics (Eurofound). ■ <i>Quality of the Social Services of General Interest (SSGI) from the view point of disability.</i> ■ <i>Quality in Social and Health Services. Social NGOs recommendations to EU decision makers.</i> ■ <i>Memorandum for European Quality Principles Framework.</i> ■ <i>Inclusion Europe.</i>

(Font: elaboració pròpia, 2017).

8.1.1.1. Marc de qualitat europeu voluntari pels serveis socials

En el procés de cerca, hem identificat d'interès explorar amb detall aquesta referència:

Taula 129. Fitxa descriptiva del *Voluntary european quality framework for social services*



- Nom: *A voluntary european quality framework for social services*.
- Òrgan responsable: *The Social Protection Committee*.
- Abast: Unió europea.
- Caràcter de la iniciativa: voluntari.
- Codi identificador: SPC/2010/10/8 final.
- Data: 2010
- ID: MI.EU.04

(Font: elaboració pròpia, 2017)

Aquest marc de qualitat europeu de caràcter voluntari pels serveis socials ha estat elaborat pel Comitè de Protecció Social¹³⁵ (en endavant CPS). Aquest és un òrgan consultiu del *Consell de Treball, Política Social, Sanitat i Consumidors*¹³⁶ de la Unió Europea (en endavant UE), establert pel *Tractat de Funcionament de la UE*, en el seu article 160, que té com a objectiu general promoure la cooperació en matèria de protecció social entre els estats membres i amb la comissió europea. La seva missió es centra en:

- Supervisar la situació social i l'evolució de les polítiques de protecció social dels estats membres i de la Unió;
- facilitar els intercanvis d'informació, d'experiències i de bones pràctiques entre els estats membres i amb la Comissió;
- elaborar informes, emetre dictàmens o emprendre altres activitats en els àmbits en què té competència, sia a petició del Consell o de la Comissió, sia per

¹³⁵ Decisió 2004/689/CE del Consell, de 4 d'octubre de 2004, per la que es crea un Comitè de protecció social i es deroga la Decisió 2000/436/CE.

¹³⁶ *Employment and Social Affairs Ministers in the Employment and Social Affairs Council (EPSCO)*.

iniciativa pròpia. Per dur a terme el seu mandat, el Comitè estableix els contactes adequats amb els interlocutors socials. Cadascun dels estats membres i la Comissió designen dos membres del Comitè (UE, 2012).

El CPS està compost per dos representants de cada estat membre i dos representants de la Comissió Europea, dotant-lo d'un caràcter representatiu de tots els estats membres de la UE la qual cosa és molt rellevant per a la nostra investigació.

L'any 2010, el CPS fa una contribució directament vinculada amb la millora de la qualitat en l'àmbit dels serveis socials a través del *Voluntary European Quality Framework for Social Services*. Aquest busca generar un marc, de caràcter voluntari, per entendre la qualitat en els serveis socials comú dins el marc de la UE.

El valor afegit d'aquesta proposta del CPS és que busca ser flexible per poder ser aplicable a diferents contextos (estatal, regional i local) en tots els estats membre de la UE i a una gran varietat de Serveis Socials. Aquest aspira a ser compatible i complementaria amb les aproximacions existents en el sector de serveis socials (CPS, 2010, p. 1). Així mateix, aquest marc s'ha plantejat per ajudar als responsables polítics a donar prioritat a les inversions que promoguin el desenvolupament continu de la qualitat i la rendibilitat en la prestació de serveis socials. També, segons aquests document, es busca donar resposta a l'interès creixent per part dels diferents agents (autoritats públiques, socis, persones usuàries i altres grups d'interès) respecte la qualitat en els serveis socials, atesa la complexitat i diversitat de necessitats que aquests cobreixen i la necessitat de protegir a les persones usuàries dels serveis socials (CPS, 2010, p. 5). Un altre aspecte a destacar és que aquest marc de qualitat fa referència als serveis essencials

proporcionats directament a la persona. Exemples d'aquests serveis són: serveis d'assistencial social, atenció a la cronicitat, cura infantil, treball i serveis de formació, habitatge social i assistència personal.

Tots aquests elements converteixen a aquest model en una referència sòlida i d'interès a l'hora de configurar la nostra proposta de model. A nivell operatiu, un altre valor afegit d'aquest model és que ens permet identificar els agents clau implicats en el procés de prestació de serveis socials, els quals hem integrat en la proposta que es presenta:

Figura 67. Agents implicats en la prestació dels serveis socials



(Font: elaboració pròpia, 2017)

El valor afegit d'aquest marc voluntari es basa en que s'identifiquen tot un seguit de principis de qualitat derivats de la relació entre els diferents agents i de la provisió dels serveis socials:

- En relació a la **prestació de serveis**, el CPS (2010, p. 5) defineix els següents principis de qualitat. Els serveis han de ser:
 - ▶ **Disponibles:** l'oferta ha d'incloure una gamma de serveis suficients amb la finalitat de donar una resposta adient a les persones usuàries, així com, si es possible, amb llibertat per escollir la ubicació més beneficiosa per a la

persona usuària entre els serveis de la comunitat i, quan sigui procedent, per a les seves famílies.

- ▶ **Accessibles:** els serveis socials han de ser de fàcil accés per a totes les persones que els sol·licitin. Ha de ser accessible per a tothom la informació i l'assessorament imparcial sobre la gamma de serveis disponibles i dels proveïdors d'aquests. S'ha d'assegurar a les persones amb discapacitat l'accés a l'entorn físic on té lloc la prestació del servei, el transport adient des de i cap a el lloc de la prestació del servei, així com a la informació i a la comunicació (incloses les tecnologies d'informació i la comunicació).
- ▶ **Assequibles:** els serveis socials s'han de prestar a totes les persones que els necessitin (accés universal) ja sigui gratuïtament o a un preu assequible per a la persona.
- ▶ **Centrats en la persona:** els serveis han de dirigir-se d'una manera oportuna i flexible a les necessitats canviants de cada individu amb l'objectiu de millorar la seva qualitat de vida, així com assegurar la igualtat d'oportunitats. Els serveis socials han de tenir en compte l'entorn físic, intel·lectual i social de les persones usuàries i han de ser respectuosos amb les seves peculiaritats culturals.
- ▶ **Comprensius:** els serveis socials s'han de concebre i prestar d'una manera integrada que reflecteixi les necessitats multidimensionals, les capacitats i les preferències de les persones usuàries i, quan sigui procedent, de les seves famílies.
- ▶ **Continus:** els serveis socials han d'estar organitzats de manera que es garanteixi la continuïtat de l'atenció mentre perduri la necessitat i,

particularment, quan respongui a necessitats evolutives i de llarga durada.

- ▶ **Orientats a resultats:** han d'enfocar-se principalment al benestar de les persones usuàries, tenint en compte, quan sigui procedent, els beneficis per a les famílies, els cuidadors informals i la comunitat. La prestació del servei ha d'optimitzar-se en base a avaluacions periòdiques que vetllen per la millora contínua de la prestació i dels seus efectes.

- Pel que fa a **les relacions entre els prestadors de servei i les persones usuàries** el CPS (2010, p. 6) defineix els següents principis de qualitat:
 - ▶ **Respecte als drets de les persones usuàries:** els prestadors de servei han de respectar els drets fonamentals i les llibertats indicades en els diferents reculls de drets humans a nivell nacional, europeu¹³⁷ i internacional¹³⁸, així com la dignitat de les persones usuàries. D'altra banda, els prestadors de serveis han de vetllar pels drets de les persones usuàries en termes d'igualtat d'oportunitats, tracte igualitari, llibertat d'elecció, autodeterminació, control de les pròpies vides i respecte a la privacitat. Els serveis haurien d'esser prestats sense cap tipus de discriminació basada en el sexe, l'origen ètnic, la religió o les creences, la discapacitat, l'edat o l'orientació sexual. També, s'ha de prevenir l'abús físics, mental o financer de les persones vulnerables i aquest ha de ser adequadament sancionat.

 - ▶ **Participació i apoderament:** els proveïdors de serveis han de fomentar la participació activa de les persones usuàries i, si escau, de les seves

¹³⁷ *Charter of fundamental rights of the european union:* http://www.europarl.europa.eu/charter/pdf/text_en.pdf

¹³⁸ La convenció de les Nacions Unides sobre els drets de les persones amb discapacitat i també la convenció de les Nacions Unides sobre els drets dels infants.

famílies o persones de confiança i dels seus cuidadors no professionals en les decisions relatives a la planificació, execució i avaluació dels serveis. La prestació de serveis ha de permetre a les persones usuàries definir les seves necessitats personals i ha de tenir com a objectiu reforçar o mantenir les seves capacitats alhora que conserva la major quantitat possible de control sobre la seva pròpia vida.

- Sobre els principis de qualitat per a **la relació entre els prestadors dels serveis, les autoritats públiques, interlocutors socials i altres grups d'interès**¹³⁹, el CPS (2010, p. 8) defineix els elements següents:
 - ▶ **Partenariat.** La prestació de serveis socials requereix la participació activa i la cooperació de totes els grups d'interès tant del sector públic com privat: les autoritats locals, les persones usuàries del servei, les seves famílies i els cuidadors no professionals, les organitzacions d'usuaris, els prestadors de serveis i les seves organitzacions representatives, els interlocutors socials i organitzacions de la societat civil que operen a la comunitat local. Aquesta associació és essencial per a la creació d'un *contínuum* de serveis socials que responguin a les necessitats locals, per a l'ús eficaç dels recursos i coneixements, així com per aconseguir la cohesió social.
 - ▶ **Bon govern:** els serveis socials han d'operar sobre la base de l'obertura i la transparència, el respecte de la legislació europea, la nacional, la regional i la local, l'eficiència, l'eficàcia i rendició de comptes en relació amb l'exercici organitzacional, social i econòmic de la prestació de

¹³⁹ Stakeholder: es traduït en el text com a grup/s d'interès.

serveis. La prestació de serveis s'ha de basar en la coordinació de les autoritats públiques, els interlocutors socials i els grups d'interès en el disseny, el finançament adequat (incloent la prioritització dels recursos dins del pressupost disponible) i la prestació del servei.

- En relació als **principis de qualitat pel capital humà i material**, el CPS (2010, p. 9) ha identificat els elements següents:
 - ▶ **Bones condicions de treball i entorn de treball / inversió en el capital humà:** els serveis socials han de ser prestats per treballadors/res qualificats i competents en unes condicions de treball dignes i estables, d'acord a una càrrega de treball manejable. Els drets dels treballadors han de ser respectats, en particular pel que fa als principis de confidencialitat, la deontologia i l'autonomia professional inherents en el marc de les relacions de serveis socials. S'ha de garantir pels voluntaris i cuidadors no professionals les habilitats adequades i un entorn de suport.
 - ▶ **Infraestructura adequada:** els serveis socials haurien de ser oferts dins de instal·lacions adequades, respectant les normes de salut i seguretat per a les persones usuàries, els treballadors/res i els voluntaris/es, els estàndards d'accessibilitat han de seguir l'enfoc basat en el "Disseny per a Tothom"¹⁴⁰, així com els requisits ambientals.

Tots aquests elements queden sintetitzats en la taula següent, la qual ens han servit de referència per a la confecció del nostre marc de qualitat pels EBAS:

¹⁴⁰ Disseny universal.

Taula 130. Principis, agents i perspectives identificades en l'anàlisi del *Voluntary european quality framework for Social Services*.

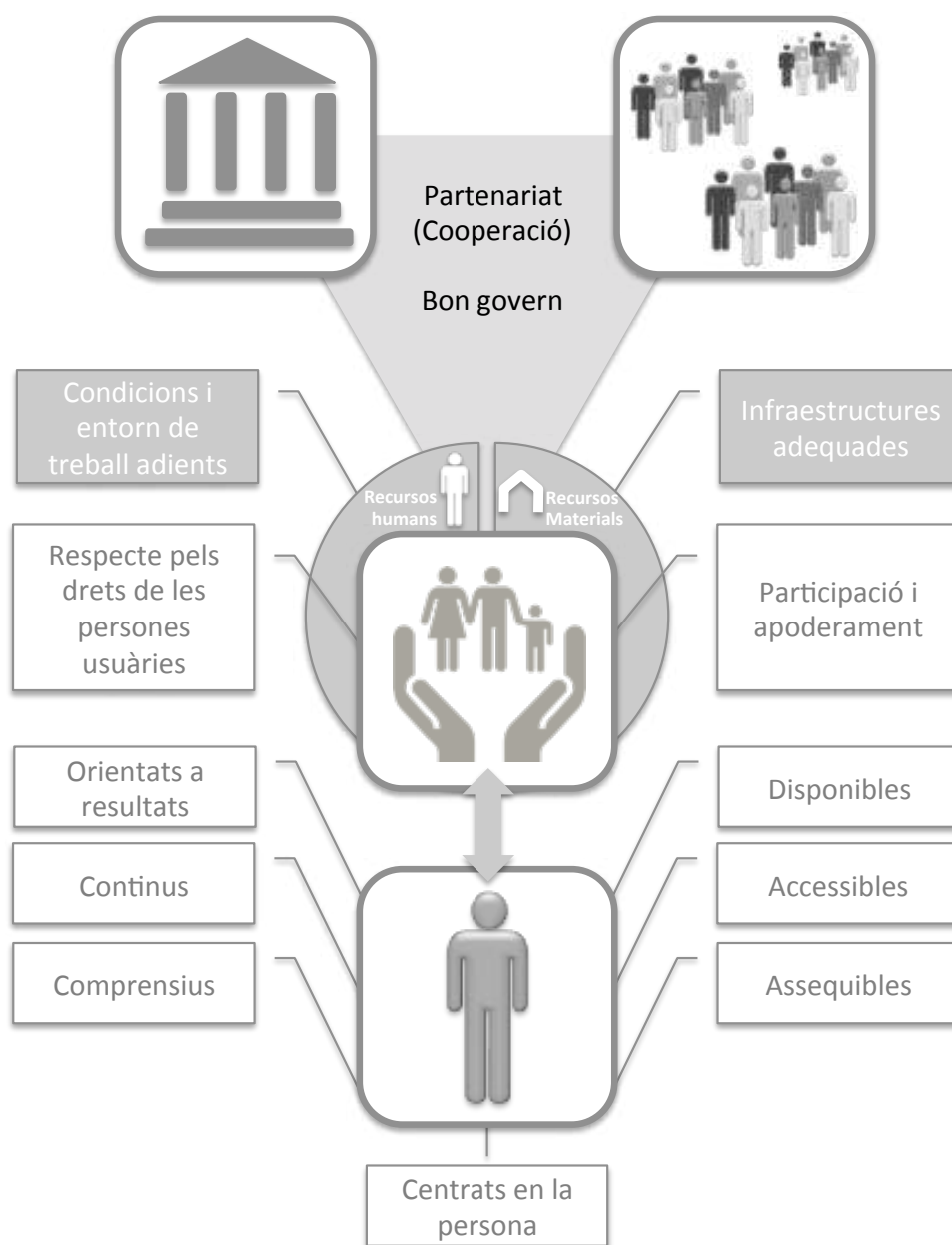
Elements identificats	Agents implicats	Perspectiva d'abordatge
Disponibles	Proveïdors	Plantejat des del macrosistema
Accessibles		
Assequibles		
Centrats en la persona		
Comprensius		
Continus		
Orientats a resultats	Prestadors de servei i les persones usuàries	Plantejat des del mesosistema i el microsistema
Respecte als drets de les persones usuàries		
Participació i apoderament		
Partenariat	Prestadors dels serveis, les autoritats públiques, interlocutors socials i altres grups d'interès	Plantejat des del macrosistema
Bon govern		
Bones condicions de treball i entorn de treball / inversió en el capital humà	Principis de qualitat pel capital humà i material	Plantejat des del macrosistema
Infraestructura adequada		

(Font: elaboració pròpia basada en el *Voluntary european quality framework for Social Services*, 2017)

Cal indicar també que en aquest marc voluntari s'ha fet un esforç de concreció dels punts que aporten un valor afegit des de la perspectiva de la qualitat. Això es tradueix en que s'han desplegat uns criteris de qualitat per a cada un dels principis (vegeu l'annex 28). Aquests criteris són d'interès per al nostre model atès que operativitzen els principis abans descrits i poden fer la funció d'estàndards dins de la nostra proposta a l'hora d'avaluar la qualitat dels SBAS a Catalunya.

La figura següent recull la interacció entre els diferents elements principis que aquest marc estableix:

Figura 68. Principis de qualitat identificats en el marc de qualitat europeu voluntari pels serveis socials (2010).



(Font: elaboració pròpia, 2017)

Ateses totes les característiques descrites en aquest apartat, aquesta referència es considera rellevant i idònia per incorporar-se a la nostra proposta de marc de qualitat pels EBAS.

8.1.1.2. Marc de qualitat comú dels serveis socials d'interès general

En el procés de cerca, hem identificat d'interès explorar amb detall aquesta referència:

Taula 131. Fitxa descriptiva del *Common Quality Framework for Social Services of General Interest*.



- Nom: *Common Quality Framework for Social Services of General Interest*.
- Òrgan responsable: Direcció General de Treball, Afers Socials i Igualtat d'Oportunitats de la Comissió Europea.
- Abast: Unió europea.
- Caràcter de la iniciativa: pública i voluntària.
- Codi identificador: VP/2008/004
- Data: 2010
- ID: MLEU.05

(Font: elaboració pròpia, 2017)

El Marc de Qualitat Comú dels Serveis Socials d'Interès General (en endavant MQC) s'ha confeccionat¹⁴¹ gràcies a la implicació i la consulta feta als diversos agents representants d'una gran varietat de serveis socials, així com a diferents grups d'interès a nivell dels diferents estats membres de la UE. Concretament, la descripció dels principis i criteris centrals de la qualitat que configuren aquest marc s'han basats en l'anàlisi de les aportacions dels grups d'interès per a la qualitat en els serveis socials d'interès general (en endavant SSGI) i també en els resultats del debat generats als tallers¹⁴² del Comitè Europeu per a l'Estandardització¹⁴³ (en endavant CEN), el qual s'ha plantejat els objectius següents:

- Establir un marc comú de qualitat pels serveis socials d'interès general, mitjançant la revisió de la documentació bàsica referent a la qualitat feta pels actors clau del sector social, arribant a un consens sobre principis bàsics de la

¹⁴¹ El MCQ s'ha desenvolupat en el marc de les iniciatives del Projecte Prometheus de la UE.

¹⁴² Darrera revisió: <http://www.learnabil-it.eu/epr15/images/EPR/documents/projects/prometheus/News%20July%202010/Overview%20ccomments%207th%20draft%20CQF%20SSGI.pdf>

¹⁴³ <http://www.cen.eu/about/Pages/default.aspx> recuperat el 3 de gener de 2016.

qualitat.

- Determinar els criteris bàsics per a la garantia de qualitat en els serveis socials d'interès general a través d'un procés de consulta amb les parts interessades internacionals i nacionals.
- Assolir un reconeixement europeu formal dels principis identificats per la qualitat i els criteris bàsics per a la garantia de qualitat en els serveis socials d'interès general.
- Difondre el Marc Comú Qualitat dels Serveis Socials d'Interès General, els seus principis de qualitat i els criteris bàsics per a la garantia de qualitat en el sector social. S'indica que no és l'objectiu del taller per construir un sistema de gestió de qualitat per a l'aplicació dels principis.

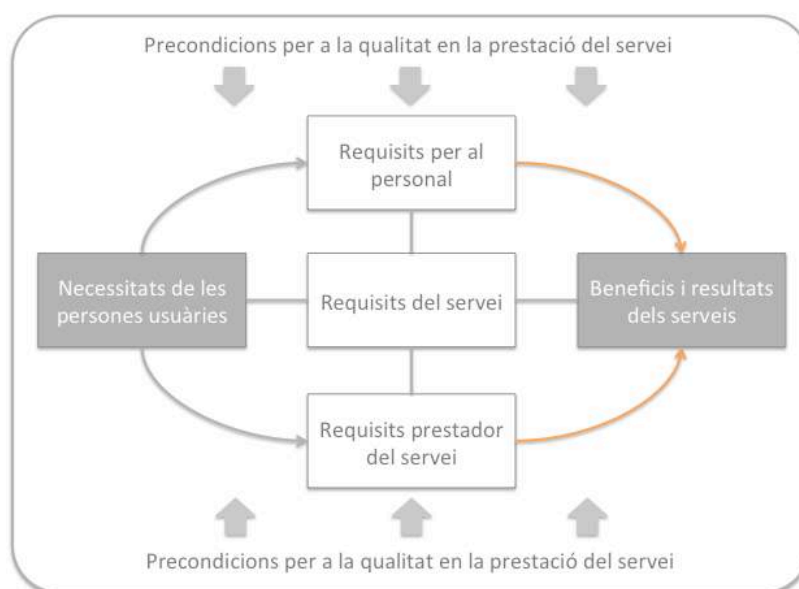
Fruit d'aquests treballs es genera un marc de caràcter no obligatori per a la qualitat en els SSIG amb el que es busca contribuir a generar una mirada comú de la naturalesa de la qualitat en aquests serveis a nivell europeu. Els dominis, els principis de la qualitat i els criteris subjacents per a l'assegurament de la qualitat s'han dissenyat per proporcionar una guia amb el qual els proveïdors de serveis, els finançadors i reguladors poden avaluar el seu funcionament i la seva contribució a la qualitat dels serveis socials, així com planificar el seu desenvolupament i millora. El MQC també serveix de referència per avaluar les expectatives de les persones usuàries. Aquest, a l'igual que la proposta anterior, busca ser suficientment flexible per ser aplicat a tots els serveis socials a nivell local de tots els estats membres de la UE. S'ha formulat perquè sigui compatible i complementari amb els sistemes de qualitat actualment existents a nivell dels estats membres. Concretament, a nivell operatiu, aquesta proposta busca:

- Facilitar la planificació, la implementació, el seguiment i l'avaluació de la qualitat en els serveis socials, així com els sistemes de qualitat tots els sectors d'interès dels estats membres de la UE.
- Reforçar l'aprenentatge mutu de caràcter transnacional, l'intercanvi de bones pràctiques i la comparació entre els estats membre de la forma de prestació dels serveis socials (*benchmarking*).

Cal destacar que des d'aquest marc fa èmfasi en la millora i l'avaluació dels *inputs*, *outputs* i *outcomes* del SSIG per tal d'incrementar la cohesió social, la inclusió social, la participació i l'exercici dels drets de les persones usuàries, promovent l'accessibilitat als serveis socials, sobretot per a les persones desafavorides.

El model articula els aspectes descrits en la figura següent:

Figura 69. Interacció aspectes que configuren el model CQF.



(Font: *Common Quality Framework for Social Services of General Interest*, 2010).

Aquest model s'operativitza en tot un seguit de dominis, concretament el MQC identifica, sota el nom de domini 1, les següents **precondicions per a la qualitat en la**

prestació del servei (Comissió europea, 2010, p. 12). Aquest domini fa referència a aspectes contextuais, sovint fora de l'abast dels prestadors dels serveis, per aquest motiu aquests elements són considerats més com a requisits que com a criteris de qualitat que els prestadors de serveis socials han d'assolir. Concretament s'han definit les següents precondicions:

- **Marc de la política social de suport:** les polítiques eficaces a nivell europeu i nacional (regional i local), basades en un coneixement profund de les problemàtiques socials mitjançant l'ús d'evidències quantitatives i qualitatives, haurien d'estimular i donar suport a la prestació de serveis socials que combatin els problemes socials i contribueixin al compliment dels drets humans. Els proveïdors de serveis socials que operen en un marc mancat de polítiques poden no ser capaços d'oferir uns nivells adients de qualitat en els seus serveis. Una sòlida comprensió de les problemàtiques socials – el seu abast i la seva naturalesa - i les polítiques basades en l'evidència es consideren com una condició prèvia fonamental per proporcionar serveis d'alta qualitat. La responsabilitat pública i el finançament públic sovint vénen de forma natural amb una millor comprensió del problema social.
- **Marc legislatiu:** les autoritats de referència a nivell nacional, regional i europeu han de garantir un marc legislatiu que sustenti la divisió de les responsabilitats en la política social establertes en el dret. El marc legislatiu també ha de tenir en compte les especificitats de la SSIG i prevenir un impacte negatiu en l'accés universal a serveis de qualitat en un mercat transfronterer i d'un entorn cada vegada més competitiu en el sector de serveis socials. La legislació ha de ser comprensible i els marcs jurídics han de fomentar la participació de la persona

usuària, l'apoderament, l'elecció i la plena ciutadania; un enfocament holístic i un espai per a la innovació i la millora.

- **Finançament sostenible:** disposar de suficients recursos financers és una condició prèvia per a la prestació de nivells de qualitat adients. La manca de recursos financers exercirà pressió sobre la prestació de serveis socials de qualitat. El finançament sostenible ha d'estar en consonància amb els objectius generals dels serveis socials, la qual cosa permet al proveïdor de serveis prestar serveis socials segons els requeriments infraestructurals. Un finançament sostenible també és necessari per garantir que la prestació de serveis socials és contínua i per evitar els impactes negatius sobre la persona usuària deguts a la interrupció en l'atenció.

- **Diàleg entre els interessats:** la forma en que els grups d'interès i els diferents actors del sector social cooperen, i es comuniquen, influeixen l'entorn en que els prestadors de servei operen. Un entorn en el qual els grups d'interès formalitzen la comunicació i la cooperació amb normes i regulacions poden limitar les possibilitats de la persona atesa, el compliment dels requisits de qualitat específics per part del prestador de servei. Un entorn no cooperatiu dificulta la prestació de serveis socials de qualitat. La cooperació ha de ser flexible perquè el proveïdor de serveis (i el seu personal) satisfaci els requisits específics de qualitat i asseguri el màxim d'oportunitats per a la persona atesa.

- **Assequibilitat:** en molts casos, els SSIG no es presten dins d'una relació "normal" proveïdor / consumidor. Les persones usuàries amb menys recursos

sovint tenen més necessitats, i els riscos vitals com ara la desocupació són sovint de tipus estructural més que individuals. En molts casos els SSIG són considerats com una forma de protegir els drets humans. Per tant, és essencial assegurar que els serveis socials i de salut es prestin basant-se en la solidaritat, són regulats per les autoritats públiques, en lloc de basar-se en el lliure mercat, ja que no es garantiria l'accés als serveis per a tothom: tothom ha de tenir el dret d'accés a serveis socials de qualitat. Quan es prestin serveis de caràcter remunerat, cal vetllar que aquests estiguin a l'abast de tothom.

- **Accessibilitat:** l'accessibilitat fa referència a la ubicació i administració dels serveis, l'ordre en l'espai físic, així com la claredat i disponibilitat de la informació sobre el servei. L'autoritat responsable, en col·laboració amb el proveïdor de serveis socials, ha de garantir que els serveis siguin accessibles a totes les persones. Aquests han de treballar per eliminar les barreres existents que impedeixen a les persones de accedir amb els serveis. S'ha de facilitar l'accés a les persones usuàries dels serveis socials, proporcionant oportunitats per assegurar que tothom pot accedir a aquests independentment de la seva ubicació, s'ha de vetllar perquè els serveis socials siguin físicament accessibles a totes les persones usuàries, incloses les persones amb discapacitat, i que la informació sobre els serveis socials és accessible a totes les persones usuàries, incloent la prestació de serveis alternatius.

- **Disponibilitat:** cal facilitar l'accés a una àmplia gamma de serveis socials, també cal garantir que es proporciona informació amplia per tal que la persona pugui escollir i es dona una resposta adient a les seves necessitats. Per tal de

garantir la prestació dels serveis, cal proporcionar oportunitats de formació dels professionals del sistema.

Així, des del MQC, a part de les precondicions indicades des d'aquest marc, també s'han identificat altres dominis dedicats als prestadors de servei, la persona usuària, el personal, els serveis i els resultats d'aquests, els quals al mateix temps es concreten en criteris específics de qualitat (vegeu l'annex 29).

Concretament, el domini 2 (2010, p. 14) es centra en el **requisits pels prestadors dels serveis** vinculats amb aspectes organitzacionals:

- **Bon Govern:** Les organitzacions que presten serveis socials es gestionen d'una manera transparent, eficaç i estructurada i són responsables en relació al seu funcionament. Es comuniquen amb eficàcia, proporcionen informació accessible i comprensible per a les persones usuàries, defineixen les funcions i responsabilitats, disposen de procediments de queixa independents i compleixen amb la legislació i reglamentació europea, nacional, regional i local.
- **Partenariat:** Les organitzacions prestadores de serveis socials són proactives en la creació d'associacions per millorar les estructures socials, a través de la participació de la societat, i contribuir al desenvolupament d'una societat inclusiva, a través de l'eliminació i prevenció de les barreres a l'accés dels seus serveis. Els serveis socials són sensibles a les necessitats locals i les condicions locals i són prestats sempre en col·laboració amb la comunitat i d'altres actors, públics i privats, que garanteixen la prestació de serveis locals.

El domini 3 del MQC (2010, p. 15) està vinculat amb el procés de prestació del servei i fa referència a les **necessitats de la persona usuària**:

- **Drets:** Les organitzacions que presten serveis socials respecten les convencions internacionals dels drets humans mitjançant la promoció i l'aplicació dels drets de les persones ateses en termes d'igualtat d'oportunitats, igualtat de tracte, la igualtat de participació, la llibertat d'elecció, l'autodeterminació i el control de la seva pròpia vida.
- **La participació de la persona atesa:** Les organitzacions que presten serveis socials estan compromeses amb la participació i l'apoderament de les persones usuàries en la presa de decisions, mitjançant la seva participació en la definició de les seves necessitats i capacitats personals. Impliquen a les persones usuàries i a les organitzacions que les representen com a membres actius en el procés de presa de decisions, en la prestació i avaluació dels serveis.

El domini 4 del MQC (2010, p. 16), també està vinculat amb el procés de prestació del servei, abasta els **requisits per al personal**:

- **Les competències del personal**¹⁴⁴: Les organitzacions que presten serveis socials ofereixen serveis de qualitat proporcionats per professionals qualificats i competents que treballen en condicions de treball regulades. Les organitzacions estan compromeses amb el desenvolupament del seu personal / dels voluntaris i

¹⁴⁴ El terme personal inclou a les persones voluntàries.

en la seva formació per beneficiar a les persones usuàries i a d'altres grups d'interès.

- **Ètica:** Les organitzacions que prestin serveis socials es comprometen amb el seus valors ètics, el respecte de la dignitat de les persones usuàries i de les seves famílies o cuidadors, protegint-les de l'explotació i l'abús, respectant la seva integritat física i mental, i especificant les pràctiques ètiques dels professionals i voluntaris dins de l'organització.

El domini 5, inclòs dins del procés de prestació del servei, es destinat als **requisits per als serveis** (MQC, 2010, p. 18):

- **Centrats en la persona:** Les organitzacions que prestin serveis socials ofereixen serveis ajustats a les necessitats individuals de les persones per tal de millorar la seva qualitat de vida. Promouen la igualtat d'oportunitats i són assequibles i estan disponibles a les persones usuàries.
- **La integralitat:** Les organitzacions que prestin serveis socials ofereixen serveis que són holístics i transparents, asseguren la continuïtat assolint coherència entre aquests, i promouen la qualitat de vida de les persones usuàries, evitant l'impacte negatiu que pot generar la interrupció dels serveis.

El domini 6 del MQC (2010, p. 19), lligat als beneficis i impacte que es genera, fa referència als **beneficis i resultats dels serveis**:

- **Orientats als resultats:** Les organitzacions que prestin serveis socials ofereixen serveis que aconseguen resultats, centrant-se en els beneficis per a les

persones usuàries i altres grups d'interès. Aquests informen sobre els seus èxits / assoliments als grups d'interès i a la societat.

La interacció entre aquests elements es pot visualitzar en la taula següent:

Taula X. Dominis, principis i criteris de qualitat establerts pel marc de qualitat comú pels serveis socials d'interès general.

Aspectes	Dominis	 Principis de qualitat	 Criteris de qualitat		
Aspectes organitzacionals	Requisits pel prestador del servei	Bon govern	Bona gestió		
			Rendició de comptes i transparència		
			Planificació anual		
			Recollida de feedback		
			Millora sistemàtica de la qualitat		
		Confidencialitat			
		Partenariat	Partenariat		
Procés de prestació de servei	Necessitats de les persones ateses	Drets	Carta de drets		
			No discriminació		
			Gestió de queixes		
			Llibertat d'elecció		
			Autodeterminació		
		Accés a advocar – persona de suport			
		Participació	Informació		
			Persones usuàries activament implicades en la presa de decisions i l'avaluació.		
			Potenciació de les persones usuàries.		
		Procés de prestació de servei	Requisits pel personal	Competències del personal	Professionals qualificats
					Condicions de treball
Formació i desenvolupament del personal					
Categories i ràtio de personal					
Voluntariat					
Ètica	Respecte a la dignitat				
	Codi ètic pels professionals				
	Garantir la seguretat				
Procés de prestació de servei	Requisits pel servei			Centrat en la persona	Serveis fets a mida
					Proximitat dels serveis
					Assequibilitat dels serveis
		Integralitat	Enfocament holístic		
			Promoció de la qualitat de vida		
			Prestació de serveis efectius		
			Accés a serveis i suports multidisciplinaris		
Beneficis i resultats	Beneficis i resultats de servei	Orientats a resultats	Registre de resultats		
			Revisió de resultats		
			Transparència de resultats		

(Font: elaboració pròpia basada en el marc de qualitat comú pels serveis socials d'interès general, 2017)

Ateses les característiques enumerades considerem que aquesta referència és rellevant i idònia per ser incorporada a la nostra proposta de marc de qualitat¹⁴⁵.

8.1.1.3. *European Quality in social Services. Criteria for EQUASS Assurance (SSGI)*

En el procés de cerca, hem identificat d'interès explorar amb detall aquesta referència:

Taula 132. Fitxa descriptiva del *European Qualitat in Social Services (EQUASS)*.



- Nom: *European Quality in Socials Services (EQUASS): Criteria for EQUASS assurance. Social Services of General Interest.*
- Òrgan responsable: Plataforma Europea per a la Rehabilitació.
- Abast: Unió europea.
- Caràcter de la iniciativa: privada.
- Codi identificador: -
- Data: 2012
- ID: MLEU.06

(Font: elaboració pròpia, 2017)

L'*European Quality in Social Services* (en endavant EQUASS) és una iniciativa de la Plataforma Europea per a la Rehabilitació¹⁴⁶ (en endavant PER) que té com a objectiu la millora de la qualitat en el sector dels serveis socials¹⁴⁷, promovent la millora contínua d'aquests i garantint la qualitat dels serveis a les persones usuàries dels serveis arreu d'Europa.

La Garantia de Qualitat de Serveis Socials de l'EQUASS (*EQUASS Assurance*) és el programa de certificació d'abats europeu per a la garantia de qualitat i control de qualitat en serveis socials. Aquesta iniciativa permet obtenir una certificació específica

¹⁴⁵ A l'annex 25 hi ha recollits els criteris de qualitat indicats per a cada un d'aquests principis i dominis de qualitat.

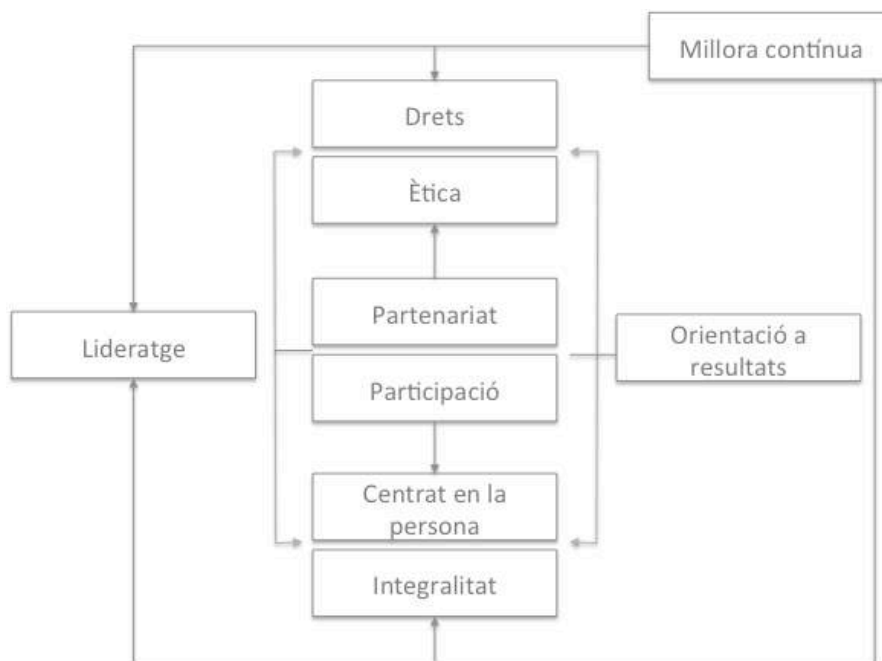
¹⁴⁶ PER és una associació sense ànim de lucre, amb seu a Brussel·les. Poden ser membres de ple dret entitats prestadores de serveis privades sense ànim de lucre. Aquestes participen en l'establiment de l'estratègia i les activitats que duu a terme la PER, i també tenen dret a tots els serveis i beneficis oferts per la PER. A Espanya la *Fundación ONCE* és membre de ple dret.

¹⁴⁷ <http://www.equass.be/equass/index.php/about-equass> recuperat el 3 de gener de 2016.

en l'àmbit de la qualitat en els serveis socials a les organitzacions que presten serveis en el sector social.

El desenvolupament d'aquesta acreditació s'ha basat en el *Common Quality Framework for Social Services of General Interest* i el *Voluntary European Quality Framework for Social Services of General Interest* ambdues propostes han estat analitzades en aquesta investigació, la qual cosa la converteix en una referència d'interès per a la nostra investigació. Des d'aquest marc s'identifiquen tot un seguit de principis que interactuen tal com s'indica a la figura següents:

Figura 70. Principis identificats per l'*European Quality in social Services*.



(Font: EQUASS, 2012)

Aquests principis es defineixen de la forma següent:

- **Lideratge:** les organitzacions prestadores de serveis socials demostren lideratge dins el sector social pel bon govern i dins de la comunitat en general mitjançant la promoció d'una imatge positiva, desafiant les baixes expectatives, fomentar

les millors pràctiques. Això permet un ús més eficaç dels recursos, inspirant a la innovació, i ajudant a la creació d'un entorn més obert i una societat més inclusiva (EQUASS, 2012, p. 6). Aquest principi es concreta en les dimensions següents:

- ▶ Missió, visió i política de qualitat: Definir la missió dóna al proveïdor de serveis socials una visió per al futur i la direcció cap on desenvolupar de la seva activitat principal. Aquesta també ajuda generar claredat i transparència de cara als seus clients, empleats i altres grups d'interès.
Una política de qualitat descriu les metes i objectius i el compromís de la direcció en la consecució d'aquests objectius. També posa l'accent en la millora contínua de l'acompliment de l'organització. La implementació de les polítiques és una funció clau dins de l'organització del proveïdor de serveis socials assegurant que tots els empleats comprenen la visió, missió, objectius i estratègia del proveïdor de serveis socials per a satisfer les necessitats i expectatives dels clients.
- ▶ Comunicació: La comunicació fa referència als sistemes presents en una organització per gestionar, compartir i distribuir informació i proporcionar una retroalimentació. Es considera que la comunicació és efectiva quan els grups d'interès interns i / o externs tenen accés a la informació pertinent, precisa i actualitzada. Amb una comunicació efectiva, els clients actuals i potencials poden prendre decisions informades, el personal pot maximitzar la seva efectivitat i la direcció pot planificar de forma estratègica.
- ▶ Planificació anual: El proveïdor de serveis socials ha de proporcionar el lideratge, la gestió i l'estabilitat de l'organització perquè pugui complir la

seva missió indicada. Per tant, el proveïdor de serveis socials ha d'esforçar-se per mantenir l'estabilitat en la prestació de serveis, el desenvolupament i la innovació, i una estructura financera equilibrada. La planificació anual és crucial per a la implementació i el control d'aquests objectius i per tant ha d'estar vinculat a la planificació estratègica.

- **Contribució a la societat:** Els serveis socials tenen un impacte en la societat a través de la pròpia naturalesa de la seva activitat principal o mandat reglamentari. Els resultats d'aquestes activitats bàsiques es poden manifestar a través de la satisfacció dels seus clients, els grups d'interès, finançadors, la comunitat i els resultats clau del rendiment. La responsabilitat social d'un proveïdor de serveis socials en el sector social es considera que és una qüestió important i s'ha de donar atenció especial més enllà de les necessitats del client.

- **Personal:** Les organitzacions prestadores de serveis socials dirigeixen i gestionen el seu personal i el rendiment d'aquest per aconseguir els seus objectius i la prestació de serveis centrats en la persona. Estan compromeses amb l'ocupació i la promoció de personal qualificat en base als coneixements, les habilitats i competències requerides pel lloc de treball. Promouen una cultura de compromís, el desenvolupament i l'aprenentatge continu del personal i dels professionals que beneficia a les persones ateses i als grups d'interès. L'organització proporciona salut, seguretat, benestar i unes condicions de treball apropiades al seu personal (EQUASS, 2012, p. 10). Aquest principi es concreta en les dimensions següents:

- ▶ Gestió de recursos humans: Un factor determinant de la qualitat en la provisió de serveis no només és la capacitat i desenvolupament del personal, sinó també un procés de selecció estructurat i transparent. Igualment importants són les condicions de treball del personal i els voluntaris, perquè puguin tenir l'oportunitat de realitzar bé i inspirar-se en la seva feina.
- ▶ Capacitat i desenvolupament del personal: Un factor determinant de la qualitat en la provisió de serveis és la qualificació i la competència del personal i el nivell d'educació i formació del personal. És essencial que cada proveïdor de serveis tingui un enfocament sistemàtic per a la contractació i el desenvolupament professional del personal encarregat de la prestació de serveis socials. El proveïdor de serveis socials ha de garantir que el personal té prou experiència i coneixements per complir les seves funcions i que els membres del personal tenen accés i se'ls anima a utilitzar les oportunitats de suport i desenvolupament. Hi ha d'haver un enfocament sistemàtic per a la identificació de les seves necessitats de formació i desenvolupament.
- ▶ Participació del personal: es tracta de crear oportunitats per als empleats per entrar en contacte amb els seus col·legues, directius i organització més àmplia. També es tracta de crear un ambient que motivi als treballadors a voler connectar amb el seu treball i que realment es preocupin per fer una bona feina. És un concepte que col·loca a la flexibilitat, el canvi i la millora contínua en el cor del que significa ser un empleat i un ocupador. Les estratègies de participació dels empleats han de possibilitar que el treballador sigui el millor que pugui ser a la feina,

reconeixent que això només és possible si aquests se senten respectats, implicats, escoltats, ben dirigits i valorat per aquells pels que treballen.

- **Drets:** Les organitzacions prestadores de serveis socials estan compromeses a protegir i promoure els drets de les persones usuàries pel que fa a les qüestions d'igualtat d'oportunitats, igualtat de tracte i la llibertat d'elecció, l'autodeterminació i la igualtat de participació. Les organitzacions proveïdores de serveis socials garanteixen el consentiment informat i l'adopció de la no discriminació i accions positives dins dels seus propis serveis. Aquest compromís és evident en tots els elements del desenvolupament i prestació de serveis i en els valors del proveïdor de serveis socials (EQUASS, 2012, p. 14). Aquest principi es concreta en les dimensions següents:

- ▶ **Drets i deures:** Un valor clau en les organitzacions proveïdores de serveis en el sector social és el compromís amb la protecció i promoció dels drets de les persones usuàries en termes d'igualtat d'oportunitats, de tracte i de participació, proporcionant a aquestes l'elecció informada i adoptant valors no discriminatoris.
- ▶ **Autodeterminació:** És el principi en el dret internacional que les nacions tenen el dret a decidir lliurement sobre la seva sobirania i l'estatus polític internacional sense coacció externa o interferència externa. Per extensió, el terme autodeterminació ha arribat a significar la lliure elecció dels propis actes sense coacció externa.

- **Ètica:** les organitzacions que proveïdores de serveis socials operen sobre la base d'un codi d'ètica que respecta la dignitat de les persones usuàries i de les seves

famílies o cuidadors, els protegeix de riscos indeguts, especifica els requisits de competència dins de l'organització del proveïdor de serveis socials, i promou la justícia social (EQUASS, 2012, p. 17). Aquest principi es concreta en les dimensions següents:

- ▶ **Política sobre l'ètica:** fa referència a les professions en les organitzacions que presten serveis socials. És un codi de criteris professionals que conté referències sobre l'equitat i el deure de la professió, i un conjunt de principis i valors que regeixen el comportament d'acord amb les nocions de valors com la confidencialitat, la precisió, la privacitat i la integritat.
- ▶ **Rols i responsabilitats:** La identificació de les diferents rols i responsabilitats de les funcions en l'organització, incloent les relacions mútues entre aquestes, facilita la transparència, la rendició de comptes i l'eficiència en la comunicació durant la prestació del servei. Sobretot quan el procés social és un procés complex amb un enfocament multidisciplinari, la identificació dels rols i responsabilitats d'aquestes funcions en el procés de prestació del servei pot contribuir a l'eficàcia de la prestació d'un servei coordinat.

- **Partenariat:** Les organitzacions que presten serveis socials operen en col·laboració amb els organismes del sector públic i privat, els ocupadors i els representants dels treballadors, patrocinadors i compradors, organitzacions de persones ateses, grups locals, famílies i cuidadors per crear un *continuum* serveis i aconseguir serveis més efectius i una societat més oberta i inclusiva (EQUASS, 2012, p. 20). Aquest principi es concreta en les dimensions següents:

- ▶ **Socis en la prestació del servei:** El creixement de l'aplicabilitat de la tecnologia de la informació en la societat, el requisit per a l'ús eficaç dels recursos i els coneixements especialitzats i l'apoderament de les persones usuàries requereix de la cooperació en informació, la logística i la provisió de serveis. Per tant, les organitzacions han d'operar en associació amb els organismes del sector públic i privat, representants d'ocupadors i del treballadors, els patrocinadors i els compradors, organitzacions d'usuaris, grups locals, famílies i cuidadors. Aquesta associació per a la prestació de serveis en el procés social ha d'afegir valor als resultats (outcomes) de la prestació de serveis.
- **Participació:** Les organitzacions prestadores de serveis socials promouen la participació i inclusió de les persones usuàries en tots els nivells de l'organització i en la comunitat. Els proveïdors de serveis socials impliquen a les persones usuàries com a membres actius de l'equip del servei. En la recerca d'una participació més igualitària i la inclusió, els proveïdors de serveis socials han de facilitar l'apoderament de les persones usuàries. Els prestadors consulten als òrgans i grups representatius de defensa de les persones usuàries, d'eliminació de barreres, d'educació pública i de la promoció activa de la igualtat d'oportunitats (EQUASS, 2012, p. 22). Aquest principi es concreta en les dimensions següents:
 - ▶ **Implicació de la persona usuària:** Facilitar i fomentar la participació de les persones usuàries en tots els aspectes clau dels seus serveis és un factor essencial i important per a l'èxit del programa social. Els proveïdors de serveis socials faciliten la participació de les persones

usuàries mitjançant l'establiment de procediments per estimular, promoure i potenciar l'apoderament de les persones usuàries. Això al seu torn crea una cultura en la qual el proveïdor de serveis socials permet l'auto-defensa de l'individu que està sent atès.

- ▶ **Apoderament de la persona usuària:** Les persones usuàries que no són autosuficients depenen de la beneficència o dels serveis de benestar. Aquestes perden la seva confiança en si mateix, perquè no poden ser autònomes. Això pot portar a problemes psicològics, socials i fins i tot mentals. L'apoderament és el procés d'obtenció d'oportunitats bàsiques per a les persones usuàries, ja sigui directament, o per mitjà de l'ajuda d'altres persones. També inclou els intents de frustrar activament per negar aquestes oportunitats. L'apoderament també comporta encoratjar, i desenvolupar de les habilitats per a l'autosuficiència, amb especial atenció a l'eliminació de la dependència futura de la beneficència o dels serveis de benestar dels individus. Aquest procés pot ser difícil d'iniciar i posar en pràctica de manera efectiva, però hi ha molts exemples de projectes d'apoderament que han tingut èxit. L'apoderament pot aconseguir a través de moltes maneres i, sovint, es considera com una condició per a la participació.

- **Centrats en la persona:** Les organitzacions prestadores de serveis socials operen amb processos, que tenen per objectiu la millora de la qualitat de vida de les persones usuàries, els quals són impulsats per les necessitats tant de les persones ateses i els beneficiaris potencials. Les organitzacions respecten la contribució individual involucrant les persones en l'autoavaluació, en la retroalimentació de l'usuari del servei i l'avaluació, i el valor personal, així com

els objectius de servei, tenint en compte l'entorn físic i social de la persona atesa.

Tots els processos estan subjectes a revisió periòdica (EQUASS, 2012, p. 25).

Aquest principi es concreta en les dimensions següents:

- ▶ **Identificar les demandes dels clients:** Les organitzacions prestadores de serveis socials operen amb processos impulsats per les necessitats de les persones usuàries, compradors i potencials beneficiaris. Per tant, la identificació de les demandes dels clients i dels clients potencials és crucial per al desenvolupament de programes i la prestació de serveis. Els canvis en la demanda també requereixen d'una resposta adequada, per tal que els serveis prestats conflueixin amb les futures demandes dels clients.
- ▶ **Planificació individual:** Els serveis socials s'han dissenyat sobre les necessitats identificades i desitjos de les persones usuàries. Mitjançant l'anàlisi de les necessitats, expectatives i oportunitats, l'organització pot dissenyar els seus serveis per respondre a les expectatives i les necessitats de les persones usuàries.
- **Integralitat:** Les organitzacions prestadores de serveis socials s'asseguren que la persona usuària pot accedir a una sèrie de serveis integrals i de base comunitària, que valoren les contribucions de les persones usuàries i dels potencials partners, incloent als agents de la comunitat, els ocupadors i altres grups d'interès, i que abasten des de la intervenció primerenca al suport i seguiment. Els serveis han de ser prestats a través d'un enfocament basat la multidisciplinarietat o d'associació de múltiples agències amb altres proveïdors

de serveis i ocupadors (EQUASS, 2012, p. 28). Aquest principi es concreta en les dimensions següents:

- ▶ **Procés de prestació:** Les organitzacions prestadores de serveis socials han de tenir processos de prestació de serveis els quals són gestionats i millorats. Entre aquests processos, hi ha alguns que són crucials per a l'èxit de l'organització. Els processos que són crítics per a l'èxit de l'organització sovint travessen les fronteres departamentals i funcionals i que requereixen una atenció especial.
- ▶ **Donar continuïtat a la prestació de serveis:** Una responsabilitat fonamental de les organitzacions prestadores de serveis socials és garantir una estructura integral del programa, amb l'objectiu de fer possible un procés assistencial ben coordinat, per tal d'aconseguir dels objectius desitjats amb la persona atesa.
- ▶ **Enfocament holístic:** els serveis socials complementaris es centren en l'atenció integral (que es coneix internacionalment com a 'benestar') concentrant-se en mantenir i millorar el funcionament de la persona en lloc de tractar simplement un aspecte específic de la persona. L'atenció integral consisteix en un enfocament en el qual es tenen en compte els factors físics, mentals i socials de la persona usuària. El servei implica considerar a la persona com un sistema complex en lloc de centrar-se únicament en determinades parts de la persona o sistemes. Les persones usuàries veuran els resultats (*outcomes*) des d'una perspectiva integral, que cobreix - per exemple - l'habitatge, el transport, l'ocupació, els ingressos i beneficis, i les qüestions més àmplies respecte la discriminació i la igualtat.

- **Orientació cap a resultats:** Les organitzacions prestadores de serveis socials estan orientades a obtenir resultats, tant en termes de com són percebudes, en els assoliments que han fet i en els beneficis que proporcionen a les persones usuàries, les seves famílies, els cuidadors, els ocupadors, altres grups d'interès i la comunitat en general. També aspiren a assolir un millor valor per als compradors i finançadors dels seus serveis. Els impactes dels serveis es mesuren, se'n fa un seguiment, i són un element important dels processos de millora, transparència i rendició de comptes contínues (EQUASS, 2012, p. 32).

Aquest principi es concreta en les dimensions següents:

- ▶ **Mesurament de resultats:** Les organitzacions prestadores de serveis socials estan s'orienten a resultats, tant en termes de percepcions i d'assoliments, respecte els beneficis obtinguts per les persones usuàries, els seus familiars, els cuidadors, els ocupadors, altres grups d'interès i la comunitat. Un procés social exitós es defineix com: "L'assoliment dels objectius establerts en el Pla Individual ". Els resultats dels processos han de ser mesurats en relació amb els objectius definits establerts en el Pla individual. Els judicis vàlids sobre el resultat de la qualitat dels serveis socials s'han de basar en un sistema d'avaluació basat en els fets i amb criteris objectius.
- ▶ **L'avaluació dels resultats:** els judicis vàlids sobre els resultats (*outcomes*), especialment sobre la qualitat dels serveis socials, s'ha de basar en fets i criteris objectius. Per aquesta raó l'avaluació dels resultats s'ha de dur a terme de forma periòdica i sistemàtica.

- ▶ Informe dels resultats: Quan s'informa dels resultats als grups d'interès rellevants, el proveïdor de serveis socials ha d'assegurar que els resultats són correctes, vàlids i pertinents. També és essencial per demostrar el valor i el valor afegit dels serveis a tots els grups d'interès, i per tant els registres i els resultats (*outcomes*) s'ha de comunicar àmpliament.

- **Millora contínua:** Les organitzacions prestadores de serveis socials són proactives a l'hora de donar resposta a les necessitats del mercat, utilitzar els recursos de manera eficaç, desenvolupar i millorar els serveis, i utilitzar la recerca i el desenvolupament per aconseguir la innovació. S'esforcen per comunicar-se i fer màrqueting eficaços, per valorar les persones usuàries, per proporcionar feed-back als finançadors i als grups d'interès i treballen amb sistemes de millora contínua de la qualitat (EQUASS, 2012, p. 36). Aquest principi es concreta en les dimensions següents:
 - ▶ Cicle de Millora Contínua: Proporcionar i assegurar la qualitat en la prestació de serveis socials es considera que és un procés cíclic de revisió dels resultats actuals i de realització dels canvis desitjats de manera continuada. En aquest procés de millora contínua dels serveis socials apareixen noves àrees per a la millora. L'enfocament sistemàtic en la millora contínua és una característica clau del Sistema de Gestió de Qualitat.
 - ▶ Innovació: La innovació ha de reflectir la introducció de noves idees, béns, serveis i pràctiques per donar suport als canvis del mercat i desenvolupament de serveis. La innovació pot ser considerada com un procés de conversió de coneixements i d'idees en millors formes de fer

negocis o en productes i serveis nous o millorats els quals són apreciats per la comunitat. Un element essencial de la innovació és la seva aplicació exitosa. La innovació més sovint és vista a nivell dels servei o processos, on la innovació de productes satisfà les necessitats dels clients i la innovació de processos millora l'eficiència i l'eficàcia.

Aquesta proposta inclou els aspectes següents:

Taula 133. Principis i dimensions de qualitat establerts per l'EQUASS.

Pr Qualitat	Principis Identificats	Di Qualitat	Dimensions identificades	Agents implicats	Perspectiva d'abordatge
Lideratge			Missió, visió i política de qualitat	Prestador, persona usuària i altres agents del sistema	Meso i microsistema
			Comunicació		
			Planificació anual		
			Contribució a la societat		
Personal			Gestió de recursos humans		
			Capacitat i desenvolupament del personal		
			Participació del personal		
Drets			Drets i deures		
			Autodeterminació		
Ètica			Política sobre l'ètica		
			Rols i responsabilitats		
Partenariat			Socis en la prestació del servei		
Participació			Implicació de la persona usuària		
			Apoderament de la persona usuària		
Centrats en la persona			Identificar les demandes dels clients		
			Planificació individual		
Integralitat			Procés de prestació		
			Prestació de serveis continuada		
			Enfocament holístic		
Orientació cap als resultats			Mesurament dels resultats		
			Avaluació dels resultats		
			Informar dels resultats		
Millora contínua			Cicle de millora contínua		
			Innovació		

(Font: elaboració pròpia, 2017)

A més, per a cada un dels principis i dimensions, s'estableixen criteris que operativitzen aquests elements (vegeu l'annex 30).

L'EQUASS Assurance està personalitzat pel sector social i ofereix un enfocament integral basat en criteris de qualitat i en els indicadors clau de rendiment utilitzant un

qüestionari d'autoavaluació, auditoria interna i procediments d'auditoria externa presencial (EQUASS, 2012)¹⁴⁸

Els resultats d'aquest procés d'avaluació són analitzats a una comissió internacional que s'encarrega d'adjudicar la certificació EQUASS. Aquest instrument va dirigit tant a clients del sector públic com privats, són organitzacions que busquen visualitzar-se i obtenir un reconeixement a nivell europeu.

8.1.1.4. Informe sobre la Qualitat als serveis socials públics

Taula 134. Fitxa descriptiva de l'informe sobre la qualitat dels serveis socials públics.



- Nom: *Quality in social public services*.
- Òrgan responsable: *European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions (Eurofound)*
- Abast: Unió europea.
- Caràcter de la iniciativa: Recomanació.
- Codi identificador: -
- Data: 2001
- ID: MI.EU.07

(Font: elaboració pròpia, 2017)

En aquest informe es fa palès que els enfocaments sobre la qualitat en els serveis socials públics són enormement variats a nivell europeu. S'identifica una absència generalitzada de marcs i models per garantir la qualitat en els serveis socials públics. Atès aquest context, i partint de l'anàlisi d'estudis de camp duts a terme en diversos països europeus, s'han identificat diferents elements clau per a la millora de la qualitat en el marc europeu:

148

[http://www.epr.eu/images/EPR/documents/equass/EQUASS%202012/EQUASS%20Assurance%20\(SSGI\)%20Principles%20criteria%20and%20indicators%202012.pdf](http://www.epr.eu/images/EPR/documents/equass/EQUASS%202012/EQUASS%20Assurance%20(SSGI)%20Principles%20criteria%20and%20indicators%202012.pdf) recuperat el 10 de gener del 2016.

Figura 71. Elements clau per a la millora de la qualitat dels serveis socials públics.



(Font: Pillinguer, 2001, p.62)

En aquest informe es suggereixen diversos indicadors que poden afavorir els resultats de la qualitat en els serveis socials públics. Concretament, es proposen els següents indicadors:

- Uns serveis orientats a la persona usuària que fomenten la participació i la capacitació d'aquests.
- La participació de les persones usuàries i del personal en els sistemes de qualitat i en el desenvolupament organitzatiu.
- Uns sistemes de qualitat flexibles, adaptables i pertinents per a les necessitats locals.
- Uns mecanismes coordinats i integrats de prestació de serveis que satisfacin les necessitats mitjançant diverses vies.
- La continuïtat dels serveis i el finançament.

- La col·laboració entre prestadors de servei, organismes finançadors, grups d'interès i interlocutors socials.
- Una cultura d'innovació en el si de les organitzacions de serveis que respongui de manera flexible a les necessitats i exigències.
- Uns sistemes d'avaluació eficaços, amb mecanismes per a l'obtenció de reaccions i comentaris (*feed-back*).
- Un personal altament qualificat, capaç de respondre a les necessitats de les persones usuàries i dur a terme canvis organitzatius que les reflecteixin.
- La igualtat d'oportunitats entre dones i homes, per garantir que no es passa per alt el paper de la dona com a cuidadora i les necessitats d'assistència o ocupació de la dona.

Entre aquests elements també s'hi inclou la qüestió de fins a quin punt es tenen en compte les opinions de les persones. L'informe indica que, en les experiències on s'han identificat nivells superiors de qualitat, s'observa que les persones usuàries i els treballadors participen directament en el disseny i fixació dels indicadors i objectius de rendiment, així com en el disseny de bones pràctiques.

Per una altra banda, el document també recull procediments per a la millora de la qualitat dels serveis, mitjançant:

- La innovació i l'experimentació. Aquests factors requereixen de flexibilitat organitzativa.
- Les iniciatives de coordinació i integració. Aquestes poden incidir a nivell intern, a nivell extern, entre serveis, promovent el treball en equips

interdisciplinaris o bé la plena integració dels serveis. S'indica que aquest és un dels grans desafiament del futur, en les diferents experiències s'ha fet palesa l'existència d'obstacles per a reeixir en aquesta qüestió. Aquesta qüestió impacta en les estructures, en els mètodes de prestació del servei, en definitiva impacta en la cultura de les organitzacions. Cal invertir recursos i formar per tal de tenir èxit al respecte.

- Els enfoc de col·laboració. Fa referència a la importància de la participació de la comunitat i dels interlocutors socials en la planificació i millora dels serveis.
- La participació de les persones usuàries. Aquesta qüestió, progressivament, ha anat adquirint major rellevància. La participació està escassament desenvolupada en qüestions com la planificació i administració dels serveis. L'informe identifica diferents dimensions lligades a la participació, capacitat i drets de les persones usuàries:
 - Participació de les persones
 - ⇒ Influència directa de les persones usuàries.
 - ⇒ Debats, o fòrums de persones usuàries en organismes municipals i regionals.
 - ⇒ Participació de les persones usuàries en la prestació de serveis a través d'associacions de familiars, associacions assistencials i consells consultius.
 - ⇒ Participació de les persones usuàries en l'avaluació de les necessitats.
 - ⇒ Realització de sondeigs, o altres estratègies, per obtenir les seves reaccions i comentaris per tal d'avaluar els serveis.
 - ⇒ Participació de les persones usuàries com a voluntaris/es.

- ⇒ Participació de les persones usuàries mitjançant estratègies locals de col·laboració.
- ▶ Capacitació de les persones usuàries: Autonomia pressupostària per a contractar a una persona cuidadora i la possibilitat d'escollir els serveis.
- ▶ Drets de les persones usuàries:
 - ⇒ Programes de defensa de les persones usuàries per lluitar pels seus drets.
 - ⇒ Informació a les persones usuàries, centres d'assessorament i servei de síndic de greuges.

Una altra qüestió clau inclosa en aquest informe és la qualitat de vida laboral dels professionals del sistema. En aquest s'indica que hi ha una correlació entre la qualitat dels serveis i la qualitat de la vida laboral, es fa palesa la importància de la qualificació, la formació i els enfoc professionals de la prestació dels serveis amb la qualitat dels serveis que s'ofereixen a les persones usuàries. L'efecte més important d'aquesta interrelació està en l'àmbit del desenvolupament i la formació dels professionals, on la professionalització i l'especialització creixents i la necessitat de poder dur a terme un procés autònom de presa de decisions, en un entorn de prestació de serveis més complex, exigeixen que els professionals estiguin ben formats i sigui capaços d'adaptar-se.

A més, aquesta investigació identifica diversos indicadors de qualitat en les condicions de treball dels serveis socials públics:

- Nivells de remuneració i condicions laborals que reconeguin la complexitat o la pressió del treball i que no es redueixin per raons de competència.
- Sostenibilitat, continuïtat de finançament i seguretat laboral del personal.
- Sistemes de gestió que permetin la participació del personal, tinguin en compte les seves reaccions i opinions, abordin qüestions com l'estrès o el desgast, la supervisió i el desenvolupament organitzatiu, així com les quotes de clients per treballador.
- Enfocs participatius de la garantia de la qualitat i la consulta al personal.
- Formació i desenvolupament personal.
- Formes positives de flexibilitat lligades a les necessitats de prestació de serveis, incloent l'oportunitat d'aconseguir l'equilibri entre el treball i la vida familiar.
- Pràctiques i polítiques en matèria d'igualtat d'oportunitats.
- Diàleg social en el lloc de treball.

Aquest informe conclou amb un conjunt de recomanacions sobre la qualitat dels serveis prestats a les persones usuàries, la col·laboració i participació, la coordinació i integració dels serveis, la qualitat de vida laboral, la inclusió i la cohesió socials i la igualtat d'oportunitats, i l'avaluació i transferibilitat.

Taula 135. Elements establerts per l'Eurofound.

Elements identificats	Agents implicats	Perspectiva d'abordatge
Benestar emocional	Dirigit a tots els agents del sistema	Plantejat des del macrosistema
Relacions socials		
Vincles amb la comunitat i inclusió		
Benestar material		
Desenvolupament personal i activitats constructives		
Salut física		
Autodeterminació		
Participació ciutadana i implicació		
Protecció contra la violència, l'abús, els danys...		

(Font: elaboració pròpia, 2017)

8.1.1.5. Altres marcs europeus de caràcter sectorial

A més de les referències de caràcter global analitzades fins ara, n'hem identificat d'altres amb un caràcter més sectorial que poden aportar valor afegit a la nostra proposta. Així trobem les referències següents:

Quality of the Social Services of General Interest (SSGI) from the viewpoint of disability:

Taula 136. Fitxa descriptiva del *Quality of the Social Services of General Interest (SSGI) from the viewpoint of disability*.

- Nom: *Quality of the Social Services of General Interest (SSGI) from the viewpoint of disability*.
- Òrgan responsable: The high level group on disability
- Abast: Unió europea.
- Caràcter de la iniciativa: recomanació.
- Codi identificador: -
- Data: 2007
- ID: MI.EU.08

(Font: elaboració pròpia, 2017)

Aquesta proposta busca incorporar en el disseny de les polítiques de protecció social les necessitats del col·lectiu de persones amb discapacitat. Concretament, el grup d'alt nivell sobre discapacitat, integrat per representants de tots els estats membres de la UE,

ha elaborat una proposta que busca promoure la qualitat en els Serveis Socials d'Interès General (SSIG) des de la perspectiva específica d'aquest col·lectiu.

Aquest grup posa èmfasi en que la qualitat dels serveis socials és una condició necessària per a les persones amb discapacitat per poder portar una vida plena i independent, per assolir el seu màxim potencial com a individus, per contribuir i participar en la societat (Grup d'alt nivell sobre discapacitat, 2007). Cal destacar que aquest fa èmfasi en la necessitat de coordinació entre serveis com un aspecte clau de la qualitat pels serveis destinats a les persones amb discapacitat. En aquest document s'estableixen uns principis bàsics pels SSIG des de la perspectiva de la qualitat:

- El respecte dels drets i llibertats humans descrits a la carta de drets fonamentals de la UE.
- Els serveis per a les persones amb discapacitat han de caracteritzar-se per la perspectiva individual (personalització), tenint en compte la igualtat de gènere.
- Són vitals la llibertat d'elecció, l'elecció informada i l'autodeterminació.

Tot aquest plantejament es tradueix en 7 principis per a la garantia de la qualitat, els quals a la vegada s'operativitzen en diferents criteris (vegeu l'annex 31):

- Drets: la llibertat d'elecció (incloent l'elecció personal sobre com es presten els serveis individualment) l'autodeterminació, la no discriminació, incloent-hi el reconeixement de la situació de les dones amb discapacitat en la planificació i prestació de serveis.

- Centrat en la persona: Serveis socials d'interès general per a les persones amb discapacitat han de fer front a les necessitats de cada individu per tal de millorar la qualitat de vida i assolir la igualtat d'oportunitats d'aquest col·lectiu. D'acord amb el model social de la discapacitat, cal tenir en compte l'entorn físic i social de la persona atesa.
- Integralitat i continuïtat: El continuum de serveis integrals - des de la primera intervenció, suport i seguiment - implica accions i coordinació multidisciplinàries. D'altra banda, aquest continuïtat és essencial al llarg de la vida de les persones amb discapacitat, per tant, cal prendre un enfocament basat en el de cicle de vida. Les fases del cicle de vida són: els nens amb discapacitat, les persones amb discapacitat en edat de treballar, la gent gran amb discapacitat.
- Participació: Les persones usuàries, principalment persones amb discapacitat, han de participar activament amb l'equip professional del servei i implicar-se en l'autoavaluació i retroalimentació.
- Partenariat: tots els agents potencials, inclosos els ocupadors, la comunitat local, els interlocutors socials, les autoritats de finançadores, els responsables polítics s'han d'implicar conjuntament amb els proveïdors de serveis.
- Orientat a resultats: La qualitat està directament relacionada amb els resultats (outcomes) sobre la persona usuària, mesurar la satisfacció esdevé crucial. Les àrees de resultats (outcomes) de qualitat han de ser identificades per tots els grups d'interès i ser utilitzades com a referències per avaluar l'èxit dels serveis a l'hora de satisfer les necessitats individuals de les persones.
- Bon Govern: l'obertura, la participació, la transparència, l'eficiència i la rendició de comptes han de ser aplicades per tots els tipus d'organitzacions que presten serveis socials a les persones amb discapacitat.

Taula 137. Principis establerts pel grup *The high level group on disability*.

Principis identificats	Agents implicats	Perspectiva d'abordatge
Drets	Dirigit a tots els agents del sistema	Plantejat des del macro, meso i microsystema
Centrat en la persona		
Integralitat i continuïtat		
Participació		
Partenariat		
Orientat a resultats		
Bon govern		

(Font: elaboració pròpia, 2017)

Quality in Social and Health Services. Social NGOs recommendations to EU decision makers:

Taula 138. Fitxa descriptiva del *Quality in Social and Health Services. Social NGOs recommendations to EU decision makers*.

- Nom: *Quality in Social and Health Services. Social NGOs recommendations to EU decision makers*.
- Òrgan responsable: European platform of social NGOs
- Abast: Unió europea.
- Caràcter de la iniciativa: recomanació.
- Codi identificador: -
- Data: 2008
- ID: MI.EU.09

(Font: elaboració pròpia, 2017)

Des d'aquesta plataforma es fa èmfasi en que la qualitat dels serveis socials requereix d'un enfocament holístic, amb un marc legal i econòmic que li doni suport, basat en un abordatge participatiu de baix a dalt.

En coherència amb aquest darrer aspecte, la proposta de marc de qualitat s'ha elaborat conjuntament amb les xarxes europees de proveïdors i de persones usuàries dels serveis¹⁴⁹.

¹⁴⁹ Es mencionen les organitzacions següents: EASPD, EDF, SOLIDAR, Red Cross EU office, EAPN, HOPE, AGE, Inclusion Europe, MHE, EURAG, FEANTSA, Eurodiaconia, CECOHAS, EPR.

La plataforma europea d'ONGs socials concreta el seu plantejament i compromís en 9 principis d'or de la qualitat pels serveis socials i sanitaris d'interès general:

1. Els serveis de qualitat respecten la dignitat humana i els drets fonamentals mitjançant l'aplicació dels drets fonamentals dels usuaris i respectant la seva integritat física i mental.
2. Els serveis de qualitat estan aconseguint resultats, centrant-se en els beneficis per a la persona atesa i la seva comunitat.
3. Els serveis de qualitat estan fets a mida per a cada individu amb l'objectiu de millorar la seva qualitat de vida i la igualtat d'oportunitats de la persona usuària en qüestió. Els serveis fets a mida comporten una forta interacció humana, serveis flexibles i sensibles que tenen en compte l'entorn físic, intel·lectual i social de la persona, i són respectuosos amb les diferències culturals i tenen en compte la situació financera de la persona.
4. Els serveis de qualitat garanteixen la seguretat a totes les persones usuàries, incloses les més vulnerables, prevenint l'abús físic, mental i financer.
5. Els serveis de qualitat són participatius i permeten prendre decisions a les persones usuàries pel seu compte, encoratjant a les persones usuàries implicar-se activament en la definició de les seves necessitats i capacitats personals, en la prestació dels serveis i la seva avaluació.
6. Els serveis de qualitat són holístics i continus per tal d'aconseguir la coherència entre els diferents serveis i evitar l'impacte negatiu causat per la interrupció del servei.
7. Els serveis de qualitat plantegen mesures proactives en la reducció de les barreres a l'accessibilitat als serveis en col·laboració amb les comunitats i altres

actors, garantint la prestació de serveis de proximitat. Aquests serveis responen a les necessitats locals, construeixen la cohesió social a través de la participació activa de les comunitats locals en el desenvolupament i prestació de serveis.

8. Els serveis de qualitat són prestats per professionals qualificats que treballen en unes bones condicions de treball, que es beneficien de la formació contínua, del desenvolupament d'habilitats i de mesures específiques per augmentar la no discriminació i la igualtat de gènere dels membres de l'equip.
9. Els serveis de qualitat es gestionen d'una manera transparent, són responsables d'establir procediments independents de queixa, i informació fàcilment accessible i comprensible per a les persones usuàries sobre la qualitat prestada i sobre els resultats financers dels proveïdors de serveis.

Taula 139. Elements establerts per l'*European platform of social NGO's* (MI.EU.09)

Elements identificats	Agents implicats	Perspectiva d'abordatge
Respecten la dignitat humana i els drets fonamentals	Dirigit a tots els agents del sistema	Plantejat des del mesosistema i microsistema
Assoleixen resultats		
Estan fets a mida de cada individu		
Garanteixen la seguretat a totes les persones usuàries		
Són holístics i continus		
Es presten en col·laboració amb les comunitats i altres actors		
Són prestats per professionals qualificats que treballen en bones condicions de treball		
Es gestionen d'una manera transparent		

(Font: elaboració pròpia, 2017)

A l'annex 32 hi ha recollits els criteris de qualitat plantejats des d'aquesta proposta.

Memorandum for European Quality Principles Framework:

Taula 140. Fitxa descriptiva del *Memorandum for European Quality Principles Framework*.

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ■ Nom: <i>Memorandum for European Quality Principles Framework</i>. ■ Òrgan responsable: The european association for services provider to people with disability (EASPD). ■ Abast: Unió europea. ■ Caràcter de la iniciativa: recomanació. ■ Codi identificador: - ■ Data: 2006 |
|---|



▪ ID: MLEU.10

(Font: elaboració pròpia, 2017)

Aquesta proposta va dirigida al col·lectiu de persones amb discapacitat. Aquesta associació proposa vincular la qualitat dels serveis a la qualitat de vida de les persones amb discapacitat usuàries d'aquests serveis. Consideren que la qualitat de vida com a mínim ha d'incloure les dimensions següents i aquests elements han de servir de guia en la prestació del servei:

- Benestar emocional
- Relacions interpersonals
- Benestar material
- Desenvolupament personal
- Benestar físic
- Autodeterminació
- Inclusió social
- Drets

Així mateix, aquesta referència es nodreix de valors com la dignitat, la igualtat d'oportunitats, la vida independent i la participació i la contribució a la societat.

Cal destacar que aquesta proposta fa aflorar la dimensió de l'experiència de la persona en el procés de prestació del servei, la qual cosa avala el nostre plantejament. Així

mateix, cal destacar que proposa que els estàndards de qualitat són necessaris però cal que siguin desenvolupats i implementats a nivell nacional o regional.

Taula 141. Elements establerts per *The european association for service provider to people with disability* (MI.EU.10)

	Elements identificats	Agents implicats	Perspectiva d'abordatge
Valors	Dignitat	Dirigit a tots els agents del sistema	Plantejat des del totes les perspectives
	Igualtat d'oportunitats		
	Vida independent		
	Participació i contribució en la societat		
Qualitat de vida	Benestar emocional		
	Relacions interpersonals		
	Benestar material		
	Desenvolupament personal		
	Benestar físic		
	Autodeterminació		
	Inclusió social		
	Drets		

(Font: elaboració pròpia, 2017)

Inclusion Europe:

Taula 142. Fitxa descriptiva de la proposta d'*Inclusion Europe*.



- Nom: *Consumer involvement in quality evaluation of services*.
- Òrgan responsable: *Inclusion Europe*.
- Abast: Unió europea.
- Caràcter de la iniciativa: recomanació.
- Codi identificador: -
- Data: 2003
- ID: MI.EU.11

(Font: elaboració pròpia, 2017).

Com a preàmbul, cal indicar que és d'interès fer una anàlisi exhaustiva d'aquesta proposta, ja que atorga un paper central a les persones usuàries dels serveis. Tot i que es focalitza en el col·lectiu de persones amb discapacitat, nosaltres plantejem fer una generalització de determinats aspectes a les persones usuàries dels SBAS.

Aquesta proposta parteix de la premissa que els models de gestió de la qualitat finalment han arrelat en l'àmbit dels serveis socials. Això comporta atorgar un rol

central a les persones usuàries i els seus suports a l'hora d'avaluar la qualitat. El punt de partida és que les persones amb discapacitat intel·lectual són “consumidors”, amb una posició de força, que avaluen i influeixen de forma activa en la qualitat dels serveis rebuts, tot esperant que aquests serveis satisfacin les seves necessitats i expectatives (Inclusion Europe, 2003).

La proposta esgrimeix dues raons per les quals els sistemes de gestió de la qualitat han de complementar-se amb instruments fonamentats en la perspectiva de la persona usuària del servei:

- Les persones amb discapacitat intel·lectual, en el seu rol com a consumidors o usuaris que paguen un servei, tenen el poder d'influir en aquests per tal d'organitzar el suport personal a rebre, el dret d'elecció així com a queixa dins del servei.
- El dret d'autodeterminació implica un canvi de rol de les persones amb discapacitat, passant d'un paper passiu a un de consumidors actius que escull els objectius a assolir i els canvis que vol fer en les seves vides.

Aquesta nova mirada es centra menys en elements de qualitat estructural o de qualitat dels processos i es focalitza en la qualitat vinculada a l'impacte o resultat, això fa que la qualitat entesa des de l'estandardització i la uniformitat no sigui adequada. L'avaluació de la qualitat es fa des de l'experiència personal amb el servei (de llar, de vida, de treball, etc.). Per tant, en aquest marc s'avalua:

- La satisfacció amb determinats aspectes de la seva vida i dels suports que se li proporcionen.
- El valor i la importància relativa que la persona dóna a aquests aspectes.
- El grau en que s'assoleixen les necessitats individuals, els desitjos i preferències de la persona.
- El grau en que la persona pot aspirar a objectius personals.
- El grau en que la persona té la sensació que es possible canviar o millorar.

Així doncs, aquesta plantejament centra l'atenció en l'assoliment dels resultats derivats de les preferències i estil de vida de la persona usuària, la qual cosa porta a una mirada basada en la qualitat de vida de les persones. Aquest concepte és molt ampli, la qual cosa fa difícil d'avaluar-lo, tot i això des d'aquest model es proposa que siguin les persones amb discapacitat les que identifiquin per si mateixes, o amb suport, els resultats o impactes rellevants volen aconseguir i valoren si aquests s'han assolit. Totes les àrees que són d'interès per a la persona s'han d'incloure en l'avaluació de la qualitat. Segons aquest plantejament cal un abordatge multidimensional conformat o definit per la pròpia persona usuària, que abasta les dimensions següents:

- Benestar emocional: inclou aspectes com la seguretat, espiritualitat, felicitat, autovaloració, sexualitat, etc.
- Relacions socials: inclou les relacions familiars, l'amistat, intimitat i afecte, bones relacions amb les altres persones, etc.
- Vincles amb la comunitat i inclusió: cobreix els contactes amb les persones de la comunitat, de ser acceptat i respectat, la participació social, etc.

- Benestar material: inclou la propietat, els diners, un ambient de llar segura i còmode, etc.
- Desenvolupament personal i activitats constructives: inclou l'accés a activitats educatives, habilitats d'aprenentatge, activitats de lleure i treball significatives, participació en tasques domèstiques, etc.
- Salut física: cobreix la salut, l'alimentació, la mobilitat, l'accés a l'atenció sanitària, etc.
- Autodeterminació a l'hora de prendre decisions, influir en el seu entorn, escollir un estil de vida, etc.
- Participació ciutadana i implicació: inclou el dret a la participació, la informació i l'educació, l'accés a serveis generals i l'atenció específica, etc.
- Protecció contra la violència, l'abús, els danys i desconfort físic i emocional, la negligència, etc.

Aquest procés necessàriament comporta una avaluació regular d'aquestes dimensions, ja que les preferències de la persona poden anar variant al llarg de la vida de la persona.

Taula 143. Elements establerts per l'*Inclusion Europe* (MIEU.011)

Elements identificats	Agents implicats	Perspectiva d'abordatge
Benestar emocional	Dirigit a tots els agents del sistema	Plantejat des del mesosistema i microsistema
Relacions socials		
Vincles amb la comunitat i inclusió		
Benestar material		
Desenvolupament personal i activitats constructives		
Salut física		
Autodeterminació		
Participació ciutadana i implicació		
Protecció contra la violència, l'abús, els danys...		

(Font: elaboració pròpia, 2017)

D'aquest model també se'n deriva que la qualitat de vida de les persones ve marcada pels suports que aquestes reben. Des de la perspectiva de la nostra investigació és

d'interès analitzar en detall aquest aspecte, ja que com a novetat respecte altres iniciatives incorpora la qüestió dels suports. Tècnicament hi ha un consens sobre alguns d'aquests suports que impacten positivament en la qualitat de vida de les persones usuàries:

- **Enfoc centrat en la persona:** cada persona amb discapacitat es reconeguda com un individu amb potencialitats i necessitats úniques. És un dels criteris de qualitat més importants, per tant, el suport ha de ser individualitzat i centrat en la persona.
- **Participació plena en la comunitat:** les persones amb discapacitat han de poder formar-se, treballar i desenvolupar les seves opcions de vida de manera inclusiva. El suport s'orienta a la participació en activitats basades en la comunitat i en les interaccions amb persones amb i sense discapacitat.
- **Dignitat i respecte:** cal proporcionar els suports respectant la integritat i el estil de vida de cada persona. S'ha de protegir a les persones contra qualsevol tipus de violència, abús o negligència.
- **Elecció i control:** cal donar oportunitats a les persones amb discapacitat per prendre les seves eleccions i poder exercir el dret de decisió sobre les seves condicions de vida, treball, temps de lleure, relacions, etc. Cal encoratjar a les persones amb discapacitat a actuar com a agents primaris en les seves vides i a assolir els objectius personals.
- **Relacions:** les persones amb una discapacitat han de sentir un vincle i compromís amb la família, amics / coneguts. El suport ha de dirigir-se a ampliar i enfortir aquesta xarxa relacional.

- Independència i desenvolupament: El suport s'orienta a augmentar la confiança de les persones amb discapacitat en les seves pròpies competències. A l'hora que s'incentiva que desenvolupin habilitats i duguin a terme tasques i activitats de la manera més independent possible.
- La participació en activitats de treball i d'oci variat i estimulants: les persones amb discapacitat han de rebre suport per participar en activitats segons els seus interessos i opcions. En fer-ho, s'obren a una àmplia gamma d'experiències de vida.

Taula 144. Suports establerts per l'*Inclusion Europe*. (MIEU.011)

Suports identificats	Agents implicats	Perspectiva d'abordatge
Enfoc centrat en la persona	Dirigit a tots els agents del sistema	Plantejat des del meso i microsistema
Participació plena en la comunitat		
Dignitat i respecte		
Elecció i control		
Relacions		
Independència i desenvolupament		
Participació en activitats de treball i oci		

(Font: elaboració pròpia, 2017)

Així mateix, aquesta proposta reflexiona sobre les persones com a “consumidors” i indica que des del punt de vista de la qualitat:

- Els “consumidors” són la millor font d'informació. Tot i que, en alguns casos, les persones amb discapacitat poden presentar limitacions per comunicar-se, però que cal emprar mitjans alternatius, evitant avaluar la qualitat sense la seva implicació. S'indica que, en alguns casos, els familiars o representants, poden complementar, però mai substituir les aportacions.
- S'estableixen estratègies per a la implicació dels “consumidors” en la gestió de la qualitat. En la proposta, per exemple, es fa referència a que:

- ▶ Les estratègies de planificació centrada en la persona permeten que la persona reflexioni sobre la seva vida, que prengui decisions sobre el futur i que emprengui accions per fer realitat els objectius que han assumit.
 - ▶ Els proveïdors de serveis en un procés de d'intercanvi amb els clients i els seus representats poden indicar en quin grau els suports s'ajusten específicament a les seves capacitats, necessitats i aspiracions.
 - ▶ A través d'entrevistes personals, visites, etc. les persones amb discapacitat intel·lectual poden comprovar com, on, amb qui i amb quin suport volen viure, treballar o passar el seu temps lliure.
 - ▶ Es poden avaluar els interessos mitjançant qüestionaris, entrevistes o l'observació, també amb llistes d'activitats i de preferències d'estil de vida personal.
- També s'indiquen estratègies per a la implicació del consumidor en l'avaluació de la qualitat. Es proposa focalitzar l'avaluació de la qualitat a través d'ítems vinculats amb la satisfacció del consumidor, o aquells ítems que indiquen un nivell objectiu de qualitat de servei.
 - Es plantegen metodologies per avaluar la satisfacció del consumidor, concretament proposen avaluacions internes o externes utilitzant qüestionaris o entrevistes. Respecte els casos en que en que hi hagi manca habilitats comunicatives, la satisfacció pot ser obtinguda de l'observació participant. Així mateix, proposen establir procediments accessibles per estimular als clients a proporcionar feed-back.
 - Es postula que la satisfacció del consumidor no és suficient. Identifiquen dos problemes fonamentals a l'hora d'avaluar la satisfacció del consumidors. D'una

banda, s'observa una tendència en les persones amb discapacitat intel·lectual a donar respostes que són desitjables socialment. Per una altra, la satisfacció personal es resultat de la comparació de la situació actual amb les passades, això fa que davant situacions amb uns nivells similars de qualitat, es doni lloc a judicis dispars segons les diferents experiències dels consumidors. A això, cal afegir que una part de les persones amb discapacitat han tingut un rang limitat d'experiències. Per això, és d'utilitat involucrar a la família o representats a l'hora d'avaluar la satisfacció del consumidor, ja que poden tenir un efecte ponderador.

- La proposta també reflexiona sobre la mesura objectiva de la qualitat de servei. Un judici vàlid dels impactes de qualitat s'ha de basar en un sistema d'avaluació que funciona amb criteris objectius. Aquest sistema també proporciona l'oportunitat de poder comparar els resultats dels diferents serveis.
- Aquest també pauta com implicar als consumidors en l'avaluació, identifica diferents formes amb les que implicar a les persones usuàries en l'avaluació. Així, d'una banda, l'experiència de les persones amb discapacitat com a consumidor de serveis pot ser usada per a la formulació de qüestionaris o guies per a entrevista per a les auditories de qualitat. Les persones amb discapacitat poden ser formades per fer entrevistes als companys en una auditoria externa. Aquesta opció té l'avantatge que en situacions socials de curta distància es minimitzen les respostes socialment desitjables i això pot servir per obtenir resultats més vàlids. Per una altra banda, les persones usuàries amb cadira de rodes poden dur a terme proves d'accessibilitat estandarditzades, per avaluar si un centre de servei és accessible, no només en el pla arquitectònic, sinó també en la realitat.

- La proposta també incideix en la concreció de condicions per a la implicació de les persones usuàries en l'avaluació de la qualitat. Així, s'indica que cal evitar preguntes obertes o abstractes, les preguntes han d'estar vinculades amb experiències reals en el servei de les persones amb discapacitat. També cal motivar als enquestat a través de les preguntes i les fites de qualitat establertes. Cal crear un clima d'entrevista positiu, per exemple, fent que l'enquestat esculli el lloc i el moment de l'entrevista. És important ajustar el ritme de l'entrevista a les necessitats dels enquestats. Per una altra banda, les preguntes i les possibles respostes han de ser fàcils d'entendre i accessibles a les persones amb poques capacitats comunicatives. Aquests poden rebre suport mitjançant documents de fàcil lectura, presentacions visuals, gràfics i símbols.
- Un altre element és que la qualitat depèn del tipus de servei i de l'estil de suport. S'indica que els elements estructurals dels serveis (com les dimensions, la ubicació, el disseny, etc.) poden ser condicions necessàries, però no suficients, per a la promoció de la qualitat. Així mateix, les actituds dels professionals vers les persones usuàries, els mètodes de treball i els procediments organitzacionals (on es defineix que fan els professionals i com proporcionen suport) són factors crucials i determinen el nivell de qualitat dels resultats per als usuaris dels serveis. Per aquest motiu, les avaluacions de qualitat han de tenir en consideració aquestes dimensions.

Un altre aspecte que explora aquesta proposta és la implicació de les persones amb discapacitat en l'avaluació de la qualitat dels serveis. Des de la perspectiva de la nostra investigació ens interessa destacar els següents elements de la proposta:

- Les persones amb discapacitat són els actors principals. Aquestes tenen el dret de tenir informació accessible per saber i entendre de quins suports disposen. Això hauria de fer possible que poguessin prendre “decisiones informades” a l’hora d’escollir i utilitzar els serveis. També s’indica que cal sensibilitzar-los i capacitar-los pel seu paper en l’avaluació de la qualitat, han de ser coneixedors de les possibles estratègies per donar la seva opinió sobre la qualitat dels serveis i els suports, i per prendre consciència de la seva qualitat de vida. Especialment per a les persones amb discapacitat intel·lectual important, els representants d’aquests poden contribuir amb les seves opinions i punts de vista a complementar l’avaluació.
- La persona és el centre de les estratègies i dels processos de treball dels prestadors dels serveis. Cal implicar plenament a les persones amb discapacitat i els seus representants en la planificació i l’avaluació de les seves condicions de vida, i dels suports que aquestes reben. Aquest és un procés periòdic i col·laboratiu. Periòdicament poden verificar el grau de satisfacció amb els suports i amb la qualitat de vida que obtenen.
- No hi ha qualitat sense interacció i comunicació. Atès que els resultats desitjats sobre qualitat de vida varien d’una persona a una altre, el proveïdor de servei ha de parar atenció de manera continuada a les necessitats i desitjos del client. És essencial un diàleg obert i continu per discutir les expectatives i experiències és essencial. Es considerarà que hi ha una plena col·laboració entre els clients i els professionals, quan aquests comparteixen la perspectiva o els objectius. Les contribucions i la perspectiva de les persones usuàries, i dels seus representants, són respectades i preses seriosament.

- El client és el “rei”. El dret a ser escoltat és un dels drets fonamentals del consumidor. Conseqüentment, el prestador del servei té el deure de mostrar certa flexibilitat. No té sentit organitzar avaluacions de qualitat des de la perspectiva de les persones usuàries, la direcció del servei no es compromet a tenir en compte l’opinió dels clients. Una organització ha de ser flexible i oberta a les solucions creatives i al pensament innovador.
- Un paper central pels polítics. Cal que les persones amb discapacitat i els seus representants tinguin una influència més forta a nivell polític. Cal que expressin les seves opinions quan les polítiques afectin negativament a la seva qualitat de vida. Les persones amb discapacitat han de poder participar en els processos democràtics de presa de decisions que afectin directament a la seva vida i al seu benestar. Això va en consonància amb l’apoderament dels consumidors amb discapacitat. També indiquen que els responsables polítics tenen una responsabilitat pel que fa als proveïdors de serveis. Atès el seu rol de finançadors, poden forçar als proveïdors a augmentar progressivament la seva qualitat i implicar a les persones usuàries i els seus representants en aquest procés. Millorar la qualitat de vida de les persones amb discapacitat requereix un compromís a nivell nacional i europeu amb els valors i els principis del suport centrat en la persona, plena participació en la societat, ala dignitat i el respecte, l’elecció i el control, les relacions, la independència i el desenvolupament i el compromís amb les activitats. Aquests principis han de regir la prestació de servei i els suports.

8.1.2. A nivell institucional estatal

En aquest apartat analitzem les referències que s'han identificat a nivell institucional, en el context de l'Estat espanyol, sobre els serveis socials en general, i els serveis socials bàsics en particular. Busquem fer aflorar aquells elements (principis, dimensions i criteris) associats amb la qualitat d'aquests serveis.

Figura 72. Segona iteració: marc institucional estatal.



(Font: elaboració pròpia, 2018)

Concretament, hem accedit als elements següents:

Taula 145. Referències institucionals identificades a nivell de l'Estat espanyol sobre qualitat en els serveis socials / SSB

	▪ Marc general per a la millora de la qualitat en l'Administració general de l'Estat. ▪ Promoció de l'autonomia personal i atenció a les persones en situació de dependència. ▪ Interacció entre els serveis socials i els serveis de salut. ▪ Proposta per a la configuració d'un model actualitzat de serveis socials municipals (FEMP). ▪ Catàleg de referència de Serveis Socials. ▪ Pla nacional d'acció per a la inclusió social. ▪ Proposta per un sistema de serveis socials universals, garantistes i de qualitat (CERMI). ▪ Pla de qualitat de l'IMSERSO. ▪ Propostes des de l'AEVAL. ▪ Pla concertat de prestacions bàsiques de serveis socials en corporacions locals.

(Font: elaboració pròpia, 2018)

A continuació exposarem per ordre cronològic cada una de les referències identificades i fem una síntesi dels aspectes a tenir en compte per a la confecció del marc de qualitat pels SBAS.

8.1.2.1. Marc general per a la millora de la qualitat en l'Administració general de l'Estat.

En el procés de cerca, hem identificat d'interès explorar amb detall aquesta referència:

Taula 146. Fitxa descriptiva del *Marc general per a la millora de la qualitat en l'Administració general de l'Estat* elaborat pel Ministeri d'Administracions Públiques.

	▪ Nom: <i>Real Decreto 951/2005, de 29 de julio, por el que se establece el marco general para la mejora de la calidad en la Administración General del Estado.</i> ▪ Òrgan responsable: Ministeri d'Administracions Públiques. ▪ Abast: Estatal. ▪ Caràcter de la iniciativa: Norma aplicable a l'Administració General de l'Estat. ▪ Codi identificador: BOE-A-2005-14836. ▪ Data: 2005 ▪ ID: MI.ES.01

(Font: elaboració pròpia, 2018)

Mitjançant aquesta disposició normativa s'estableix el marc general per a la millora de la qualitat en l'Administració General de l'Estat, així com els programes que l'integren. Des de l'administració de l'estat es planteja la necessitat de posar en marxa tot un seguit de programes que introdueixen d'una manera clara i transversal els processos d'avaluació, l'establiment de compromisos amb la ciutadania i la introducció de millores basades en l'opinió d'aquestes. Concretament, fem referència als programes següents:

Taula 147. Elements vinculats amb el marc general per a la millora de la qualitat en l'Administració general de l'Estat (MI.ES.01)

Elements identificats	Agents implicats	Perspectiva d'abordatge
▪ Programa d'anàlisi de la demanda i avaluació de la satisfacció de les persones usuàries dels serveis. ▪ Programa de cartes de serveis. ▪ Programa de queixes i suggeriments. ▪ Programa d'avaluació de la qualitat en les organitzacions. ▪ Programa de reconeixement. ▪ Programa de l'Observatori de la Qualitat dels Serveis Públics.	Dirigit a l'Administració general de l'Estat	Plantejat des del mesosistema.

(Font: elaboració pròpia, 2018)

L'àmbit d'aplicació d'aquest marc és l'Administració General de l'Estat, els seus organismes autònoms, les entitats gestores i els serveis comuns de la Seguretat Social. Tot i que no s'esmenta l'administració local, atesa la diversitat d'organismes públics, pot ser d'interès tenir en consideració aquesta norma a l'hora d'elaborar la nostra proposta de model de qualitat pels EBAS (vegeu l'annex 33).

A nivell operatiu, cal dir que aquesta norma no identifica o operativitza dimensions clau vinculades amb la qualitat en el sector públic. L'interès prové de la vessant instrumental, ja que mitjançant els programes que la conformen, s'identifiquen les eines que es proposen usar per a la millora de la qualitat en l'Administració de l'Estat.

Posteriorment, partint de l'esperit d'aquest marc normatiu, es crea una agència específica pels temes de qualitat en d'administració pública. Concretament, amb la Llei 28/2006, de 18 de juliol, *d'Agencias para la mejora de los servicios públicos*, autoritza la creació i la posada en funcionament de l' *Agencia Estatal de Evaluación de las Políticas Públicas y la Calidad de los Servicios* (en endavant AEVAL), la qual analitzem també dins d'aquest bloc.

Els programes per a la millora de la qualitat que es deriven d'aquest marc normatiu són:

- Programa d'anàlisi de la demanda i d'avaluació de la satisfacció de les persones usuàries: segons s'indica en aquesta norma, cal fer estudis d'anàlisi de la demanda i d'avaluació de la satisfacció de les persones respecte els serveis. Aquests permetran detectar necessitats i expectatives de les persones usuàries sobre aspectes essencials del servei, especialment pel que fa a l'accessibilitat al

servei i els temps de resposta d'aquest. Per una altra banda, l'avaluació de la satisfacció té per objecte conèixer la percepció de les persones sobre l'organització i els serveis que aquesta presta. S'indica també que aquesta mesura es fa de manera sistemàtica i permanent. Els resultats d'aquest procés permeten actualitzar les cartes de servei i abordar accions de millora contínua.

- Programa de cartes de serveis: aquestes informen a la ciutadania i les persones usuàries sobre les característiques dels serveis, els drets que tenen en relació a aquests i sobre els compromisos de qualitat en la prestació d'aquests. La norma proposa una estructura comú per a les cartes de servei, des de la perspectiva de la qualitat cal destacar alguns d'aquests apartats atès que aporten valor afegit:
 - ▶ Els drets concrets de la ciutadania i persones usuàries en relació als serveis.
 - ▶ Les formules de participació de les persones usuàries en la millora del servei.
 - ▶ L'accés a un sistema de recollida i gestió de queixes i suggeriments.
 - ▶ Els compromisos específics de la qualitat, que inclouen:
 - ⇒ Els nivells o estàndards de qualitat que s'ofereixen.
 - ⇒ Els mecanismes d'informació i comunicació disponibles.
 - ⇒ Els horaris i canals d'atenció al públic.
 - ⇒ Mesures per assegurar la igualtat de gènere.
 - ⇒ Sistemes normalitzats de gestió de la qualitat, medi ambient i prevenció de riscos laborals que tingui l'organització.
 - ⇒ Indicadors a emprar per avaluar de la qualitat dels serveis i pel seguiment dels compromisos.

- ▶ Les mesures de reparació en cas d'incompliment dels compromisos declarats, indicant la forma de fer reclamacions per l'incompliment dels compromisos declarats.
- Programa de queixes i suggeriments: pel que fa a aquest programa la norma indica que cal recollir i tramitar tant les manifestacions d'insatisfacció de les persones usuàries amb els serveis com les iniciatives per a la millora de la qualitat. Així mateix, s'indica que les persones usuàries poden formular les seves queixes o suggeriment, de manera presencial, per correu postal i de forma telemàtica, rebent constància de que l'han presentat independentment de la forma en que es faci. També s'estableixen terminis per informar a la persona que formula la queixa o el suggeriment de les actuacions que es duran a terme.
- Programa d'avaluació de la qualitat a les organitzacions: des de l'administració s'establirà un model o models de referència per a la gestió de la qualitat, l'avaluació que es proposa s'articula a dos nivells¹⁵⁰: l'autoavaluació i l'avaluació externa.
- Programes de reconeixement: aquest es planteja com una forma de reconèixer a les organitzacions i els seus esforços de millora de la qualitat i innovació, concretament pel:
 - ▶ Reconeixement de l'excel·lència
 - ▶ Premis de la qualitat i innovació en la gestió pública.
- Programa del *observatorio de la calidad de los Servicios públicos*: aquest element l'abordem específicament quan analitzem les iniciatives de l'AEVAL.

¹⁵⁰ Auto avaluació: les pròpies organitzacions analitzen els seus processos i resultats de gestió per identificar-ne els punts forts i les àrees de millora. L'avaluació externa serveix per validar de forma objectiva les autoavaluacions.

8.1.2.2. Promoció de l'autonomia personal i atenció a les persones en situació de dependència.

L'aprovació de la Llei 39/2006, de promoció de l'autonomia personal i d'atenció a les persones en situació de dependència, va suposar un revulsiu des del punt de vista conceptual en l'atenció a les persones. Aquesta aporta diverses novetats i genera una dinàmica on la qualitat hi és plenament integrada. Veiem, doncs, quins són els principals elements a tenir en compte des de la perspectiva de la qualitat.

Taula 148. Fitxa descriptiva de la LAPAD.



- Nom: *Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia.*
- Òrgan responsable: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.
- Abast: Estatal.
- Caràcter de la iniciativa: normativa.
- Codi identificador: BOE-A-2006-21990
- Data: 2006
- ID: MI.ES.02

(Font: elaboració pròpia, 2018)

Formalment aquesta Llei suposa un pas endavant en l'atenció a les persones que requereixen d'algun tipus de suport per al desenvolupament de les activitats de la vida diària. Aquesta planteja la creació d'un marc integral per a l'atenció de la dependència, plantejat per optimitzar els recursos públics, generant un dret subjectiu en la ciutadania basat en la universalitat, l'equitat i l'accessibilitat. Així mateix, es contempla la contribució econòmica de les persones usuàries al seu procés assistencial en funció de les seves possibilitats.

Aquesta Llei, en el seu article 3, contempla tot un seguit de principis:

- El caràcter públic de les prestacions
- La universalitat d'accés de totes les persones en situació de dependència, en condicions d'igualtat efectiva i no discriminació.
- L'atenció integral i integrada de les persones en situació de dependència.
- La transversalitat de les polítiques d'atenció a les persones en situació de dependència.
- La valoració de les necessitats de les persones, atenent a criteris d'equitat per garantir la igualtat.
- La personalització de l'atenció.
- L'establiment de mesures adequades de prevenció, rehabilitació, estímul social i mental.
- La promoció de les condicions necessàries per tal que les persones en situació de dependència puguin viure amb el major grau d'autonomia possible.
- La qualitat, sostenibilitat i accessibilitat dels serveis d'atenció a la dependència.
- La participació de les persones en situació de dependència i quan sigui necessari els seus familiars i les entitats que els representen.
- La col·laboració dels serveis socials i sanitaris en la prestació dels serveis.
- La participació de la iniciativa privada en el serveis i prestacions.
- La participació del tercer sector en els serveis i prestacions.
- La cooperació interadministrativa.
- La integració de les prestacions en les xarxes de serveis socials.
- La inclusió de la perspectiva de gènere.
- L'atenció preferent de les persones en situació de gran dependència.

Així mateix, en el seu article 4 s'identifica tot un seguit de drets de les persones en situació de dependència, entre els quals hi ha el d'informació completa i continuada sobre les pròpies condicions de la persona, a la participació d'aquesta en la formulació i aplicació de les polítiques que afectin al seu benestar, a poder decidir sobre la tutela sobre la seva persona i els seus bens, en aspectes com l'ingrés en un centre residencial, promovent l'empoderament de la persona usuària.

La Llei també dedica un article a definir el rol de les comunitats autònomes i el seu paper en la coordinació, l'elaboració dels Plans Individuals d'Atenció (en endavant PIA), el sistema d'inspecció i l'avaluació del sistema.

A l'article 13 d'aquesta Llei s'indica que l'objectiu de les prestacions de dependència és la consecució d'una millor qualitat de vida, facilitar que la persona pugui tenir una existència autònoma en el seu medi habitual, tot el temps que desitgi i sigui possible; proporcionar un tracte digne en tots els àmbits de la vida, facilitant la seva incorporació activa a la vida comunitària.

Així mateix, la Llei fa èmfasi en la vessant preventiva, en l'article 21 s'indica que els serveis de promoció de l'autonomia personal i d'atenció i cura tenen com a finalitat prevenir l'aparició o l'agreujament de malalties o discapacitats, mitjançant el desenvolupament de manera coordinada entre els serveis socials i de salut, d'actuacions de promoció de condicions de vida saludables i programes preventius i de rehabilitació.

Un altre aspecte a destacar és el PIA, en l'article 29, s'indica que aquest determinarà les modalitats d'intervenció més adients per a la persona, amb la participació i elecció de la persona beneficiària de les mateixes.

En aquesta línia, respecte a l'esfera econòmica, l'article 33 estableix la participació de la persona usuària en el finançament dels serveis, en funció de la capacitat financera d'aquesta.

La Llei dedica el seu títol segon a la qualitat del sistema. Des d'aquesta és promou la qualitat com una forma d'assegurar l'eficàcia de les prestacions i serveis (art. 34). S'indica que s'establiran :

- Criteris de qualitat i seguretat pels centres i serveis.
- Indicadors de qualitat per a l'avaluació, la millora contínua i l'anàlisi comparat dels centres i serveis.
- Guies de bones pràctiques.
- Cartes de serveis.

També s'indica que s'establiran estàndards de qualitat per a cada un dels serveis, els centres residencials hauran d'incorporar un sistema de gestió de la qualitat amb la participació de les persones usuàries (art.35).

Per una altra banda, la Llei també vetlla per promoure la professionalitat i promoure la formació dels professionals (art. 36).

Un altre aspecte que concreta la Llei fa referència a les infraccions (art. 43) generades per incompliment de la normativa, fent especial èmfasi al tracte discriminatori a les persones en situació de dependència, a conculcar la dignitat de les persones usuàries o provocar danys o situacions de risc per a la integritat física o psíquica, fronteres que no s'han de traspasar. Així mateix, en les disposicions addicionals s'indica que es fomentarà la innovació en tots els aspectes relacionats amb la qualitat de vida i a l'atenció a les persones en situacions de dependència.

La taula següent aglutina els aspectes més estretament vinculats amb la qualitat dels SSB extrets d'aquesta referència:

Taula 149. Elements vinculats amb la qualitat identificats en l'anàlisi de la Llei 39/2006(MI.ES.02)

Principis identificats	Agents implicats	Perspectiva d'abordatge
▪ Universalitat. ▪ Atenció integral i integrada. ▪ Equitat. ▪ Personalització. ▪ Promoció del major grau d'autonomia possible. ▪ Qualitat, sostenibilitat i accessibilitat dels serveis. ▪ Participació de les persones. ▪ Col·laboració del serveis socials i els sanitaris. ▪ Participació múltiples agents (iniciativa privada, tercer sector i cooperació interadministrativa). ▪ Informació completa i continuada a la persona. ▪ Participació de la persona. ▪ Millora de la qualitat de vida. ▪ Manteniment en el medi habitual. ▪ Tracte digne. ▪ Incorporació activa a la vida comunitària. ▪ Prevenció. ▪ Professionalitat i promoció de la formació dels professionals. ▪ Tracte no discriminatori a les persones. ▪ Dignitat de les persones. ▪ Protecció contra riscos per a la integritat física o psíquica. ▪ Innovació.	Dirigit a tots els agents del sistema.	Plantejat des del macrosistema.

(Font: elaboració pròpia, 2018)

A més, dins de l'àmbit de l'atenció a la dependència, cal fer esment a *Orden ESD/1984/2008, de 4 de julio, por la que se crea la Comisión Especial para la mejora de la calidad del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia*.

Taula 150. Fitxa descriptiva sobre la creació de la comissió per a la millora de la qualitat del SAAD.



- Nom: *Orden ESD/1984/2008, de 4 de julio, por la que se crea la Comisión Especial para la mejora de la calidad del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia*.
- Òrgan responsable: Ministerio de Educación, Política Social y Deporte.
- Abast: Estatal.
- Caràcter de la iniciativa: Normativa.
- Codi identificador: BOE-A-2008-11686
- Data: 2008
- ID: MI.ES.03

(Font: elaboració pròpia, 2018)

En aquest marc normatiu s'indica que és precís centrar l'atenció en la gestió del sistema i l'adequació a paràmetres d'eficàcia, eficiència i qualitat propis de qualsevol acció de l'administració, en aquest cas amb l'objectiu de fer una revisió constant del sistema d'atenció a la dependència.

Així mateix, a través d'aquesta normativa es crea una comissió, de caràcter consultiu, per a la millora de la qualitat en l'àmbit del SAAD que prioritza la funció avaluadora, s'orienta a la millora contínua dels serveis a les persones amb dependència.

A través de la resolució, del 2 de desembre de 2008, de la Secretaria d'Estat de Política Social, Famílies i Atenció a la Dependència i la Discapacitat sobre l'Acord del *Consejo Territorial del Sistema per a l'Autonomía i Atenció a la Dependencia*, respecte els *criteris comuns d'acreditació per garantir la qualitat dels centres i serveis del Sistema per a l'Autonomía i Atenció a la Dependencia*, és fa una proposta d'interès per a la nostra investigació.

Taula 151. Fitxa descriptiva de la resolució sobre els criteris comuns d'acreditació per garantir la qualitat als centres i serveis del SAAD.



- *Nom: Resolución, del 2 de diciembre de 2008, sobre los criterios comunes de acreditación para garantizar la calidad de los centros y servicios del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia.*
- Òrgan responsable: Secretaria d'Estat de Política Social, Famílies i Atenció a la Dependència i la Discapacitat.
- Abast: Estatal.
- Caràcter de la iniciativa: Normativa.
- Codi identificador: BOE-A-2008-20451
- Data: 2008
- ID: MI.ES.04

(Font: elaboració pròpia, 2018)

En aquesta s'indica que l'establiment d'un sistema d'acreditació (aplicable tant a organitzacions privades com públiques) busca garantir el dret de les persones amb dependència a rebre uns serveis de qualitat. A través d'aquest sistema s'estableixen uns requisits i estàndards de qualitat, per tal de garantir uns mínims comuns respecte:

- Els recursos materials i equipaments, per tal de garantir que es presta un servei ajustat a les necessitats de les persones. Vetllant específicament per a l'accessibilitat i seguretat de les persones.
- Els recursos humans, pel que respecta a la qualitat en l'ocupació:
 - ▶ Al nombre (o ràtio) de professionals
 - ▶ A la seva titulació
 - ▶ A la seva formació i actualització per al desenvolupament del lloc de treball. Per la qual cosa caldrà desenvolupar plans de formació pel conjunt de treballadors/res.
- La documentació i la informació sobre la pròpia organització, les persones usuàries i els treballadors/res. Respecte:
 - ▶ Un reglament de règim interior que reflecteixi els drets i deures de les persones usuàries i la seva participació.

- ▶ Un pla de gestió de la qualitat que inclogui un mapa de processos, procediments i protocols d'actuació sobre les persones usuàries i les seves famílies, els serveis, els recursos humans; tots ells amb uns indicadors mínims associats.
 - ▶ Una carta de serveis que reculli les prestacions i els compromisos.
 - ▶ Documentació sobre la persona usuària que reculli els objectius, el pla de treball interdisciplinari, les intervencions, l'avaluació dels resultats en quant a la millora de la qualitat de vida de les persones usuàries.
 - ▶ Documentació sobre el servei o l'entitat.
 - ▶ Documentació sobre els professionals.
 - ▶ Protocols d'actuació si aquests no estan inclosos en el pla de gestió de la qualitat.
 - ▶ Informació (a remetre als òrgans competents, per a la persona usuària - accessible -, sobre l'accessibilitat al centre)
- La millora progressiva de la qualitat: caldrà dur a terme un procés de convergència progressiu

Aquesta resolució apunta la possibilitat que aquests criteris podran verificar-se a través de l'obtenció d'algun sistema de certificació, avaluació externa de la qualitat, auditoria, model de qualitat, compromís de pla de millora, etc.

D'acord amb aquesta, a més caldrà:

- Garantir l'accessibilitat de les persones amb discapacitat i dependència a les instal·lacions.

- Qualitat en el treball: cal incorporar aquests aspecte al sistema d'acreditació de centres, serveis i entitats.
- Millora progressiva de la qualitat: es parteix d'una situació heterogènia entre comunitats autònomes, els requisits i estàndards han de convergir per tal de millorar la garantia d'accés a les persones en condicions d'igualtat al catàleg de serveis.

La taula següent aglutina els aspectes més estretament vinculats amb la qualitat dels SSB extrets d'aquesta referència:

Taula 152. Elements vinculats amb la qualitat identificats en l'anàlisi dels criteris d'acreditació dels centres i serveis del SAAD (MI.ES.04)

Principis identificats	Agents implicats	Perspectiva d'abordatge
Elements estructurals:		
▪ Recursos materials i equipaments ajustats a les necessitats de les persones.		
Recursos humans:		
▪ Qualitat en l'ocupació: RH en nombre, titulació, formació i actualització per al lloc de treball adients.		
Documentació i informació:		
▪ Reglament de règim interior que reflecteixi drets i deures. ▪ Pla de gestió de la qualitat que inclogui un mapa de processos, procediments i protocols d'actuació. ▪ Carta de serveis amb els compromisos. ▪ Documentació sobre la persona usuària: objectius, pla interdisciplinari, intervencions i avaluació de resultats. ▪ Documentació sobre el servei. ▪ Documentació sobre els professionals. ▪ Protocols d'actuació. ▪ Informació per a altres òrgans, la persona usuària. ▪ Accessibilitat a la informació.	Dirigit a tots els agents del sistema.	Plantejat des de la globalitat del sistema.
A més, caldrà:		
▪ Garantir l'accessibilitat de les persones a les instal·lacions. ▪ Qualitat en el treball: acreditació de centres, serveis i entitats. ▪ Millora de la qualitat: accés en condicions d'igualtat al catàleg de serveis.		

(Font: elaboració pròpia, 2018)

8.1.2.3. Interacció entre els serveis socials i els serveis de salut des de la perspectiva estatal.

Fruit de la revisió documental es fa palesa la rellevància, des de la perspectiva del nostre model de qualitat, de la interacció entre els serveis de l'àmbit social i sanitari. Per aquest motiu, esdevé d'interès incloure el nostre anàlisi el *Marco Estratégico para la mejora de la Atención Primaria en España: 2007-2012* desenvolupat des del sistema de salut, el qual formalitza aquesta interacció a nivell estatal.

Taula 153. Fitxa descriptiva del *Marco estratégico para la atención primaria 2007-2012* elaborat pel *Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad*.



- Nom: *Marco estratégico para la atención primaria 2007-2012*
- Òrgan responsable: *Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad*.
- Abast: Estatal.
- Caràcter de la iniciativa: Pla estratègic de caràcter sectorial (àmbit de la salut).
- Codi identificador: -
- Data: 2007
- ID: MI.ES.05

(Font: elaboració pròpia, 2018)

Mitjançant aquest document s'exposa el pla estratègic desenvolupat des de l'àmbit de salut, que ha servit de guia pel període 2007-2012¹⁵¹, pels serveis d'atenció primària.

A nivell global, cal destacar que aquest marc estratègic queda contextualitzat per la Llei 16/2003¹⁵² i el Real Decreto 1030/2006¹⁵³, les quals conceptualment inclouen, encara que col·lateralment, dins del seu procés assistencial l'àmbit del Treball Social. També cal fes esment que aquest marc estratègic impulsa als equips d'atenció primària a

¹⁵¹ Del marc pel període 2007-2012, se n'han fet diverses avaluacions, però no hem pogut tenir accés a actualitzacions posteriors d'aquest.

¹⁵² La Llei 16/2003, de 28 de maig, *de cohesión y calidad del sistema nacional de salud*, en el seu article 12.1 defineix la prestació d'atenció primària, la qual es concep com el nivell bàsic i inicial d'atenció, que garanteix la globalitat i continuïtat de l'atenció al llarg de tota la vida del pacient, actuant com a gestor i coordinador de casos i regulador de fluxos. Aquest comprendrà activitats de promoció de la salut, educació sanitària, prevenció de malalties, assistència sanitària, manteniment i recuperació de la salut, així com la rehabilitació física i el treball social.

¹⁵³ El real decreto 1030/2006, de 15 de setembre, *por el que se establece la cartera de servicios comunes del sistema nacional de salud y el procedimiento para su actualización*.

participar en la coordinació intersectorial amb múltiples agents, entre els quals hi ha els serveis socials, i la de desplegar atenció a les persones en l'àmbit comunitari. A nivell operatiu, hem de dir que la relació entre els àmbits sanitari i social queda plenament reflectida al llarg d'aquest marc estratègic, proposem parlar especial atenció als elements que descriurem a continuació, atès el seu pes específic a l'hora de confeccionar la nostra proposta de model.

Un primer element a destacar és que, per necessitat, els dos sistemes comparteixen en molts casos “el client”, la qual cosa fa necessària una bona coordinació entre aquests. Específicament, això es fa evident en que, des dels dos àmbits, es treballa per a l'atenció a la dependència, també en el cas de l'àmbit de la salut mental s'hi inclou la coordinació amb els serveis socials per tal de fer un seguiment de les persones amb trastorns mentals severos, la detecció i atenció al la violència de gènere i els maltractaments a totes les edats (especialment menors, gent gran i persones amb discapacitat) també són objecte del marc estratègic. Així mateix, també inclou l'atenció a les persones grans en risc a l'hora de plantejar el pla integrat de cures sanitàries; i la coordinació amb l'atenció especialitzada i els serveis socials, amb l'objectiu de proveir i atendre la discapacitat i la comorbiditat associada.

Si fem una anàlisi de les línies estratègiques definides per aquest marc, observem que n'hi ha una, estratègia 26, dedicada específicament a la continuïtat assistencial, la qual incorpora aspectes de rellevància per a la nostra investigació, ja que fan referència a la interacció amb el sector social. Això es concreta en la necessitat de potenciar les activitats d'atenció domiciliària i la implicació dels professionals en l'atenció a les persones amb problemes de dependència, la qual té com a propòsit millorar l'atenció

domiciliària, i es planteja impulsar la coordinació dels plans d'acció domiciliària amb altres dispositius sanitaris i amb els serveis socials.

L'estratègia 27 fa referència a la millora de la coordinació entre serveis sanitaris i socials, per tal de millorar la cooperació en l'atenció a les persones usuàries, ja que tal com indicàvem en molts casos es dos sistemes comparteixen a la persona usuària.

Aquesta és planteja:

- Promoure una visió comunitària de l'assistència i la coordinació i la comunicació entre les diferents administracions implicades en l'atenció sanitària i l'atenció social.
- Afavorir polítiques de comunicació i divulgació entre els sectors sanitari i social, adquirint compromisos conjunts.
- Promoure la figura del “gestor de casos” dins del sector sanitari encarregat de la coordinació de l'atenció individualitzada a cada persona.
- Afavorir la participació de les associacions de malalts i familiars en els programes d'autocura.
- Impulsar la complementarietat de les accions del sistema sanitari (atenció primària), institucions (ajuntaments) i organitzacions no governamentals que duen a terme activitats als domicilis.
- Impulsar la figura del treballador social en l'atenció primària per millorar la coordinació entre els serveis sanitaris i socials.

En aquesta línia, a través de l'estratègia 31, s'ha previst incentivar el treball dels equips d'atenció primària en comunitats amb un major risc social i sanitari. Concretament, es

vol potenciar l'orientació multidisciplinària, integral i integrada en les característiques de l'entorn, facilitant els recursos materials i legals per a una coordinació efectiva i àgil entre serveis de salut, educatius, associacions i líders ciutadans, i els serveis socials en comunitats d'alt risc social.

Per últim, cal indicar que tant les normes com el propi mar estratègic plantegen que totes les activitats, dirigides a les persones, a les famílies i a la comunitat, han de plantejar-se sota un enfoc biopsicosocial, prestar-se per equips que treballen de manera interdisciplinària, garantir la qualitat i l'accessibilitat a les mateixes, així com la continuïtat entre els diferents àmbits d'atenció en la prestació de serveis sanitaris i la coordinació entre tots els sectors implicats.

Taula 154. Elements del *Marco Estratégico para la mejora de la Atención Primaria en España: 2007-2012* (MI.ES.05)

Dimensions identificades	Agents implicats	Perspectiva d'abordatge
▪ Coordinació intersectorial amb els serveis socials ▪ Atenció a les persones en l'àmbit comunitari ▪ Client compartit pels dos sistemes: ▶ Dependència ▶ Salut Mental ▶ Violència de gènere ▶ Maltractaments (menors, persones grans, persones amb discapacitat) ▶ Plans integrats de cures ▶ Coordinació amb l'atenció especialitzada i serveis socials ▪ Continuïtat assistencial ▪ Interacció amb el sector social ▪ Coordinació plans d'acció domiciliària i els serveis socials ▪ Coordinació entre serveis sanitaris i socials: ▶ Promoure una visió comunitària de l'assistència ▶ Polítiques de comunicació i divulgació entre els sectors sanitari i social ▶ Promoure la figura del "gestor del cas" per una atenció individualitzada ▶ Participació de les associacions del malaltís i familiars. ▶ Impulsar la complementarietat de les accions del sistema sanitari, de les institucions (Ajuntaments) i ONGs. ▶ Impulsar la figura del treballador social en l'atenció primària sanitària per millorar la coordinació sanitària i social. ▪ Intervenció en comunitats amb un major risc social i sanitari ▪ Orientació multidisciplinària, integral i integrada a l'entorn. ▪ Enfoc biopsicosocial ▪ Equips interdisciplinaris ▪ Garantir la qualitat, l'accessibilitat i la continuïtat.	Dirigit a les entitats prestadores dels serveis i professionals.	Plantejat des del macrosistema i des del mesosistema.

(Font: elaboració pròpia, 2018)

8.1.2.4. Proposta per a la configuració d'un model actualitzat de serveis socials municipals.

Aquesta proposta sorgeix de la *Federación Española de Municipios y Provincias* (en endavant FEMP) i s'operativitza en els termes següents:

Taula 155. Fitxa descriptiva sobre la *Propuesta para la configuración de un modelo actualizado de Servicios Sociales Municipales*.



- Nom: *Propuesta para la configuración de un modelo actualizado de Servicios Sociales Municipales*.
- Òrgan responsable: Federación Española de Municipios y Provincias (FEMP).
- Abast: Estatal.
- Caràcter de la iniciativa: Recomanacions.
- Data: 2009
- ID: MI.ES.06

(Font: elaboració pròpia, 2018)

A través d'aquesta proposta es busca promoure uns serveis socials municipals dinàmics, proactius, integrals, propers i comunitaris, transversals, amb coordinació multinivell que promoguin la participació i la coresponsabilitat.

Des de la FEMP fan una proposta de model (Brezmes, 2009) que pivota sobre 5 aspectes:

- La direcció estratègica: plantegen aprofitar l'abundància d'idees generades pels equips, les persones usuàries (mitjançant les queixes i els suggeriments) i d'altres agents amb els que es col·labora, i establir aliances durables per a la millora de la qualitat de vida de la ciutadania. Tots aquests elements s'articularien mitjançant un pla estratègic que necessàriament comporta un lideratge polític, tot i que el lideratge tècnic amb suport polític també s'ha

mostrat igualment valuós. El contingut d'aquest variarà en funció del diagnòstic que es faci en cada organització, com a norma han d'incidir en aquells aspectes en que l'ens local tingui dificultats. Aquest ha de buscar:

- ▶ Millorar la qualitat de servei i de gestió.
 - ▶ Establir canals de coordinació i cooperació entre tots els grups d'interès.
 - ▶ Recuperar la capacitat d'innovació i pro activitat
 - ▶ Modificar la imatge social negativa dels serveis socials
 - ▶ Obtenir un major reconeixement polític
 - ▶ Millorar la dotació d'equips i equipaments.
 - ▶ Avançar en les noves tecnologies i l'administració electrònica
- La planificació i gestió de la qualitat: des de la FEMP es considera bàsic fer una diagnosi prèvia de la situació de partida, abans de procedir a redissenyar els processos i procediments. Es proposen diversos sistemes de gestió de la qualitat¹⁵⁴ pel conjunt de l'organització, aquests en essència:
- ▶ Situen al ciutadà en el centre de les seves tasques, decisions, relacions internes i externes.
 - ▶ Proposen un treball basat en processos de prestació dels serveis a la ciutadania, alhora que plantegen avaluar com aquests afecten als resultats del servei. Cada persona ha de conèixer la finalitat dels processos en els que intervé i aquestes han de ser conscients de la importància de la seva tasca en l'obtenció del millor resultat possible pels ciutadans. Els processos de prestació del servei són explícits i comprensibles pels professionals, la ciutadania, i la resta d'agents.

¹⁵⁴ Aquests els analitzem en el bloc dedicat a la gestió de serveis.

- ▶ Impulsen la cultura de la qualitat, emprant motors com l'inconformisme, la motivació, la professionalitat i la vocació de servei públic dels professionals del sistema.
- ▶ A diferència d'altres sectors, cal tenir en compte l'existència de prejudicis per incorporar instruments originaris del món empresarial; l'escassa tradició gestora en els serveis socials; la formació dels professionals fonamentalment en la intervenció, deixant en un segon terme la gestió; els límits ambigus del sistema de serveis socials; els dubtes sobre l'aplicabilitat i la utilitat de criteris i indicadors de qualitat; així com respecte a assumir els reptes tècnics de la qualitat; i per últim, el temor a evidenciar les pròpies carències.
- ▶ La qualitat és una línia de treball enfront a les tendències de mercantilització dels serveis públics: la idea de que són serveis cars, burocratitzats, lents, rígids i poc eficaços és una idea molt potent. Hores d'ara, està en joc l'efectivitat de la intervenció social, la imatge social i el reconeixement polític i institucional dels serveis socials, en definitiva, està en joc el futur dels serveis socials, el seu enfortiment o la seva reducció, tant en la gestió com la provisió.
- ▶ Les alertes actualment emprades sobre la qualitat dels serveis socials d'atenció primària es centren en els sistemes de presentació i resposta a queixes i suggeriments (des d'una mirada centrada en la persona), en els temps d'espera, i el valor de l'experiència.
- ▶ L'estratègia i la formació: cal formar-se pel canvi, desenvolupar habilitats directives, etc.

- ▶ S'ha de treballar amb indicadors i quadres de comandament (potenciant l'orientació a resultats)
- ▶ S'han de promoure les cartes de servei (forma d'establir uns compromisos de mínims amb la ciutadania).

Aquesta proposta específicament menciona que la introducció de metodologies per a la millora de la qualitat no suposa un gran problema de costos, és més aviat una decisió de caràcter estratègic, un canvi cultural i organitzatiu.

- L'avenç en noves tecnologies i l'administració electrònica: aquest bloc fa referència a diferents aspectes organitzatiu, d'una banda, la modernització dels sistemes d'informació, la integració d'aquests sistemes i l'accessibilitat de la informació. Específicament s'indica que cal integrar les necessitats de gestió en la planificació dels serveis i els equipaments informàtics.
- Recuperar la capacitat d'innovació i pro activitat:
 - ▶ (RRHH) Simplificar l'estructura i l'organigrama disminuint l'estructura intermèdia. Cal centrar-se en el que aporta valor, defugint del control com un sistema de gestió de la qualitat. Es proposa una estructura simple, flexible, oberta, descentralitzada i comunicada que es basa en equips que funcionen amb autonomia, orientats a reforçar la prevenció i el treball en xarxa. Per fer això ens cal:
 - ⇒ claredat en la porta d'accés al sistema.

- ⇒ Estructura organitzativa simple i completa. Centralitzar el projecte global, les directrius i la informació. Descentralitzar els equips de procés
- ⇒ Acords i protocols de cooperació multinivell
 - ▶ Simplificació i coherència interna.
 - ▶ Pla de comunicació intern i extern.
 - ▶ (RRHH) la direcció vetlla per la integració del conjunt dels SSM i la coherència de la planificació

Aquesta proposta es planteja introduir la possibilitat del torn de tarda per atendre les demandes, així com el dimensionament dels equips i l'establiment de 2 nivells d'intervenció: prestacions d'atenció primària suportades mitjançant un pla individual i un segon nivell on es reforça la qualitat de les prestacions bàsiques, especialment en situacions complexes.

- Suficiència pressupostària: aquesta qüestió fa referència a que també són necessaris uns sistemes de finançament sòlids (en l'àmbit català mitjançant el marc del Contracte Programa entre el Departament i els ens locals).

La taula següent aglutina els aspectes més estretament vinculats amb la qualitat dels SSB extrets d'aquesta referència:

Taula 156. Elements vinculats amb la qualitat identificats en l'anàlisi de la proposta de model de SSM de la FEMP (MI.ES.06)

Principis identificats	Agents implicats	Perspectiva d'abordatge
Principis: Serveis socials dinàmics, proactius, integrals, propers, comunitaris, transversals, amb coordinació multinivell que promogui la participació i la coresponsabilitat.		
Direcció estratègica: - Aprofitar l'abundància d'idees generades pels equips, les persones usuàries i altres agents per la millora de la qualitat de vida de la ciutadania. - Establir canals de coordinació i la cooperació entre tots els grups d'interès. - Capacitat d'innovació i pro activitat. - Treballar per la millora de la imatge social dels serveis socials i un major reconeixement polític. - Millorar la dotació d'equips i equipaments. - Avançar en les noves tecnologies.		
Gestió de la qualitat: - Situar al ciutadà al centre de les tasques, decisions i relacionals internes i externes. - Treball basat en processos i anàlisi de l'impacte d'aquests als resultats. - Motors de la qualitat: inconformisme, motivació, professionalitat i vocació de servei públic dels professionals. - Sistemes de gestió queixes i suggeriments. - Formació en habilitats directives i pel canvi. - Orientació a resultats: treball amb indicadors / quadres de comandaments. - Necessitat de cartes de servei.	Dirigit a tots els agents del sistema.	Plantejat des de la globalitat del sistema.
Noves tecnologies: - Modernització dels sistemes d'informació. - Integració dels sistemes - Accessibilitat de la informació.		
Innovació i pro activitat: - RH: estructura simple, flexible, oberta, descentralitzada i comunicada. - Simplificació i coherència interna. - Pla de comunicació intern i extern. - Adaptació de l'estructura a necessitats de les persones usuàries.		
Suficiència pressupostària: Sistemes de finançament sòlids.		

(Font: elaboració pròpia, 2018)

8.1.2.5. Proposta per un sistema de serveis socials universals, garantistes i de qualitat (CERMI)

Taula 157. Fitxa descriptiva de *Derechos y servicios sociales. Por un sistema de Servicios Sociales universales, garantista y de calidad* elaborat pel CERMI



- Nom: *Derechos y Servicios sociales. Por un sistema de Servicios sociales universal, garantista y de calidad: un derecho básico para la igualdad y el desarrollo humano.*
- Òrgan responsable: CERMI.
- Caràcter de la iniciativa: Proposta de caràcter sectorial (àmbit de la discapacitat intel·lectual).
- Codi identificador: -
- Data: 2011
- ID: MI.ES.07

(Font: elaboració pròpia, 2018)

El *Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad* (en endavant CERMI), en el marc del disseny d'una estratègia per garantir els drets de les persones amb discapacitat, fa una anàlisi de l'actual sistema de serveis socials i elabora una proposta amb el seu posicionament respecte els aspectes identificats com a clau. Concretament, aborda tres aspectes fonamentals dels serveis socials: la universalitat, la qualitat i la garantia de drets.

El CERMI assenyala que a l'Estat espanyol hi ha hagut un procés de modernització respecte aquests elements, concretament indica que en les darreres normatives autonòmiques es comença a introduir la qüestió dels drets subjectius de les persones, tot i això, destaca que caldria aconseguir generalitzar aquest plantejament en les normatives d'arreu de l'Estat espanyol. Apunta que un sistema de serveis socials universal, de qualitat i garantia de dret implica desplegar una xarxa completa i integral de prestacions i serveis adequats a l'evolució de les necessitats de les persones més vulnerables de la nostra societat, constitueixen un requisit indefugible per:

- Garantir l'exercici efectiu i l'accés a tots els seus drets.
- Potenciar les capacitats, competències i habilitats de les persones per assolir el seu màxim desenvolupament i autonomia personal, al llarg del seu itinerari vital, i puguin exercir el poder de decisió sobre la seva pròpia existència, participant activament en la vida de la seva comunitat, conforme al dret al lliure desenvolupament de la personalitat.
- Atendre les necessitats específiques de suport d'aquestes, adequant els suports disponibles, en coherència als nous paradigmes d'intervenció basats en un model de qualitat (qualitat de vida, de gestió i ètica).

Així mateix, el CERMI posa molt d'èmfasi en que aquest sistema s'ha de construir comptant amb la participació activa de les persones destinatàries del mateix a través de les entitats que els representen, i també que ha de contribuir a transformar els entorns, productes i serveis i el seu conjunt de la societat cap a un model inclusiu de la diversitat (com a societat que s'adapti i inclogui a totes les persones sense excepcions) en clau de normalització, accessibilitat universal, disseny per a tothom i igualtat d'oportunitats i no discriminació.

La proposta del CERMI defineix els elements que cal que tingui un sistema de serveis socials garantits i universal. A aquests se'ls dóna una consideració de principis bàsics del sistema de serveis socials i, segons el CERMI, es concreten en:

- Que els marcs normatius vigents a l'estat espanyol reconeguin i garanteixin de dret universal, subjectiu i exigible als serveis socials.

- Universalització: implica que el Sistema de Serveis Socials garanteixi el disseny el desplegament d'una xarxa de serveis i suport suficient i adients a l'evolució de les necessitats de les persones amb discapacitat i a les seves famílies, amb una sectorialització territorial i funcional - per col·lectius – adequada i per a totes les persones, sense cap tipus de discriminació o limitació.
- Llibertat d'elecció, autonomia personal i vida independent: el Sistema de Serveis Socials ha de reconèixer i garantir la llibertat de les persones per escollir el servei o prestació que sigui més adient per obtenir els suports que necessita. Així mateix, ha d'assegurar els suports òptims i suficients per tal que les persones puguin prendre decisions sobre la pròpia existència, participin activament en la vida de la seva comunitat, d'acord al dret al lliure desenvolupament de la personalitat, i assoleixin la seva màxima autonomia i vida independent.
- Qualitat: condicions i elements per a la qualitat.
- Un finançament que garanteix la sostenibilitat del sistema de serveis socials amb una coresponsabilitat de les administracions públiques.

Si centrem el nostre focus d'interès en la qüestió de la qualitat, la proposta del CERMI indica que un sistema de serveis socials de qualitat comporta haver de desenvolupar uns serveis socials adequats a les necessitats dels diversos col·lectius destinataris, en unes condicions determinades que garanteixin que aquests es prestin assegurant els suport a les persones. Això fa que sigui necessari comptar amb una cartera de serveis socials on es determinin les condicions tècniques i funcionals que han de complir cada un dels suports, recursos i serveis precisats per atendre a totes les persones.

A més, s'han de garantir actuacions encaminades a la millora de la qualitat del sistema de serveis socials, aconseguir l'excel·lència en la gestió i el desenvolupament professional dels seus agents.

Aquests recolzen la seva proposta en el marc normatiu actual, concretament la LAPAD, així com els respectius marcs normatius autonòmics, per tal de valorar-ne la idoneïtat d'exigir aquests aspectes.

S'observa que, per fer efectius aquests plantejaments, cal que es dugui a terme l'aprovació de carteres de serveis socials en les diferents CA, les quals han de recollir uns aspectes mínims comuns (l'accés al serveis, les condicions tècniques, funcionals i materials, etc.), els seus mecanismes de revisió i actualització, alhora que es garanteix el desplegament de totes les prestacions, serveis i programes inclosos en aquestes per donar resposta a les necessitats específiques de suport de cada col·lectiu. Així mateix, cal garantir les actuacions encaminades a millorar la qualitat del sistema de serveis socials, del conjunt de prestacions, serveis i programes de la cartera i del conjunt de professionals, voluntariat i demès agents que el conformen, mitjançant:

- El disseny, la posada en marxa i manteniment del sistema d'informació.
- Aplicació de sistemes d'avaluació i millora contínua de la qualitat i excel·lència en la gestió. Tant en la gestió de serveis com en l'atenció directa mitjançant la utilització de sistemes acreditats (ISO, EFQM,...). Aquests sistemes s'han de vincular a la qualitat de vida de les persones i a la planificació centrada en la persona. És a dir, avaluar els resultats produïts en millorar la qualitat de vida de les persones.

- El foment i promoció efectiva de la investigació, desenvolupament i innovació, així com d'iniciatives d'investigació i gestió del coneixement. Centrant-se en:
 - ▶ Causes i factors dels canvis socials així com de les noves necessitats.
 - ▶ Cost dels serveis socials i la seva avaluació.
 - ▶ Anàlisi dels sistemes d'organització per a la gestió dels serveis socials i anàlisi del cost – benefici als diversos models organitzatius.
 - ▶ Desenvolupament de sistemes d'avaluació, quantitativa i qualitativa.
- La millora continua de la formació, qualificació i condicions de professionals, voluntariat i resta d'agents que intervenen en serveis socials. Per això cal:
 - ▶ Establir ràtios i condicions de personal, materials i funcionals adequades. Així ho ha de garantir la cartera.
 - ▶ Recolzar programes I+D+I i per tant reconeixement dels professionals i serveis dedicats a la investigació i promoció de la qualitat.
 - ▶ Disseny i desenvolupament d'una política de desenvolupament integral de persones.

Tots aquests elements queden sintetitzats en la taula següent:

Taula 158. Elements vinculats amb la proposta del CERMI.
Per un sistema de Serveis socials universal, garantista i de qualitat (M.I.E.S.07)

Elements identificats	Agents implicats	Perspectiva d'abordatge
Principis bàsics: ▪ Universalització. ▪ Llibertat d'elecció. ▪ Qualitat. ▪ Finançament que garanteixi la sostenibilitat.		
Millora de la qualitat mitjançant: ▪ Disseny i posada en marxa de sistemes d'informació. ▪ Aplicació de sistemes d'avaluació i millora contínua de la qualitat, els quals han d'estar vinculats amb la qualitat de vida de les persones i la planificació centrada en la persona. ▪ Investigació, desenvolupament i innovació. ▪ Millora contínua de la formació, qualificació i condicions dels professionals.	Dirigit a tots els agents del sistema.	Plantejat des del mesosistema.

(Font: elaboració pròpia, 2018)

8.1.2.6. Catàleg de referència de Serveis Socials

Taula 159. Fitxa descriptiva del *Catálogo de referencia de servicios sociales* elaborat pel Consejo Territorial de Servicios Sociales y del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia.



- Nom: *Catálogo de referencia de servicios sociales*
- Òrgan responsable: Consejo Territorial de Servicios Sociales y del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia.
- Abast: Estatal.
- Caràcter de la iniciativa: Acord de la conferència sectorial de caràcter referencial sense ser directament aplicable al no tractar-se d'una norma amb rang de Llei.
- Codi identificador: BOE-A-2013-5163
- Data: 2013
- ID: M.I.E.S.08

(Font: elaboració pròpia, 2018)

Aquest catàleg estatal busca incidir en la diversitat generada en l'àmbit dels serveis socials, deguda a la distribució competencial entre les diverses comunitats autònomes, establint un marc mínim comú des de la perspectiva estatal.

Atès que la competència en serveis socials és exclusiva de les comunitats autònomes, els serveis i les prestacions incloses en aquest catàleg no generen drets subjectius, únicament constitueixen una referència sense ser directament aplicable, ja que no es tracta d'una norma amb rang de Llei (Consejo Territorial de Servicios Sociales y del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, 2013, p. 11).

Tot i aquest caràcter volitiu, aquesta proposta és d'interès a l'hora d'elaborar el nostre model de qualitat de referència pels SBAS, ja que estableix uns criteris comuns de qualitat per als serveis que es nodreix de referències europees i estatals. Concretament, l'elaboració d'aquest catàleg s'ha fet en el si d'un grup promogut pel *Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad*, comptant amb la participació de les comunitats

autònomes i la Federació Espanyola de Municipis i Províncies, la qual cosa és d'interès des de la perspectiva dels Serveis Socials Bàsics.

Des d'aquesta proposta es defineix el concepte de sistema públic de serveis social com un conjunt de serveis i prestacions que, inserint-se amb altres elements de protecció social, tenen com a finalitat la promoció i el complet desenvolupament de totes les persones i grups de la societat per a l'obtenció d'un major benestar social i una millor qualitat de vida, en el entorn de la convivència i la prevenció i l'eliminació de les causes que condueixen a l'exclusió social (Consejo Territorial de Servicios Sociales y del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, 2013, p. 12). Concretament, el catàleg inclou tant prestacions econòmiques com de servei, essent només d'interès per a la nostra investigació aquestes últimes, les quals inclouen:

- Informació, orientació, assessorament, diagnòstic i valoració.
- Autonomia personal, atenció al domicili i respir familiar.
- Intervenció i suport familiar.
- Intervenció i protecció de menors.
- Atenció residencial.
- Prevenció i inclusió social.
- Protecció jurídica.

Aquest catàleg s'ha elaborat basant-se en els principis inspiradors següents:

Taula 160. Principis inspiradors del *Catálogo de referencia de servicios sociales* (M.I.E.S.08)

Principis identificats ¹⁵⁵	Agents implicats	Perspectiva d'abordatge
Universalitat	Dirigit a tots els agents del sistema	Plantejat des del macrosistema
Responsabilitat pública		
Igualtat		
Equitat		
Prevenició i dimensió comunitària		
Promoció de l'autonomia personal		
Atenció personalitzada i integral		
Inserció i normalització		
Proximitat		
Solidaritat		
Qualitat		
Participació		
Cooperació i col·laboració		

(Font: elaboració pròpia, 2018)

Entre aquests principis cal destacar el principi de la qualitat, el qual indica que cal garantir l'existència d'uns estàndards mínims i adients de qualitat pel conjunt de les prestacions, incloent instruments d'avaluació, i tenint com a eix el concepte de qualitat de vida de les persones, l'eficàcia, l'eficiència de les actuacions així com la ètica de la intervenció, amb la finalitat última de la millora contínua del sistema públic de serveis socials (*Consejo Territorial de Servicios Sociales y del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia*, 2013, p. 16).

A més, des de la perspectiva de la qualitat, cal destacar la qüestió de la promoció de l'autonomia personal, que comporta la necessitat de potenciar les capacitats de les persones per a escollir i pel desenvolupament del seu projecte vital, això contribueix a fer efectiva la participació en el medi social de les persones amb necessitat de suport.

¹⁵⁵ Resolución de 23 de abril de 2013, de la Secretaría de Estado de Servicios Sociales e Igualdad, por la que se publica el Acuerdo del Consejo Territorial de Servicios Sociales y del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia sobre criterios, recomendaciones y condiciones mínimas para la elaboración de los planes de prevención de las situaciones de dependencia y promoción de la autonomía personal; datos básicos del sistema de información del SAAD y Catálogo de referencia de servicios sociales.

Un altre principi a destacar, des de la perspectiva de la qualitat, és la necessitat de proporcionar una atenció personalitzada i integral generada a través de suports adequats i ajustats a les necessitats i capacitats personals, familiars i socials. A més, també cal tenir en compte la qüestió de la proximitat, entesa com aquelles iniciatives que afavoreixen la permanència de les persones en el seu entorn habitual de convivència i la integració activa en la comunitat. Així mateix, cal tenir en compte la participació de la ciutadania en els processos de planificació, desenvolupament, seguiment i avaluació.

Cal fer especial esment a que des d'aquesta proposta es considera que el plantejament de la qualitat s'ha instaurat en les administracions públiques com un element necessari en la prestació de serveis a la ciutadania.

Aquesta proposta estableix uns criteris comuns de qualitat en la prestació dels serveis pel sistema públic de serveis socials. Incloent els criteris següents:

- Qualitat tècnica i de gestió: aquest criteri fa referència a la inclusió d'estàndards de qualitat en les prestacions, també inclou la implantació de models de gestió dels serveis socials orientats a resultats, el desenvolupament de sistemes d'avaluació i mesurament dels nivells de qualitat en la prestació dels serveis, també l'existència de procediments de gestió, així com la claredat i l'accessibilitat del catàleg de serveis oferts per cada entitat.
- Innovació social i tecnològica: inclou l'elaboració d'estudis sobre les necessitats d'atenció, l'avaluació del funcionament dels serveis socials, la promoció d'intervencions amb un plantejament original, la integració d'innovacions tecnològiques per a la millora de l'eficiència dels serveis, nous models de gestió

més eficients i, també, implantar criteris de l'administració electrònica per a l'atenció a les persones usuàries del sistema de serveis socials.

- Qualitat en l'ocupació: aquest criteri fa referència a la formació dels professionals, l'adequació dels recursos humans i la intervenció professional interdisciplinari.
- Qualitat dels serveis: referida als sistemes d'informació, a l'avaluació centrada en la persona, l'existència de professionals de referència, la inclusió de mecanismes de participació i la formació de les persones cuidadores.

Taula 161. Elements vinculats amb la qualitat identificats en l'anàlisi del catàleg de referència dels serveis socials (M.I.E.S.08)

Dimensions identificades	Agents implicats	Perspectiva d'abordatge
Qualitat tècnica i de gestió ▪ Estàndards de qualitat. ▪ Models de gestió orientats a resultats. ▪ Avaluació de la qualitat. ▪ Procediments de gestió.		Plantejat des del macrosistema i des del mesosistema.
Innovació social i tecnològica ▪ Estudis de necessitats. ▪ Avaluació del funcionament. ▪ Intervencions originals. ▪ Innovació tecnològica prestacions. ▪ Nous models de gestió més eficients. ▪ Administració electrònica.	Dirigit a les entitats prestadores dels serveis, professionals i les persones usuàries dels serveis.	Plantejat des del macrosistema i des del mesosistema.
Qualitat en l'ocupació ▪ Formació de professionals. ▪ Adequació dels recursos humans. ▪ Organització i intervenció professional interdisciplinària.		Plantejat des del mesosistema.
Qualitat de servei ▪ Sistemes d'informació ▪ Sistema d'avaluació centrat en la persona ▪ Existència de professionals de referència ▪ Mecanismes de participació ▪ Formació per a persones cuidadores		Plantejat des del mesosistema.

(Font: elaboració pròpia, 2018)

Un altre factor que incorpora el catàleg fa referència a l'ús responsable dels serveis, entès com els drets i deures de les persones usuàries. A través d'aquests, també s'introdueixen elements de qualitat que segons la nostra proposta podríem catalogar de criteris de qualitat (per a més informació vegeu l'annex 34).

Taula 162. Fitxa descriptiva sobre el drets i deures de les persones usuàries inclosos al catàleg de referència dels serveis socials (MI.ES.08)

Dimensions identificades	Agents implicats	Perspectiva d'abordatge
Drets de les persones usuàries: ▪ Accés als serveis. ▪ Disposar d'un pla d'atenció individual. ▪ Confidencialitat de les dades. ▪ Rebre informació suficient i comprensible. ▪ Participar en la presa de decisions. ▪ Tracte digne. ▪ Tenir un professional de referència.	Dirigit a les entitats prestadores dels serveis, professionals i les persones usuàries dels serveis	Plantejat des del meso i microsistema.
Deures de les persones usuàries: ▪ Facilitar dades veraces. ▪ Comunicar canvis de la situació personal. ▪ Destinar la prestació a la finalitat establerta. ▪ Observar una conducta de respecte. ▪ Respectar els reglaments o normes del serveis. ▪ Participar activament en la millora. ▪ Cooperar positivament amb els professionals.		

(Font: elaboració pròpia, 2018)

Al catàleg també es fa una reflexió sobre els drets i deures dels professionals dels serveis socials, element que també ens aporta informació des de la perspectiva de la qualitat, i que, per tant, cal tenir en compte per a la nostra proposta de model. La taula següent sintetitza les informacions sobre aquesta qüestió:

Taula 163. Fitxa descriptiva sobre els drets i deures dels/de les professionals inclosos al catàleg de referència dels serveis socials (MI.ES.08)

Dimensions identificades	Agents implicats	Perspectiva d'abordatge
Deures dels/de les professionals en relació a l'exercici professional: ▪ Conèixer i complir la normativa de serveis socials. ▪ Respecte mutu i no discriminació en les relacions amb altres professionals i persones usuàries. ▪ Desenvolupar funcions d'acord a bones pràctiques i codis deontològics. ▪ Respecte a les normes de convivència. ▪ Aportar idees per la millora dels serveis. ▪ Formar part dels òrgans de participació dels serveis. ▪ Assistir a formació relacionada amb el seu lloc de treball.	Dirigit a les entitats prestadores i professionals dels serveis.	Plantejat des del microsistema.
Deures dels/de les professionals en relació a la documentació, informació i el seu tractament: ▪ Participar en la valoració i elaboració de plans individuals. ▪ Guardar secret de les informacions de les persones usuàries. ▪ Emplenar la documentació relacionada amb la intervenció social.		
Drets dels/de les professionals: ▪ A rebre formació contínua. ▪ A rebre informació necessària pel desenvolupament de les seves funcions. ▪ A prendre decisions i participar en els serveis. ▪ A rebre un tracte respectuós i correcte.		

(Font: elaboració pròpia, 2018)

8.1.2.7. Pla nacional d'acció per a la inclusió social

Taula 164. Fitxa descriptiva del *Plan nacional de acción para la inclusión social* elaborat pel Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.



- Nom: *Plan nacional de acción para la inclusión social (2013-2016)*
- Òrgan responsable: *Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e igualdad.*
- Abast: Estatal.
- Caràcter de la iniciativa: Pla Sectorial.
- Codi identificador: -
- Data: 2014
- ID: MI.ES.09

(Font: elaboració pròpia, 2018)

Aquest pla es configura com l'instrument per a la lluita contra la pobresa i l'exclusió social a nivell de l'Estat espanyol. En aquest podem trobar múltiples referències d'interès vinculades a la millora de la qualitat dels serveis socials.

En el seu primer objectiu estratègic destinat a impulsar la inclusió sociolaboral a través del treball de les persones més vulnerables tenint en compte a les famílies amb fills menors d'edat amb risc d'exclusió social.

S'ha establert, en el segon objectiu operatiu, la necessitat d'una coordinació eficaç entre els serveis d'ocupació i els serveis socials, els més propers a les persones vulnerables.

Això es concreta en:

- Protocol de coordinació entre els serveis socials i els d'ocupació per poder actuar amb una major efectivitat respecte els col·lectius més vulnerables (Actuació 24).
- Finestreta única de treball i serveis socials amb l'objectiu d'oferir una atenció integral a les situacions de vulnerabilitat (Actuació 25).

- Desenvolupar de manera coordinada itineraris d'inserció que incloguin mesures laborals i d'acompanyament social a les persones més allunyades del mercat laboral (Actuació 27).

En el seu objectiu estratègic tercer tornem a visualitzar elements d'interès des de la perspectiva de la nostra investigació, s'esmenta la necessitat de garantir la prestació d'un serveis bàsics a tota la població enfocats, de forma particular, als col·lectius més desafavorits, en el cas dels serveis socials, educació, salut i habitatge. Aquest objectiu busca millorar i garantir l'accés als serveis públics que contribueixen a la cohesió social, es pretén afavorir la situació de les persones més vulnerables, per tal que puguin superar els obstacles estructurals que impedeixen o dificulten la participació en la societat.

Una altra línia estratègica és específica sobre serveis socials. Concretament s'indica que hi ha un consens en que els serveis socials, entre d'altres, faciliten la inclusió social activa. Es tracta que aquests serveis considerats indispensables s'organitzin segons els principis d'universalitat, solidaritat i accessibilitat, que el seu funcionament atengui les necessitats específiques dels col·lectius amb major risc d'exclusió social. Des d'aquesta línia estratègica s'indica que l'acompanyament social és una eina essencial per fer front a problemes i fragilitats derivades de situacions de vulnerabilitat i exclusió social ja existents, així com una mesura de prevenció social per evitar la cronificació dels processos d'exclusió severa. Cal articular aquest acompanyament mitjançant els serveis socials públics, la qual cosa connecta amb el *plan concertado* i els programes d'urgència social.

El pla indica que és condició imprescindible guanyar en eficiència, fomentar la innovació social per atendre de manera encertada les necessitats de les persones més vulnerables. També es fa palès que els sistemes d'informació suposen una eina fonamental ja que permeten conèixer les demandes de la ciutadania en situació de vulnerabilitat i adoptar la resposta més adient.

S'estableix que la lluita contra la pobresa i l'exclusió social requereix d'un tractament preeminent en els serveis socials. Això s'operativitza en:

- Objectiu operatiu 9. Potenciar l'eficàcia i l'accés als serveis socials per millorar l'atenció a les persones més vulnerables. Mantenir la xarxa de serveis inclosa en el *Plan Concertado*. Això es concreta en:
 - ▶ Atendre les situacions de privació material severa de les famílies amb fills a càrrec a través dels serveis socials.
 - ▶ Impulsar la definició de bones pràctiques en qualitat i bon ús dels serveis socials en el marc del catàleg de referència dels serveis socials (actuació 72).
 - ▶ Promoure programes d'atenció integral a les famílies i menors en situació d'exclusió social.
- Objectiu operatiu 10. Millorar els sistemes d'informació en l'àrea dels serveis socials, assignant recursos de la manera més eficient i amb l'objectiu de respondre amb major eficàcia a les necessitats derivades de les situacions de risc de pobresa i exclusió. Permetent:
 - ▶ Prendre decisions “basades en dades” de distribució del recursos i d'altres àrees d'actuació social.

- ▶ Facilitar l'intercanvi autoritzat de la informació mitjançant la coordinació i el tractament de la informació entre els diferents nivells
- ▶ Millorar la compatibilitat i interoperabilitat dels sistemes d'informació.
- Objectiu operatiu 11. Potenciar la intervenció en la família en cas de vulnerabilitat infantil, a través de la posada en marxa de protocols d'actuació i el reforç de la coordinació entre els serveis socials, els serveis educatius i de salut per actuar amb la immediatesa i eficàcia en les famílies més vulnerables. Aquests protocols han de permetre la coordinació efectiva entre els serveis socials, educatius, etc. per a la prevenció de la vulnerabilitat.
- Objectiu operatiu 17. Assolir un pacte per la sanitat i els serveis socials que garanteixi aquests serveis sota els principis d'equitat i qualitat en l'atenció, fent possible una atenció integral de qualitat en el marc d'un model flexible i sostenible.
- Objectiu operatiu 18. Millorar la prevenció, detecció i atenció precoç des dels serveis sanitaris, de situacions que poden conduir a l'exclusió social, coordinant l'actuació amb els serveis socials.

D'aquesta referència en destaquem els aspectes següents:

Taula 165. Elements vinculats amb el *Plan nacional de acción para la inclusión social* (MI.ES.09)

Elements identificats	Agents implicats	Perspectiva d'abordatge
Necessitat de coordinació: ▪ Protocol de coordinació entre els serveis socials i els d'ocupació. ▪ Finestra única. ▪ Itineraris d'inserció amb mesures laborals i d'acompanyament social.		
Garantir l'accés a uns serveis bàsics a tota la població.		
Acompanyament social per fer front a problemes derivades de situacions de vulnerabilitat.	Dirigit a les administracions i organitzacions implicades.	Plantejat des del mesosistema.
Acompanyament social per prevenir la cronificació dels processos d'exclusió.		
Eficàcia i accés als serveis socials com una via per atendre a les persones més vulnerables: ▪ Atenent les situacions de privació material. ▪ Definició de bones pràctiques en qualitat i bon ús dels serveis socials. ▪ Fomentar la innovació social.		

Millora dels sistemes d'informació per assignar els recursos de manera més eficient:

- Prendre decisions basades en dades en la distribució de recursos.
- Facilitar l'intercanvi autoritzat d'informació.
- Millorar la compatibilitat i interoperabilitat dels sistemes d'informació.

Atenció integral de qualitat en el marc d'un model flexible i sostenible.

Millorar la prevenció, detecció i atenció precoç de situacions que poden conduir a l'exclusió.

(Font: elaboració pròpia, 2018)

8.1.2.8. Pla de qualitat de l'IMSERSO

Taula 166. Fitxa descriptiva del Pla de qualitat de l'IMSERSO.



-
- Nom: *Plan de calidad IMSERSO*
 - Òrgan responsable: Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO).
 - Abast: Estatal.
 - Caràcter de la iniciativa: De referència pers serveis que depenen directament de l'IMSERSO.
 - Codi identificador: -
 - Data: 2018
 - ID: MI.ES.10
-

(Font: elaboració pròpia, 2018)

A través de la resolució 12 de desembre de 2008 de gestió de la qualitat de l'IMSERSO estableixen els paràmetres pels quals s'ha de regir la gestió de la qualitat en aquesta organització.

A nivell general, en aquesta s'indica que la qualitat ha d'ésser una exigència sistemàtica incorporada a la quotidianitat amb l'objectiu de garantir de la forma més eficaç i eficient possible els drets dels ciutadans inclosos en l'àmbit competencial de l'IMSERSO, buscant donar resposta a les seves necessitats i expectatives, amb la finalitat en la mesura del que sigui possible elevar la seva qualitat de vida. La qualitat a l'IMSERSO s'articula a través de diversos criteris, entre els quals cal destacar la participació del personal de l'institut en el disseny, articulació i seguiment dels serveis. Així mateix,

l'establiment d'aliances, coordinació amb les institucions afectades, promovent una gestió participativa de la qualitat. També amb el fet de comptar amb una estructura de suport i assessorament que ajudi a avaluar, impulsar, coordinar i recolzar tènicament les decisions sobre la qualitat que s'adaptin en els diferents àmbits. També s'estableix que el model de referència per a l'autoavaluació i la gestió de la qualitat és el model EFQM d'excel·lència¹⁵⁶.

L'IMSERSO articula mitjançant un pla les seves iniciatives de millora de la qualitat, aquest abasta aspectes organitzatius, de coordinació, participació o atenció a les persones usuàries. La confecció d'aquest pla de qualitat de caràcter anual pren com a referència el Real Decreto 951/2005¹⁵⁷. Tot i que el pla es dirigeix als serveis que depenen directament d'aquesta institució, és d'interès per a la nostra investigació, ja que s'identifiquen els principis que el configuren o l'orienten. En consonància al Reial Decret 951/2005 marc general per a la millora de la qualitat en l'administració general de l'estat, el pla de qualitat de l'IMSERSO es caracteritza per una orientació al client (intern o extern) i altres grups d'interès.

Des de l'IMSERSO s'indica que la gestió de la qualitat és, no només un compromís de garantia en l'exercici dels drets de la ciutadania, sinó també una obligació de les institucions en la forma de prestar-los els serveis dels que són responsables.

De cara a la nostra investigació, és d'interès destacar els principis a partir dels quals s'ha elaborat el pla:

¹⁵⁶ Segons el que indica la Resolució del 6 de febrer de 2006, de la Secretaria General per a l'Administració pública, per la qual s'aproven les directrius pel desenvolupament dels programes del marc general per a la millora de la qualitat establert en el Reial Decret 951/2005, de 29 de juliol.

¹⁵⁷ Reial Decret 951/2005, de 29 de juliol, pel qual s'estableix el marc general per a la millora de la qualitat en l'Administració General de l'Estat.

- Els establerts de manera genèrica per l'administració de l'Estat:
 - ▶ Simplificació
 - ▶ Racionalitat
 - ▶ Economia de costos
 - ▶ Coordinació
- Els que sustenten una gestió de qualitat:
 - ▶ Anàlisi i avaluació de les expectatives i del nivell de satisfacció de les persones usuàries dels serveis objecte del pla de qualitat de l'IMSERSO.
 - ▶ Cartes de servei. Instruments a través del qual s'informa sobre els serveis i els drets de la ciutadania i les persones usuàries.
 - ▶ Queixes i suggeriments. Sistema de recollida i tramitació de les queixes i suggeriments formulats per les persones usuàries.
 - ▶ Autoavaluació de la qualitat dels centres i serveis. El model de referència és l'EFQM per a totes les unitats de l'administració.
 - ▶ Reconeixement a les millors actuacions de qualitat mitjançant uns premis de qualitat.

En aquest pla s'ha establert 3 línies estratègiques:

- 1era línia. Coneixement de les expectatives i el nivell de satisfacció de les persones usuàries i la millora de la qualitat de l'atenció i la qualitat de vida.
- 2ona línia. La gestió de la qualitat interna, per a fomentar la millora continua dels seus processos i activitats.
- 3era línia. La cooperació amb els proveïdors i grups d'interès per a compartir valors i facilitar la comunicació i la interacció.

Tot aquests elements queden sintetitzats en la taula següent:

Taula 167. Elements vinculats amb el Pla de Qualitat de l'IMSERSO (M.I.E.S.10)

Dimensions identificades	Agents implicats	Perspectiva d'abordatge
▪ Garantir els drets de la ciutadania de la forma més eficaç i eficient. ▪ Donar resposta a les necessitats i les expectatives de la ciutadania. ▪ Elevar la qualitat de vida de la ciutadania. ▪ Gestió participativa de la qualitat: ▶ Participació del personal en el disseny, articulació i seguiment dels serveis. ▶ Establiment d'aliances amb les institucions implicades. ▪ Disposar d'una estructura de suport per avaluar, impulsar, coordinar i recolzar tècnicament les decisions sobre qualitat. ▪ EFQM és el model de qualitat de referència ▪ Orientació al client (intern i extern) i a d'altres grups d'interès.		
▪ Principis de l'administració de l'Estat: ▶ Simplificació ▶ Racionalitat ▶ Economia de costos ▶ Coordinació	Dirigit a les entitats prestadores i professionals dels serveis.	Plantejat des del mesosistema i microsistema.
▪ Principis de gestió de qualitat: ▶ Anàlisi i avaluació de les expectatives i del nivell de satisfacció. ▶ Cartes de servei. ▶ Sistema de recollida i tramitació de les queixes i suggeriments formulats per les persones usuàries. ▶ Autoavaluació de la qualitat dels centres i serveis. ▶ Reconeixement a les millors actuacions de qualitat (premis).		
▪ 3 línies estratègiques: ▶ Coneixement de les expectatives i el nivell de satisfacció de les persones usuàries, millora de la qualitat d'atenció i qualitat de vida ▶ Gestió de la qualitat interna: millora dels processos i activitats. ▶ Cooperació amb els proveïdors i grups d'interès.		

(Font: elaboració pròpia, 2018)

8.1.2.9. Propostes de l'AEVAL

Aquest és l'acrònim de *Agencia Estatal de Evaluación de Políticas Públicas y la Calidad de los Servicios*, ens aporta els elements següents:

Taula 168. Fitxa descriptiva sobre *AEVAL*.

- Nom: *Agencia Estatal de Evaluación de las Políticas Públicas y la Calidad de los Servicios (AEVAL)*
- Òrgan responsable: Ministeri d'Hisenda i Funció pública.
- Abast: Estatal.
- Caràcter de la iniciativa: pública.
- Codi identificador: BOE-A-2006-13011
- Data: 2006
- ID: M.I.E.S.11

(Font: elaboració pròpia, 2018)

L'AEVAL és un organisme públic regulat per la Llei 28/2006, de 18 de juliol, d'Agències estatals per a la millora dels serveis públics, que té com a missió la promoció i l'acompliment d'avaluacions i anàlisis d'impacte de les polítiques i programes públics, així com l'impuls de la gestió de la qualitat dels serveis, de manera que s'afavoreixi l'ús racional dels recursos i la rendició de comptes a la ciutadania. Aquesta s'alinea amb un nou model de gestió pública i amb els principis de govenança de la Unió Europea de responsabilitat, eficiència, participació, obertura i coherència.

La visió d'aquesta agència és convertir-se en una institució de referència nacional i internacional per a les activitats relacionades amb l'avaluació de les polítiques i la qualitat dels serveis públics. Per aquest motiu s'ha fixat com a objectius:

- Promoure la cultura d'avaluació i de qualitat dels serveis i impulsar-la en la gestió pública.
- Elaborar i proposar metodologies, dur a terme activitats d'acreditació i certificació, i fomentar la implantació de sistemes d'informació i indicadors per a l'avaluació i gestió de la qualitat.
- Fer treballs d'avaluació i anàlisi de polítiques i programes públics.

- Fomentar la millora de la qualitat dels serveis públics com a compromís amb la ciutadania.
- Analitzar l'activitat desplegada per les agències estatals i el seu compromís per a la millora de la qualitat dels serveis prestats als ciutadans.
- Prestar un servei eficaç, eficient i de qualitat, en un marc on s'equilibrin la responsabilitat per la gestió i l'autonomia i flexibilitat d'aquesta.

A través de l'article 7 del Reial Decret 1418/2006, s'aproven els estatuts de l'AEVAL i es defineixen els principis bàsics d'actuació. Atesa la possibilitat d'extrapolar-los al món local, a l'hora de confeccionar la nostra proposta de model és d'interès fer una anàlisi dels mateixos. Globalment, s'indica que l'Agència, en la seva actuació, respectarà els principis d'interès general d'objectivitat, eficàcia, economia i servei al ciutadà. A un nivell més específic, respectarà els principis:

- D'independència de criteri, dictamen i judici en el desenvolupament de les seves tasques sobre la base dels valors de responsabilitat pública i competència professional.
- De transparència i participació, entesos respectivament com la rendició de comptes als ciutadans i com el compromís de consulta i participació dels interessats en la realització dels seus treballs.
- D'autonomia i responsabilitat, entesos respectivament com la capacitat per gestionar amb autonomia els mitjans que es posen a la seva disposició per assolir els objectius compromesos i com la disposició d'aquesta per assumir les conseqüències dels resultats assolits.

- De cooperació interadministrativa i participació institucional, entesos com la disposició activa a col·laborar amb totes les administracions i institucions, així com fomentar la participació directa de les comunitats autònomes en l'Agència i el desenvolupament de treballs compartits.
- De qualitat i millora contínua, entès com el compromís sistemàtic amb l'autoavaluació i la utilització de models d'excel·lència que permetin establir àrees de millors i prestar els serveis de forma innovadora.
- Principi d'ètica professional i de responsabilitat pública, entès com el compromís del persona de l'Agència i en especial dels seus directius, s'observa en la seva actuació els valors continguts en el codi d'ètica professional del personal de l'Agència i en les normes de conducta aplicables als treballadors/res públics de l'administració general de l'Estat.

L'Agència està implicada en la xarxa interadministrativa de de qualitat dels serveis públics des de la seva creació l'any 2005. Aquesta xarxa s'ha concebut com un espai de cooperació integrat pels òrgans responsables de la qualitat i l'avaluació de l'Administració General de l'Estat, de les Comunitats Autònomes i de les Ciutats Autònoms de Ceuta i Melilla, la Federació Espanyola de Municipis i províncies (FEMP) i l'Agència Nacional d'Avaluació de la Qualitat i Acreditació (ANECA).

Aquesta xarxa té com a objectiu l'establiment de formules de cooperació i col·laboració interadministratives en els àmbits relacionats amb la qualitat i l'excel·lència en els serveis públics i l'avaluació d'aquests. L'any 2008 des de la xarxa s'elabora la carta de compromisos de qualitat de les administracions públiques. Aquesta iniciativa té com a objectius concretar els principis de serveis a la ciutadania: la orientació de la gestió

pública als resultats i la satisfacció dels ciutadans en la seva condició, tant de persones usuàries dels serveis, com de partícips en el disseny, implementació i avaluació de les polítiques i serveis públics.

Tal com es pot veure, aquesta carta de compromisos fa possible un enfoc comú del concepte de qualitat en la gestió pública i estableix uns mínims comuns en quant a principis aplicables, orientacions i instruments d'implementació d'una gestió de qualitat en les administracions públiques espanyoles, a partir de les quals cada administració pot dissenyar la seva política de qualitat. La carta a més contempla els drets de la ciutadania en matèria de qualitat en la gestió pública.

De l'anàlisi d'aquestes referències obtenim els punts d'interès següents:

Taula 169. Elements vinculats amb AEVAL (MI.ES.11)

Elements identificats	Agents implicats	Perspectiva d'abordatge
Model de gestió pública basat en: ▪ Responsabilitat. ▪ Eficiència. ▪ Participació. ▪ Obertura. ▪ Coherència. Objectius AEVAL: ▪ Promoure la cultura de l'avaluació. ▪ Fomentar la implantació de sistemes d'informació i d'indicadors per a l'avaluació i la gestió de la qualitat. ▪ Millorar la qualitat dels serveis públics. ▪ Prestar un servei eficaç, eficient i de qualitat. Principis d'actuació d'AEVAL: ▪ Independència de criteri, dictamen i judici. ▪ Transparència i participació: rendició de comptes als ciutadans, compromís de consulta i participació dels interessats. ▪ Autonomia i responsabilitat: gestionar amb autonomia els mitjans disponibles per assolir els objectius compromesos. ▪ Cooperació interadministrativa i participació institucional. ▪ Qualitat i millora contínua. ▪ Ètica professional i responsabilitat pública: codi ètic i normes de conducta pels treballadors.	Dirigit a organismes públics i servidors públics.	Plantejat des del mesosistema i microsistema.

Xarxa interadministrativa de qualitat:

- Orientació de la gestió pública als resultats
 - Satisfacció dels ciutadans (com a usuaris i com a participants en el disseny, implementació i avaluació de les polítiques)
-

(Font: elaboració pròpia, 2018)

També cal destacar que en el si de la xarxa es va plantejar la creació d'un grup¹⁵⁸ de treball sobre observatoris de la qualitat als serveis públics, amb la finalitat de definir les dimensions a abordar en l'avaluació de la qualitat dels serveis i, a partir d'aquí, establir una bateria d'indicadors de referència.

Aquest grup elabora, l'any 2010, un informe on identifica tot un seguit de dimensions i atributs bàsics que han de tenir-se en compte a l'hora d'avaluar la qualitat dels serveis públics. Fruit d'aquests treballs s'identifiquen els elements següents:

¹⁵⁸ El grup estava inicialment constituït per representants de les següents administracions: AEVAL, Comunitat de Madrid, Comunitat de la Regió de Múrcia, Junta d'Andalusia, Junta de Castella i Lleó, Xunta de Galicia i la Generalitat de la Comunitat Valenciana que va fer tasques de coordinació. Posteriorment el grup es va ampliar amb la incorporació d'una persona representant de la FEMP.

Taula X. Propostes de dimensions i atributs de qualitat dels serveis públics fet pel grup de treball sobre observatoris de la qualitat dels serveis públics.

Dimensió	Atribut	Definició
Elements tangibles	Adequació d'edificis i instal·lacions.	Instal·lacions i edificis suficients i en bon estat d'ús.
	Adequació i bon estat dels equipaments.	Aparença i bon estat dels equipaments i mitjans materials.
	Comoditat de les instal·lacions.	Comoditat de les instal·lacions (amplitud, lluminositat, climatització, etc.)
	Aparença de les persones.	Aspecte cuidat i net de les persones que atenen o presten el servei.
	Identificació de les persones.	Correcta identificació de les persones que atenen o presten el servei.
	Neteja de les instal·lacions.	Instal·lacions netes.
	Suficiència de les persones.	Existència de suficients persones per prestar el servei.
Fiabilitat	Execució del servei de forma fiable i curosa.	Prestació del servei conforme a allò anunciat i compromès, oferint confiança, credibilitat i seguretat en els seus resultats.
	Errors i fallades.	El servei o atenció es presta lliure d'errors o fallades.
Capacitat de resposta	Resolució de problemes.	Capacitat per resoldre un determinat problema o fallada produïda durant la prestació del servei.
	Temps d'espera.	Temps d'espera per a la realització d'un tràmit o la recepció d'un determinat servei.
	Rapidesa en l'atenció.	Diligència i rapidesa en l'atenció, realització d'un tràmit o prestació del servei.
	Atenció a les queixes i suggeriments.	Gestió àgil i eficaç de queixes, reclamacions i suggeriments.
Professionalitat	Competència professional.	Professionalitat i competència de les persones que atenen o intervenen en la prestació del servei.
Atenció personalitzada	Empatia, cortesia i amabilitat de tracte.	Tracte cortès, respectuós i amable per part de les persones que atenen o intervenen en la prestació del servei i que s'esforcen per ajudar a la ciutadania posant-se en el seu lloc.
	Atenció individualitzada.	Disposició, motivació i interès de les persones per conèixer les necessitats de la ciutadania i prestar-li una atenció individualitzada.
	Garantia de privacitat en l'atenció presencial.	El servei o atenció presencial prestada es produeix d'una forma que garanteix i respecta la seva privacitat.
Equitat	Tracte imparcial i no discriminatori	Percepció de que es rep el servei de manera equànime, justa i imparcial sense discriminació de cap tipus (ni per lloc de residència ni per l'edat, sexe, nacionalitat, nivell social, etc.).
	Cost del servei.	Percepció de que el preu públic establert no suposa una barrera per accedir o rebre el servei.
Seguretat	Seguretat en la recollida i tractament de les dades personals.	Percepció de que s'ofereixen garanties suficients de custòdia i confidencialitat en la recollida i el tractament de les dades de caràcter personal.
	Informació prèvia sobre riscos o perills.	Adequada informació sobre potencials riscos o perills derivats del servei a prestar.
	Absència de riscos o perills.	Absència de riscos, perills o danys durant la prestació del servei.

Dimensió	Atribut	Definició
Accessibilitat	Accessibilitat als centres i serveis.	Facilitat per a localitzar, accedir i rebre de manera presencial el servei desitjat.
	Accessibilitat telefònica.	Facilitat per a comunicar, contactar i rebre el servei desitjat per telèfon.
	Accessibilitat per mitjans telemàtics.	Facilitat per comunicar, contactar i rebre el servei desitjat per mitjans telemàtics (Internet, wap?, pda?, etc.).
	Adequació dels horaris d'atenció.	Horaris d'atenció adaptats a les seves necessitats.
	Absència de barreres.	Inexistència de barreres de tot tipus per accedir o rebre el servei.
	Facilitat d'accés per mitjans de transport públic.	Existència i disponibilitat de mitjans de transport públic per accedir al centre o servei requerit.
Comunicació	Suficiència, actualització, claredat i comprensibilitat en la informació prèvia.	La informació que es facilita als serveis d'informació o atenció al ciutadà és suficient, actualitzada, clara i comprensible.
	Suficiència i claredat de la informació donada durant la prestació del servei.	La informació facilitada durant la realització dels tràmits o la prestació de servei és suficient, clara i comprensible.
Participació ciutadana	El foment de la participació ciutadana i el coneixements dels canals existents per dur-la a terme.	Percepció que es fomenta la participació ciutadana en la planificació i gestió dels serveis públics i es faciliten els canals adequats per fer-la.
Rendiment	Coneixement de compromisos de servei previs.	Existència i comunicació adequada dels compromisos de servei amb la ciutadania.
	Compliment de compromisos de servei.	Percepció del grau de compliment dels compromisos adquirits i publicats per l'administració.
	Simplicitat dels processos.	Simplicitat i senzillesa en la realització de tràmits o en la prestació del servei.
	Resultats del servei rebut.	Percepció de la ciutadania d'haver aconseguit allò que necessitava.
	Responsabilitat social.	Percepció de que l'organització prestadora del servei està compromesa amb la millora social, ciutadana i ambiental del seu entorn.
Satisfacció	Satisfacció general.	Satisfacció global amb el servei rebut.

(Font: Observatoris per a la xarxa interadministrativa de qualitat en els serveis públics).

Per una altra banda, l'AEVAL també ha treballat per desenvolupar diverses guies¹⁵⁹ sobre qualitat en els serveis públics. Aquestes s'han analitzat en profunditat en el bloc dedicat a la gestió del servei. Tot i això, és d'interès destacar específicament en aquest bloc la *Guía para la evaluación de la calidad de los Servicios Públicos* (2009, p.9) on s'indica que els serveis tenen unes característiques específiques que condicionen l'avaluació de la qualitat, ja que hi introdueixen un major grau de complexitat:

- Intangibilitat: els serveis no poden ser experimentats abans de ser rebuts o duts a terme.
- Complexitat: hi ha una multiplicitat de factors que incideixen en la qualitat del servei.
- Simultaneïtat: en la producció i el consum.
- Heterogeneïtat: els serveis prestats pel sector públic tenen una índole molt diversa (atenció personal, mèdica, educació, transport, turisme, etc.)
- I altres, com l'estacionalitat, inseparabilitat o caducitat dels serveis.

Per una altra banda, periòdicament des d'AEVAL (2015) es duu a terme un procés d'anàlisi dels nivells de satisfacció de les persones usuàries dels serveis públics. L'anàlisi de les categories emprades per avaluar la qualitat oferta és d'interès a l'hora d'elaborar la nostra proposta de marc de qualitat pels SBAS. Així, d'una banda, observem que pels serveis de caràcter presencial s'avaluen qüestions com:

¹⁵⁹ Més informació a:

http://www.aeval.es/es/difusion_y_comunicacion/publicaciones/Guias/Guias_Evaluacion_Politicas_Publicas_y_Calidad_SSPP/guia_evaluacion_calidad.html

Taula 170. Elements vinculats amb AEVAL (continuació) (MI.ES.11)

Elements identificats	Agents implicats	Perspectiva d'abordatge
Elements vinculats amb la satisfacció de les persones usuàries dels serveis públics: ▪ Professionalitat del personal. ▪ El tracte del personal a la ciutadania. ▪ La informació que es proporciona. ▪ L'horari d'atenció al públic. ▪ El temps d'espera fins ser atès. ▪ L'estat de les instal·lacions. ▪ El temps que es dedica a cada persona. ▪ La seguretat que el tràmit o gestió s'ha resolt correctament. ▪ El temps que ha tardat l'Administració a resoldre la gestió. També s'hi inclou: ▪ La possibilitat de participació de la ciutadania. ▪ La possibilitat d'accés a través d'internet. Així com, els aspectes següents: ▪ La senzillesa del procediment administratiu. ▪ La incorporació de noves tecnologies (cites automàtiques...)	Dirigit a organismes públics i servidors públics.	Plantejat des del mesosistema i microsistema.

(Font: elaboració pròpia, 2018)

8.1.2.10. Plan concertado de prestaciones básicas de servicios sociales en corporaciones locales

Taula 171. Fitxa descriptiva del Plan Concertado



- Nom: *Plan Concertado de prestaciones básicas de servicios sociales*.
- Òrgan responsable: Ministerio de Sanidad, servicios sociales e igualdad.
- Abast: Estatal.
- Caràcter de la iniciativa: normatiu.
- Codi identificador: -
- Data: des de 1988.
- ID: MI.ES.12

(Font: elaboració pròpia, 2018)

El *Plan Concertado* es posa en marxa l'any 1988 per tal de garantir unes prestacions mínimes comuns a tota la població de l'Estat respecte la lluita contra l'exclusió, la prevenció de la marginació i millora de la qualitat de vida; proporcionant informació i orientació, ajuda a domicili, allotjament i convivència, i prevenció i inserció social (Gutiérrez, 2001, p. 103-104). Aquest articula la cooperació econòmica i tècnica entre

administracions (Administració de l'estat, autonòmica i local) donant compliment a la Llei reguladora de bases de règim local (Llei 7/1985). Globalment el pla té com a objectiu:

- Garantir serveis socials bàsics per a tothom.
- Proporcionar serveis de qualitat i adequats a les necessitats.
- Cooperar amb les corporacions locals en matèria de serveis socials.

Aquest pla comporta un compromís d'assistència tècnica, generant un espai d'intercanvi d'experiències, i també una dinàmica de treball per conèixer i avaluar els serveis socials que es presta a la ciutadania (Gutiérrez, 2001, p. 105).

Els elements objecte d'aquest treball comú són els serveis socials bàsics recollits en les carteres de cada comunitat autònoma. Tot i que en aquest Pla no hem pogut identificar ítems directament vinculats amb la qualitat, cal fer-ne menció atès el seu paper integrador dels SSB a nivell de tot l'Estat espanyol.

8.1.3. A nivell institucional català

Un cop analitzat el marc institucional des de la perspectiva de l'Estat espanyol, a continuació fem un pas més, centrant-nos específicament en l'anàlisi de la perspectiva institucional nivell català. Aquesta és la tercera iteració per poder elaborar el marc de qualitat dels SBAS:

Figura 73. Tercera iteració: marc institucional català.



(Font: elaboració pròpia, 2018)

Dins d'aquest àmbit hem pogut identificar 9 referències d'interès:

Taula 172. Referències institucionals identificades a nivell de l'àmbit català sobre qualitat en els serveis socials / SSB



- Decret 27/2003, de 21 de gener, de l'atenció social primària.
- Llei 12/2007, d'11 d'octubre, de serveis socials.
- Cartera de Serveis Socials de Catalunya.
- I Pla Estratègic de Serveis Socials de Catalunya 2010-2013.
- I Pla de Qualitat del Sistema de Serveis Socials de Catalunya 2010-2013.
- Plans d'Actuació Local en Matèria de Serveis Socials (PALMSS)
- Comitè d'ètica en serveis socials de Catalunya.
- Model de Serveis Socials Bàsics (SSB).
- Desenvolupament del Servei Bàsic d'Atenció Social (SBAS).

(Font: elaboració pròpia, 2018)

A continuació procedim a analitzar el seu contingut i identificar els aspectes clau des de la perspectiva de la qualitat.

8.1.3.1. Decret 27/2003, de 21 de gener, de l'atenció social primària

Taula 173. Fitxa descriptiva del Decret 27/2003 d'atenció social primària.



- Nom: Decret 27/2003, de 21 de gener, de l'atenció social primària.
- Òrgan responsable: Generalitat de Catalunya.
- Abast: Català.
- Caràcter de la iniciativa: normatiu.
- Codi identificador: DOGC: 3.815 - 5/2/2003. Pàg. 2066 - 2072.
- Data: 2003
- ID: MI.CAT.01

(Font: elaboració pròpia, 2018)

Aquest decret és d'interès per a la confecció de la nostra proposta de model de qualitat ja que, en part, ha estat l'embrió de l'actual Llei de Servei Socials. En el seu moment va contribuir al desplegament de la xarxa de serveis socials, mitjançant la regulació dels nivells d'atenció que fan referència als serveis socials primaris. Cal tenir present que aquest marc s'ha vist ampliat, matisat i potenciat per la Llei 12/2007 de serveis socials, la qual també serà objecte d'anàlisi en aquest bloc.

En el seu moment, amb aquesta norma es busca satisfer la necessitat d'avançar en la regulació del sistema català de serveis socials. En l'elaboració d'aquesta es van tenir en compte diversos factors, entre els quals hi ha l'increment de les demandes i dels requeriments dels ciutadans pel que fa a la millora de la qualitat de vida, també de la importància de la formació dels professionals del sistema, la necessitat d'una relació de cooperació estreta entre les administracions públiques i la iniciativa privada, així com la incorporació de noves tecnologies i de noves formes de gestió del coneixement per a la gestió i prestació del servei, també la necessitat de cooperar transversalment amb altres sistemes d'atenció als ciutadans per facilitar una atenció més integral dels serveis a la persona.

Tots aquests elements, i d'altres circumstàncies, han fet que la societat demani dels serveis socials un paper cada vegada més rellevant i protagonista com a agent del sistema de serveis socials, la qual cosa queda palesa en aquest marc normatiu.

Des de la perspectiva de la qualitat, tal com s'indica en el seu article primer, cal fer especial esment que amb aquesta norma es busca garantir un nivell d'equitat, qualitat i equilibri territorial per a la xarxa de serveis socials primaris, establint les condicions

mínimes exigibles a tots els serveis socials d'atenció primària del sistema català de serveis socials.

Tots aquests elements ens permeten identificar algunes dimensions rellevants per a la confecció del nostre model de qualitat pels EBAS:

Taula 174. Fitxa descriptiva sobre les dimensions identificades al Decret 27/2003 sobre l'atenció social primària (MI.CAT.01)

Dimensions identificades	Agents implicats	Perspectiva d'abordatge
Qualitat de vida	Dirigit a tots els agents del sistema.	Plantejat des del macrosistema.
Formació dels professionals		
Cooperació públic-privada		
Noves tecnologies		
Noves forma de gestió		
Atenció integral		
Equitat		
Qualitat		
Equilibri territorial		

(Font: elaboració pròpia, 2018)

A més, aquesta normativa, en el seu article 3.2, també fa aflorar tot un seguit d'elements a destacar que són d'interès per a la nostra investigació. En aquest s'indica que l'atenció social primària és el primer nivell d'atenció social al ciutadà, per tant, és el punt d'accés més immediat al sistema català de serveis socials que busca atendre les necessitats socials més immediates de les persones, famílies o grups, el qual contribueix a la prevenció de problemàtiques socials, a la reinserció i integració social de les persones en situació de risc social d'exclusió. També en aquest article, s'indica que és un servei integral, orientat a les necessitat de les persones, basat en els principis de normalització, globalitat, integració, igualtat i participació. També s'estableix que en aquest servei es busca garantir la transparència, la qualitat, l'eficiència i la promoció de la dignitat i el respecte als drets humans.

Taula 175. Fitxa descriptiva sobre altres elements identificats al Decret 27/2003 sobre l'atenció social primària (Continuació).
(MI.CAT.01)

Dimensions identificades	Agents implicats	Perspectiva d'abordatge
Normalització	Dirigit a tots els agents del sistema	Plantejat des del macrosistema.
Globalitat		
Integració		
Igualtat		
Participació		
Transparència		
Qualitat		
Eficiència		
Dignitat i respecte drets humans		

(Font: elaboració pròpia, 2018)

En aquesta norma s'estableix l'organització territorial dels serveis socials d'atenció primària, així com les seves funcions, entre les que hem de destacar les mencionades a l'article 6.1. on s'indica la necessitat de programar els serveis socials d'atenció primària atenent a criteris d'accessibilitat i equitat, així com tenint en compte les singularitats (socials, econòmiques i geogràfiques de cada territori) i també la necessitat de garantir una atenció integral i personalitzada dels serveis, establint els sistemes de coordinació i cooperació necessaris amb altres xarxes.

Cal destacar també la preocupació per introduir l'avaluació dins d'aquest sistema, plantejant que els ens locals han de cooperar amb la Generalitat de Catalunya per tal de facilitar-los dades informatives, estadístiques i d'avaluació que permetin dur a terme les tasques d'ordenació i planificació corresponents a l'Administració de la Generalitat. Aquest element fa palesa la voluntat de plantejar un sistema de presa de decisions basat en dades objectives.

Cada un d'aquests elements ens proporciona les dimensions rellevants, l'anàlisi d'aquests ha permès aflorar dimensions rellevants des de la perspectiva de la qualitat

per a cada un dels elements clau, la qual cosa ens permet anar configurant el model de qualitat de referència per a l'estudi.

8.1.3.2. Llei 12/2007 de Serveis Socials

Taula 176. Fitxa descriptiva de la Llei 12/2007, d'11 d'octubre, de serveis socials.



- Nom: *Llei 12/2007, d'11 d'octubre, de serveis socials*
- Òrgan responsable: Generalitat de Catalunya.
- Abast: Català.
- Caràcter de la iniciativa: normatiu.
- Codi identificador: DOGC: 4.990 – 18/10/2007.
- Data: 2007
- ID: MI.CAT.02

(Font: elaboració pròpia, 2018)

Aquesta norma és l'actual puntal pel sistema de serveis socials de Catalunya. La Llei 12/2007 es fonamenta en els principis rectors descrits a la taula següent:

Taula 177. Fitxa descriptiva sobre els principis identificats a la Llei 12/2007, d'11 d'octubre, de serveis socials (MI.CAT.02).

Principis identificats	Agents implicats	Perspectiva d'abordatge
Universalitat: Els poders públics han de garantir a tothom el dret d'accés als serveis socials i llur ús efectiu en condicions d'igualtat, equitat i justícia redistributiva. Aquest principi no exclou, però, que l'accés es pugui condicionar al fet que els usuaris compleixin determinats requisits i paguin una contraprestació econòmica per assegurar la coresponsabilitat entre els usuaris i les administracions públiques i la sostenibilitat del sistema.	Dirigit a tots els agents del sistema	Plantejat des del macrosistema.
Igualtat: S'ha de poder accedir als serveis socials i s'han de poder utilitzar sense cap mena de discriminació arbitrària per raó de les circumstàncies personals, de gènere, socials o territorials. Tanmateix, aquest principi és compatible amb una discriminació positiva si aquesta es justifica en una recerca de la igualtat real i facilita la integració social.		
Responsabilitat pública: Els poders públics han de garantir la disponibilitat dels serveis socials mitjançant la regulació i l'aportació dels mitjans humans, tècnics i financers i dels equipaments necessaris per a garantir els drets reconeguts. També n'han d'assegurar la planificació, la coordinació, el control, la continuïtat del servei si se'n determina la necessitat, l'execució i l'avaluació amb criteris d'equitat, justícia social i qualitat.		
Solidaritat: Les polítiques i actuacions de serveis socials s'han de basar en la solidaritat i la justícia socials com a principi inspirador de les relacions humanes, amb l'objectiu de cooperar al benestar general.		
Participació cívica: El funcionament dels serveis socials ha d'incorporar la participació de la ciutadania en la programació, l'avaluació i el control. També s'ha de garantir la participació dels usuaris en el seguiment i en l'avaluació de la gestió dels serveis.		
Globalitat: Els serveis socials han de donar resposta integral a les necessitats personals, familiars i socials considerant conjuntament els aspectes relatius a la prevenció, l'atenció, la promoció i la inserció.		
Subsidiarietat: Inclou els principis de proximitat i descentralització. Els serveis socials s'han de prestar en l'àmbit personal més proper als usuaris.		
Prevenició i dimensió comunitària: 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.		
Foment de la cohesió social: Els serveis socials han de contribuir a la cohesió social incorporant elements que afavoreixin la inclusió i la integració social.		
Normalització: Els serveis socials s'han de prestar a través dels mitjans habituals, evitant els serveis que separin les persones de llur unitat de convivència i de la comunitat o que no les hi integrin, a fi d'afavorir que s'insereixin en les activitats familiars, convivencials, laborals i socials.		
Coordinació: El sistema de serveis socials s'ha de fonamentar en l'actuació coordinada entre els diversos sistemes de benestar social, que inclouen l'educació, la salut, les pensions, el treball i l'habitatge, entre les administracions públiques i entre aquestes i la societat civil organitzada, amb la finalitat d'establir actuacions coherents i programes d'actuació conjunts.		
Atenció personalitzada i integral: Els serveis socials han d'assegurar una atenció personalitzada mitjançant la valoració integral de la situació personal, familiar i comunitària de l'usuari o usuària.		
Respecte pels drets de la persona: Les actuacions en matèria de serveis socials han de respectar sempre la dignitat de la persona i els		

seus drets.

Foment de l'autonomia personal: Els serveis socials han de facilitar que les persones disposin de les condicions adequades per a desenvolupar els projectes vitals, dins la unitat de convivència que desitgin, d'acord amb la naturalesa dels serveis i llurs condicions d'utilització.

Economia, eficiència i eficàcia: Els serveis socials s'han de gestionar amb criteris d'economia, eficiència i eficàcia.

Qualitat dels serveis: El sistema de serveis socials ha d'aplicar criteris d'avaluació de la qualitat dels programes, les actuacions i les prestacions, prenent com a referència el concepte de qualitat de vida i vetllant perquè els serveis i els recursos s'adaptin a les necessitats socials i al desenvolupament de la comunitat.

Continuïtat dels serveis: El sistema de serveis socials ha de garantir la continuïtat en el temps de les prestacions establertes per llei i per reglament i n'ha de millorar la gestió i la qualitat, sense que es produeixi una reducció o supressió injustificada de qualsevol dels serveis que integren el sistema.

(Font: elaboració pròpia, 2018)

La Llei 12/2007 també estableix el marc de funcionament dels SSB, considerem necessari analitzar els aspectes funcionals que s'estableixen, ja que ens identificarà els processos clau que es desenvolupen als SSB. Cal dir que tot i que aquestes funcions queden atorgades als SSB, l'òrgan executor dels mateixos són els SBAS/EBAS. Prenent com a referència les funcions descrites a l'article 17 hem identificat els processos operatius següents:

Taula 178. Fitxa descriptiva sobre els elements identificats a la Llei 12/2007, d'11 d'octubre, de serveis socials:
Art.17 – Funcions dels serveis socials bàsics. (MI.CAT.02)

Elements identificats	Agents implicats	Perspectiva d'abordatge
Procés de diagnosi territorial i acció comunitària: ▪ Detectar les situacions de necessitat personal, familiar i comunitària. ▪ Impulsar projectes comunitaris i programes transversals, especialment els que cerquen la integració i la participació socials de les persones, les famílies, les unitats de convivència i els grups en situació de risc.		
Procés d'informació, orientació i assessorament a les persones i organismes: ▪ Oferir informació, orientació i assessorament a les persones amb relació als drets i els recursos socials i a les actuacions socials a què poden tenir accés. ▪ Informar a petició de jutges i fiscals sobre la situació personal i familiar de persones afectades per causes judicials.		
Procés d'atenció - Diagnosi, planificació de la intervenció i avaluació: ▪ Valorar i fer els diagnòstics social, socioeducatiu i sociolaboral de les situacions de necessitat social a petició de l'usuari o usuària, del seu entorn familiar, convivencial o social o d'altres serveis de la Xarxa de Serveis Socials d'Atenció Pública, d'acord amb la legislació de protecció de dades. ▪ Proposar i establir el programa individual d'atenció a la dependència i de promoció de l'autonomia personal, excepte en aquelles situacions en què la persona estigui ingressada de manera permanent en un centre de la xarxa pública. En aquests darrers casos, els serveis de treball social del centre de la xarxa pública han d'elaborar el dit programa. ▪ Revisar el programa individual d'atenció a la dependència i de promoció de l'autonomia personal quan correspongui.	Ens locals i el Departament responsable en matèria de serveis socials.	Macro i mesosistema.
Cartera de serveis: ▪ Acomplir les actuacions preventives, el tractament social o socioeducatiu i les intervencions necessàries en situacions de necessitat social i fer-ne l'avaluació. ▪ Intervenir en els nuclis familiars o convivencials en situació de risc social, especialment si hi ha menors. ▪ Prestar serveis d'ajuda a domicili, teleassistència i suport a la unitat familiar o de convivència, sens perjudici de les funcions dels serveis sanitaris a domicili. ▪ Prestar serveis d'intervenció socioeducativa no residencial per a infants i adolescents. ▪ Orientar l'accés als serveis socials especialitzats, especialment		

Elements identificats	Agents implicats	Perspectiva d'abordatge
els d'atenció diürna, tecnològica i residencial.		
▪ Promoure mesures d'inserció social, laboral i educativa. ▪ Gestionar prestacions d'urgència social. ▪ Aplicar protocols de prevenció i d'atenció davant de maltractaments a persones dels col·lectius més vulnerables. ▪ Gestionar la tramitació de les prestacions econòmiques d'àmbit municipal i comarcal i les altres que li siguin atribuïdes.		
Procés de coordinació:		
▪ Coordinar-se amb els serveis socials especialitzats, amb els equips professionals dels altres sistemes de benestar social, amb les entitats del món associatiu i amb les que actuen en l'àmbit dels serveis socials.		

(Font: elaboració pròpia, 2018)

També cal parar atenció a un altre aspecte fonamental com són les obligacions de l'administració (l'article 65), es pauta que Les administracions han de garantir l'accés universal als serveis socials bàsics i han de tendir a la gratuïtat d'aquests, tenint en compte que l'usuari o usuària pot haver de copagar el finançament de la teleassistència i els serveis d'ajuda a domicili, d'acord amb el que estableix aquesta llei. També han de garantir l'accés universal a les prestacions de servei garantides i el finançament del mòdul social d'aquestes prestacions, d'acord amb la Cartera de serveis socials.

Pel que fa a la qüestió específica de la qualitat, la Llei 12/2007 hi destina un títol específic (títol VIII), en el qual s'hi indica que la qualitat dels serveis socials és un principi rector del sistema de serveis socials i un dret de les persones usuàries. Aquesta qualitat s'ha de basar en les noves modalitats i tècniques prestacionals disponibles per a permetre que els serveis socials millorin i s'adaptin d'una manera continuada. Concretament, s'operativitzen els elements següents:

Taula 179. Fitxa descriptiva sobre els elements directament vinculats amb la qualitat de la Llei 12/2007, d'11 d'octubre, de serveis socials: Títol VIII. De la qualitat dels serveis socials (MI.CAT.02)

Elements identificats	Agents implicats	Perspectiva d'abordatge
Establiment dels criteris de qualitat (Art.84): 1. Correspon al Govern establir els criteris i els estàndards mínims i òptims de qualitat de les activitats i les prestacions de serveis socials. 2. Correspon al Govern establir els mecanismes d'avaluació i garantia del compliment dels criteris de qualitat.		
Pla de qualitat (Art. 85): 1. El Pla de qualitat és l'instrument bàsic per a assegurar el desenvolupament i l'aplicació dels criteris de qualitat, i forma part del Pla estratègic de serveis socials. 2. El Pla de qualitat ha de fomentar la formació continuada, la innovació i el millorament continuat de les activitats i les prestacions socials, i l'estabilitat laboral dels professionals, i ha de promoure la màxima participació de tots els implicats en la detecció d'insuficiències i la proposta de solucions. 3. El Pla de qualitat, d'acord amb el que s'estableixi per reglament, ha d'incloure els continguts següents: a) La definició dels objectius de qualitat. b) Els instruments i els sistemes de millorament globals o sectorials. c) Els estudis d'opinió i els resultats dels procediments de participació dels usuaris i de llurs famílies. d) Els requisits de qualitat exigibles a les activitats i prestacions socials corresponents a la Xarxa de Serveis Socials d'Atenció Pública. e) Els mecanismes i els sistemes d'avaluació de l'assoliment dels objectius.	Departament responsable en matèria de serveis socials.	Plantejat des del macrosistema.

(Font: elaboració pròpia, 2018)

Per una altra banda, dins d'aquest títol també s'aborden les qüestions ètiques, les quals són claus des de la perspectiva de la qualitat:

Taula 180. Fitxa descriptiva sobre els elements vinculats a aspectes ètics de la Llei 12/2007, d'11 d'octubre, de serveis socials: Aspectes ètics. (MI.CAT.02)

Elements identificats	Agents implicats	Perspectiva d'abordatge
Deontologia professional (Art. 86): 1. La qualitat dels serveis socials incorpora, a més de les condicions materials, laborals i tècniques de la prestació dels serveis, l'exigència que els professionals de serveis socials compleixin els deures relatius a la deontologia professional. 2. Els deures relatius a la deontologia professional s'han d'incloure en els criteris de qualitat a què fa referència l'article 84 tenint en compte, si escau, les normes sobre deontologia elaborades pels col·legis professionals corresponents. 3. Correspon al departament competent en matèria de serveis socials promoure els valors i les bones pràctiques relatives a l'ètica en l'àmbit dels serveis socials.	Departament responsable en matèria de serveis socials.	Plantejat des del macrosistema.

(Font: elaboració pròpia, 2018)

8.1.3.3. Cartera de serveis socials de Catalunya

Taula 181. Fitxa descriptiva del la *Cartera de Serveis Socials de Catalunya*.



- Nom: *Cartera de Serveis Socials de Catalunya*.
- Òrgan responsable: Generalitat de Catalunya.
- Abast: Català.
- Caràcter de la iniciativa: normatiu.
- Codi identificador: DOGC: 5738. Decret 142/2010 – 20/10/2010.
- Data: 2010
- ID: MI.CAT.03

(Font: elaboració pròpia, 2018)

La Cartera de serveis socials determina el conjunt de prestacions de serveis, econòmiques i tecnològiques de la Xarxa de Serveis Socials d'Atenció Pública de Catalunya i és l'instrument que assegura l'accés a les prestacions garantides de la població que les necessiti. Defineix cada tipus de prestació, així com la població a qui va dirigida, l'establiment o equip professional que l'ha de gestionar, els perfils i les ràtios de professionals, els estàndards de qualitat i els criteris d'accés (DTSF, 2017).

Plantegem focalitzar-nos en el servei objecte de la nostra investigació, per tal de conèixer en detall els processos clau que aquestes inclouen, ja que ens ajudarà a definir el nucli de l'activitat a desenvolupar des d'aquests serveis i les implicacions des de la perspectiva de la qualitat.

El Servei Bàsic d'Atenció Social es descriu a la cartera com un conjunt organitzat i coordinat d'accions professionals, integrat per equips tècnics, amb l'objectiu de millorar el benestar social i afavorir la integració de les persones. S'indica que l'objecte d'aquest servei és promoure els mecanismes per conèixer, prevenir i intervenir en persones,

famílies i grups socials, especialment si es troben en situació de risc social o d'exclusió.

En aquest es desenvolupen les accions següents:

Taula 182. Fitxa descriptiva sobre altres elements identificats a la Cartera de Serveis Socials de Catalunya (MI.CAT.03).

Elements identificats	Agents implicats	Perspectiva d'abordatge
- Informació, orientació i assessorament. - Detecció i prevenció de situacions de risc social o d'exclusió. - Aplicació del tractament de suport a persones, famílies o grups. - Recepció i anàlisi de les demandes relatives a les necessitats socials de l'àrea territorial corresponent. - Gestió dels serveis d'atenció domiciliària i els altres que siguin determinats per via reglamentària. - Tramitació i seguiment de programes i prestacions que requereixin la seva intervenció. - Tramitació de propostes de derivació als serveis socials d'atenció especialitzada. - Treball social comunitari. - Les altres funcions establertes per l'ordenament jurídic vigent.	Tots els agents del sistema.	Plantejat des del macrosistema i mesosistema.

(Font: elaboració pròpia, 2018)

Com ja hem dit en el cas anterior, entenem que aquests elements constitueixen el nucli de processos de treball que s'han de desenvolupar en aquests serveis. A nivell operatiu, cal destacar que d'aquestes funcions se'n desprèn una mirada comunitària i proactiva d'aquest servei, així com una necessitat de coordinació.

8.1.3.4. I Pla estratègic dels Serveis Socials de Catalunya 2010 – 2013

Taula 183. Fitxa descriptiva del I Pla Estratègic de Serveis Socials de Catalunya 2010-2013.

	- Nom: <i>I Pla Estratègic de Serveis Socials de Catalunya 2010-2013</i>. - Òrgan responsable: Generalitat de Catalunya. - Abast: Català. - Caràcter de la iniciativa: normatiu. - Codi identificador: Acord GOV/156/2010 - Data: 2010 - ID: MI.CAT.04

(Font: elaboració pròpia, 2018)

Com a punt de partida, cal destacar que la confecció d'aquest pla va suposar un esforç d'anàlisi i articulació de les necessitats de millora del conjunt del Sistema de Serveis Socials de Catalunya. Atesa aquesta transcendència, tot i que hores d'ara no és una referència vigent¹⁶⁰, considerem d'interès explorar aquesta referència. Cal dir que en l'actualitat s'està treballant en l'elaboració del II Pla Estratègic de Serveis Socials de Catalunya (en endavant PESSC), hores d'ara no hi ha cap informació publicada al respecte i, per tant, no la podem incloure en la nostra anàlisi.

Proposem fer una relectura d'aquest pla per identificar aspectes clau que, per la seva temàtica o rellevància, són aplicables o extrapolables als SSB. A nivell operatiu, el pla estratègic s'estructura en els 5 eixos estratègics, dins dels quals hem identificat algunes línies estratègiques específicament dirigides als SSB i d'altres que poden ser d'interès. En destaquem específicament les següents:

- Eix estratègic 1: el drets de les persones als serveis socials. Cal remarcar:
 - Línia 1.3: Promoció de la participació de les persones en el Sistema. S'indica que la participació és un dels elements clau en els nivells de satisfacció de les persones usuàries; aquesta participació pot ser promoguda activament per les organitzacions mitjançant espais participatius, o bé, en altres casos, són les persones usuàries les que prenen la iniciativa utilitzant els diferents canals de comunicació amb les organitzacions.
 - Línia 1.4: L'ètica del Sistema. Segons aquesta línia cal garantir que les actuacions del Sistema català de serveis socials s'ajusten als principis i

¹⁶⁰ Mitjançant l'Acord de govern GOV/93/2014 s'estableix que com a molt aquest pla es prorrogarà fins el 31 de desembre de 2015.

els valors ètics recollits en la Llei 12/2007, d'11 d'octubre, de serveis socials i altres normes jurídics que incideixen en les polítiques socials, per tal d'acompanyar els professionals i donar seguretat a les persones que accedeixen al Sistema.

- Eix estratègic 3: la vertebració del sistema i el treball en xarxa. Volem centrar-nos en la:
 - ▶ Línia 3.2: El paper de les àrees bàsiques de serveis socials i el model de serveis socials bàsics. L'objectiu és reforçar el paper dels serveis socials bàsics com a eix vertebrador de la Xarxa de serveis socials d'atenció pública, que assumeix la detecció i prevenció de necessitats, i com a porta d'entrada habitual al Sistema, en ésser el nivell d'atenció més pròxim a les persones. Això es concreta en diversos aspectes entre els quals volem destacar:
 - ⇒ Formalitzar la figura del professional de referència dins el model de serveis socials bàsics.
 - ⇒ Protocol·litzar els processos de coordinació en el si de les ABSS, especialment en les ABSS supramunicipals.
 - ⇒ Protocol·litzar i implantar els processos de coordinació entre les ABSS i els serveis socials especialitzats i altres agents de la XSSAP en el territori.
 - ⇒ Avaluar la protocol·lització i la implantació dels processos de coordinació.
- Eix estratègic 4: les persones que treballen en el sistema: Motor i punt de referència. En destaquem:
 - ▶ Línia 4.3: La capacitat, el suport i la protecció. Es concreta en:

- ⇒ Apropar l'oferta formativa actual professional, universitària (de grau i postgrau), ocupacional i contínua a les necessitats del Sistema¹⁶¹.
 - ⇒ Garantir la formació continuada al personal de la Xarxa, tot vetllant per la inclusió d'elements transversals com la diversitat cultural, la perspectiva de gènere i l'ètica.
 - ⇒ Fomentar el suport tècnic i psicosocial a les persones que treballen a la Xarxa.
 - ⇒ Impulsar les mesures necessàries per garantir la protecció de les persones que treballen a la Xarxa.
- ▶ Línia 4.4: La comunicació i la gestió del coneixement. Es busca donar suport a la tasca realitzada per les persones que treballen en el Sistema, fomentant la comunicació, la compilació i la difusió dels coneixements, les experiències i les bones pràctiques que s'hi generen. Es plantegen els objectius específics següents:
 - ⇒ Impulsar l'intercanvi d'experiències entre els i les professionals i el personal del Sistema català de serveis socials, així com amb altres professionals de serveis socials de l'àmbit estatal i internacional.
 - ⇒ Difondre els coneixements i aprenentatges que es generen a partir de l'experiència de les persones que treballen en el Sistema.
- Eix estratègic 5: planificació i avaluació basades en el coneixement. Es focalitza en la:

¹⁶¹ Es menciona específicament la formació en la gestió de la qualitat, la gestió per processos i l'avaluació de resultats.

- Línia 5.4: El coneixement a partir de la recerca i la innovació.
- Incrementar l'actuació en matèria de recerca i innovació del Sistema català de serveis socials per tal de millorar la identificació de les necessitats socials actuals i futures, aprofundir en les causes que incideixen en la demanda de serveis, avançar en criteris que permetin una gestió més eficient i eficaç, i en mètodes i sistemes de provisió per aconseguir millors resultats. Destaquem la següent línia:
- ⇒ Dinamitzar i impulsar la recerca i la innovació en matèria de serveis socials de manera coordinada i amb un marc de cooperació.
 - ⇒ Dotar el Sistema de mecanismes que impulsin la recerca i la innovació en matèria de serveis socials i l'intercanvi de coneixement.
 - ⇒ Potenciar la recerca i la innovació dins del Sistema i amb la col·laboració d'altres agents relacionats amb la investigació.
 - ⇒ Impulsar la innovació a través de la identificació i transferència de bones pràctiques, així com a través de reconeixements i premis que valorin les experiències d'èxit que puguin ser d'interès per als i les professionals del Sistema català de serveis socials.

Aquests elements queden sintetitzats en la taula següent:

Taula 184. Fitxa descriptiva sobre altres elements identificats al I Pla Estratègic de Serveis Socials de Catalunya 2010-2013 (MI.CAT.04)

Elements identificats	Agents implicats	Perspectiva d'abordatge
Participació de les persones (1.3.): ▪ Mitjançant espais participatius promoguts per les organitzacions. ▪ Per iniciativa de les persones, emprant els diferents canals de comunicació.	Dirigit a tots els agents del sistema	Plantejat des del macrosistema, amb implicacions al mesosistema i el microsistema.
Ètica del sistema (1.4.):		

Actuacions ajustades als principis i valors ètics de la Llei 12/2007.
Vertebració del sistema i el treball en xarxa (3.2.): - Formalitzar la figura del professional de referència. - Protocols coordinació dins ABSS. - Protocols coordinació SSB i SSE. - Avaluació dels protocols.
Capacitació, suport i protecció de les persones que treballen en el sistema (4.3.): - Oferta formativa. - Formació continuada. - Suport tècnic i psicosocial. - Mesures de protecció de les persones que treballen a la xarxa.
Comunicació i gestió del coneixement (4.4.): - Impuls intercanvi d'experiències. - Difusió del coneixement i aprenentatges.
Coneixement a partir de la recerca i la innovació (5.4.): - Impuls de la recerca i innovació en matèria de serveis socials. - Col·laboració amb agents relacionats amb la investigació. - Identificació i transferència de bones pràctiques.

(Font: elaboració pròpia, 2018)

8.1.3.5. I Pla de Qualitat del Sistema de Serveis Socials de Catalunya 2010-2013

Taula 185. Fitxa descriptiva del I Pla de Qualitat del Sistema de Serveis Socials de Catalunya 2010-2013.

	- Nom: <i>I Pla de Qualitat del Sistema de Serveis Socials de Catalunya 2010-2013</i>. - Òrgan responsable: Generalitat de Catalunya. - Abast: Català. - Caràcter de la iniciativa: normatiu. - Codi identificador: - - Data: 2010 - ID: MI.CAT.05.

(Font: elaboració pròpia, 2018)

A l'igual que en el cas anterior, tot i no ser vigent, l'anàlisi del I Pla de Qualitat del Sistema de Serveis Socials de Catalunya (en endavant PQSSC) és d'interès per a la nostra investigació, atès que identifica els aspectes que en el seu moment es van considerar clau per a la millora de la qualitat dels serveis socials. A més, aporta una mirada des de la integralitat del sistema (macro, meso i micro) per a tots els agents clau

del sistema. Així doncs, proposem analitzar les temàtiques que s'aborden i les estratègies que es plantegen, buscant valorar si són traslladables a la realitat dels SBAS.

Si fem una anàlisi dels diferents eixos del PQSSC, observem que un primer aspecte a destacar, dins de l'eix de qualitat de servei, és l'avaluació de la satisfacció de les persones usuàries del sistema de serveis socials. Des de la perspectiva del món local veiem oportú destacar els aspectes següents:

Taula 186. Fitxa descriptiva sobre l'avaluació de la satisfacció en el marc del PQSSC: Avaluació de la satisfacció de les persones usuàries del sistema de serveis socials (MI.CAT.05)

Elements identificats	Agents implicats	Perspectiva d'abordatge
Objectius:		
- Promoure l'avaluació de la satisfacció de les persones usuàries. - Desenvolupar els mitjans tècnics i instrumentals per a l'avaluació de la satisfacció. - Promoure els mecanismes que facilitin a la ciutadania la presentació de queixes i reclamacions, així com la seva resposta. - Dotar d'eines per a l'anàlisi i la gestió de les queixes i reclamacions. - Avaluar l'impacte que les queixes i reclamacions tenen sobre el funcionament de les organitzacions.		
Actuacions:		
- Posar en marxa un quadre d'indicadors de satisfacció. - Donar publicitat als resultats de les avaluacions de la satisfacció de les persones usuàries. - Incorporar en la fase diagnòstica de tots els nivells de planificació els resultats de les avaluacions i preveure mesures per a la millora dels resultats. - Dissenyar un model comú de gestió i anàlisi de les queixes i reclamacions que incorpori: els diferents canals per a l'atenció de la ciutadania, els procediments per a la gestió de les queixes i reclamacions i l'anàlisi de les queixes i els suggeriments per extraure àrees de millora. - Donar publicitat, amb una periodicitat anual, a l'anàlisi de les queixes i reclamacions de cadascun dels agents proveïdors de prestacions de la Xarxa.		
	Proposem circumscriure-ho als ens locals	Plantejat des del meso i microsistema

(Font: elaboració pròpia, 2018)

Una altra qüestió a destacar, des de la perspectiva dels SSB, és la comunicació amb la ciutadania dels resultats de l'acció, respecte aquesta àrea temàtica proposem centrar-nos en:

Taula 187. Fitxa descriptiva sobre la comunicació dels resultats a la ciutadania en el marc del PQSSC: Comunicació amb la ciutadania dels resultats de l'acció (MI.CAT.05)

Elements identificats	Agents implicats	Perspectiva d'abordatge
Objectiu:		
▪ Afavorir la transparència. ▪ Millorar la comunicació a la ciutadania i, en especial, a les persones usuàries. ▪ Facilitar la informació sobre les condicions i els canals d'accés a les prestacions, així com dels temps estimats d'espera i/o tramitació per accedir-hi efectivament.		
Actuacions:		
▪ Dissenyar les accions comunicatives tenint en compte la diversitat —cultural, de gènere, d'edat, territorial...— a la qual s'ha d'adreçar. ▪ Dissenyar i implantar indicadors de resultat de l'acció dels serveis socials en les prestacions. ▪ Elaborar una anàlisi dels indicadors de resultat de l'acció dels serveis socials. ▪ Publicar anualment els indicadors de resultat de l'acció dels serveis socials.	Proposem circumscriure-ho als ens locals	Plantejat des del meso i microsystema

(Font: elaboració pròpia, 2018)

Dins de l'eix de qualitat de servei també s'hi inclou l'establiment d'un instrument per conèixer les necessitats de les persones i la percepció de la ciutadania respecte els serveis. Sobre aquesta qüestió en destaquem específicament:

Taula 188. Fitxa descriptiva sobre els instruments per conèixer les necessitats de les persones en el marc del PQSSC: Instrument per conèixer les necessitats de les persones (MI.CAT.05)

Dimensions identificades	Agents implicats	Perspectiva d'abordatge
Actuacions:		
▪ Dissenyar una eina que permeti la mesura periòdica de les necessitats de serveis socials de la ciutadania i el coneixement i la percepció que la ciutadania té de l'actuació del Sistema català de serveis socials. ▪ Elaboració d'un informe i la publicació d'aquests resultats.	Proposem circumscriure-ho als ens locals	Plantejat des del meso i microsystema

(Font: elaboració pròpia, 2018)

El segon eix del pla fa referència a aspectes tècnics de la qualitat, entre d'altres, inclou la qüestió de l'establiment d'estàndards de qualitat per a les prestacions. Des de la perspectiva dels SSB és una qüestió d'interès disposar de patrons a assolir en els seus serveis per aquest motiu la contemplem:

Taula 189. Fitxa descriptiva sobre els estàndards de qualitat en el marc del PQSSC: Establiment d'estàndards de qualitat per a les prestacions (MI.CAT.05)

Dimensions identificades	Agents implicats	Perspectiva d'abordatge
Actuacions: - Definir els estàndards de qualitat considerats òptims en la prestació dels serveis. - Realitzar un <i>benchmarking</i> periòdic sobre els resultats de les avaluacions i establir periòdicament els estàndards òptims per a les diferents prestacions.	Proposem circumscriure-ho els ens locals	Plantejat des del meso i microsistema

(Font: elaboració pròpia, 2018)

Una altra qüestió clau és el desenvolupament de sistemes d'avaluació i validació dels nivells de qualitat en la prestació de serveis socials:

Taula 190. Fitxa descriptiva sobre sistemes d'avaluació en el marc del PQSSC: Sistemes d'avaluació i validació dels nivells de qualitat (MI.CAT.05)

Dimensions identificades	Agents implicats	Perspectiva d'abordatge
Actuacions: - Definir el model que s'ha d'utilitzar a la XSSAP per a l'assegurament de la qualitat dels serveis prestats. - Elaborar les guies d'avaluació per als serveis que han de validar els nivells de qualitat. - Realitzar i avaluar una prova pilot del model d'avaluació de la qualitat.	Proposem circumscriure-ho els ens locals	Plantejat des del meso i microsistema

(Font: elaboració pròpia, 2018)

Un altre aspecte clau, dins de l'eix dedicat als aspectes tècnics, fa referència al desenvolupament de metodologies per a l'elaboració de plans d'atenció social. Aquesta qüestió és d'interès pel valor que pot aportar des de la perspectiva dels equips professionals dels SBAS:

Taula 191. Fitxa descriptiva sobre Sistemes d'avaluació i validació dels nivells de qualitat en el marc del PQSSC: Sistemes d'avaluació i validació dels nivells de qualitat (MI.CAT.05)

Dimensions identificades	Agents implicats	Perspectiva d'abordatge
Actuacions: Desenvolupar una metodologia d'elaboració de plans d'atenció social sobre la base de l'Escala GENCAT que permeti transformar el diagnòstic en un pla d'actuació individual, familiar o convivencial.	Proposem circumscriure-ho els ens locals	Plantejat des del meso i microsistema

(Font: elaboració pròpia, 2018)

Una altra àrea d'interès és la que fa referència a la deontologia professional. Aquesta s'operativitza en els termes següents:

Taula 192. Fitxa descriptiva sobre la deontologia professional en el marc del PQSSC (MI.CAT.05)

Elements identificats	Agents implicats	Perspectiva d'abordatge
Actuacions: ▪ Dissenyar i avaluar protocols de prevenció, detecció i actuació davant de situacions de conflicte entre els drets individuals i l'acció del Sistema. ▪ Articular espais de debat sobre l'ètica aplicada als serveis socials. ▪ Organitzar i impulsar serveis de supervisió i consulta. ▪ Incloure en les clàusules de convenis, contractes i concerts de requisits de garantia de l'ètica de la seva actuació.	Proposem circumscriure-ho als ens locals	Plantejat des del meso i microsistema

(Font: elaboració pròpia, 2018)

El tercer eix del PQSSC fa referència a la qualitat en la gestió, aquest inclou la qüestió del desenvolupament de competències pel lideratge en la xarxa de serveis socials. Aquesta qüestió és també d'interès des de l'òptica dels SSB. Concretament, s'indica:

Taula 193. Fitxa descriptiva sobre el lideratge en el marc del PQSSC: Lideratge (MI.CAT.05)

Dimensions identificades	Agents implicats	Perspectiva d'abordatge
Actuacions: ▪ Definir les competències del rol de lideratge en els diferents nivells de la XSSAP. ▪ Dissenyar un itinerari formatiu bàsic adaptat als serveis socials i referent a les funcions directives que inclogui el desenvolupament del rol de lideratge. ▪ Dissenyar i implementar actuacions de desenvolupament del lideratge que garanteixin la capacitació de les persones que actualment exerceixen funcions directives, així com per a la capacitació dels futurs directius i directives.	Proposem circumscriure-ho als ens locals	Plantejat des del meso i microsistema

(Font: elaboració pròpia, 2018)

Una altra qüestió, que apareix dins l'eix 3 del pla, fa referència al Desenvolupament metodologies per a la millora de la gestió en el marc dels principis de la qualitat total. S'estableixen les accions següents que poden ser abordables des dels SSB:

Taula 194. Fitxa descriptiva sobre metodologies de millora de la gestió en el marc del PQSSC: Metodologies de millora de la gestió. (MI.CAT.05)

Dimensions identificades	Agents implicats	Perspectiva d'abordatge
Actuacions:		
▪ Impulsar activitats formatives entorn dels sistemes i models de qualitat i les cartes de servei. ▪ Incentivar la utilització de sistemes de Qualitat certificats o de models de gestió de Qualitat reconeguts. ▪ Promoure la realització de cartes de servei. ▪ Dissenyar i implantar un quadre de comandament integral amb indicadors comuns que mesurin la qualitat de la gestió. ▪ Desenvolupar un procés de benchmarking sobre els indicadors de qualitat de la gestió.	Proposem circumscriure-ho els ens locals	Plantejat des del meso i microsistema

(Font: elaboració pròpia, 2018)

Una altra qüestió fa referència als processos de prestació de serveis socials. Respecte aquesta qüestió, el pla planteja les qüestions següents que poden ser d'interès pels SSB:

Taula 195. Fitxa descriptiva sobre els processos de prestació de serveis socials en el marc del PQSSC: Processos de prestació de serveis socials (MI.CAT.05)

Dimensions identificades	Agents implicats	Perspectiva d'abordatge
Actuacions:		
▪ Impulsar accions formatives en matèria de millora i gestió de processos. ▪ Establir incentius per a la millora i la gestió dels processos. ▪ Promoure la generació de protocols, procediments i criteris per a processos clau. ▪ Identificar bones pràctiques en gestió i millora de processos.	Proposem circumscriure-ho els ens locals	Plantejat des del meso i microsistema

(Font: elaboració pròpia, 2018)

El PQSSC menciona també com a aspecte clau l'ús de tecnologies de la informació i la comunicació en la prestació dels serveis socials. Respecte aquesta qüestió cal tenir en compte la necessitat de:

Taula 196. Fitxa descriptiva sobre tecnologies de la informació i la comunicació en el marc del PQSSC: Tecnologies de la informació i la comunicació (MI.CAT.05)

Dimensions identificades	Agents implicats	Perspectiva d'abordatge
Actuacions:		
▪ Posar en funcionament un equip de treball especialitzat en tecnologies de la informació i la comunicació per identificar les àrees de millora funcional específiques i elaborar un pla d'actuació. ▪ Augmentar el nombre de tràmits complets disponibles mitjançant l'e-administració.	Proposem circumscriure-ho els ens locals	Plantejat des del meso i microsistema

(Font: elaboració pròpia, 2018)

Una altra àrea abordada pel PQSSC és el desenvolupament de les persones que treballen al sistema. Respecte aquesta qüestió es prioritza la promoció del desenvolupament professional, la formació, la millora i l'actualització de competències i habilitats dels i de les professionals. Concretament, pot ser d'interès des de la perspectiva dels ens locals:

Taula 197. Fitxa descriptiva sobre el desenvolupament professional en el marc del PQSSC: Desenvolupament professional (MI.CAT.05)

Dimensions identificades	Agents implicats	Perspectiva d'abordatge
Actuacions: ▪ Promoure la retenció del talent. ▪ Elaborar un pla de formació. ▪ Facilitar l'avaluació de l'acompliment dels professionals del sistema per reconèixer econòmicament i professionalment la seva tasca.	Proposem circumscriure-ho els ens locals	Plantejat des del meso i microsistema

(Font: elaboració pròpia, 2018)

Una altra qüestió, inclosa en aquest eix 4 dedicat als professionals del sistema, és el foment de la participació, la implicació i l'assumpció de responsabilitats per part de les persones i els equips professionals. S'indica que cal:

Taula 198. Fitxa descriptiva sobre l'assumpció de responsabilitats per part de les persones en el marc del PQSSC: Participació, la implicació i l'assumpció de responsabilitats per part de les persones i els equips professionals (MI.CAT.05)

Elements identificats	Agents implicats	Perspectiva d'abordatge
Actuacions: ▪ Elaborar guies, procediments, protocols o criteris que ajudin a augmentar la participació i l'assumpció de responsabilitats de les persones que hi treballen. ▪ Promoure la formació de les persones amb responsabilitats de direcció per augmentar la seva capacitat de donar autonomia i capacitat de decisió a les persones de la seva organització.	Proposem circumscriure-ho els ens locals	Plantejat des del meso i microsistema

(Font: elaboració pròpia, 2018)

Una altra qüestió, fa referència a l'homogeneïtzació de les condicions laborals i el reconeixement social dels professionals de la xarxa. Des de la perspectiva dels ens locals pot ser d'interès tenir en compte:

Taula 199. Fitxa descriptiva sobre les condicions laborals i el reconeixement social dels professionals en el marc del PQSSC: (MI.CAT.05)

Dimensions identificades	Agents implicats	Perspectiva d'abordatge
Actuacions: ▪ Incentivar l'estabilitat laboral. ▪ Dissenyar una metodologia d'avaluació de la satisfacció del personal.	Proposem circumscriure-ho als ens locals	Plantejat des del meso i microsistema

(Font: elaboració pròpia, 2018)

El darrer eix del pla, sobre la innovació i millora, planteja entre d'altres elements la promoció de sistemàtiques i metodologies per a la millora contínua. Concretament, pot ser d'interès des de la perspectiva dels SSB:

Taula 200. Fitxa descriptiva sobre les metodologies de millora contínua en el marc del PQSSC (MI.CAT.05)

Dimensions identificades	Agents implicats	Perspectiva d'abordatge
Actuacions: ▪ Promoure dinàmiques d'avaluació interna anual dels serveis amb la consegüent elaboració d'un pla de millora. ▪ Impulsar la realització d'activitats de benchmarking (aprenentatge de les millors pràctiques) per identificar accions de millora. ▪ Dissenyar accions formatives orientades a la pràctica i centrades en la implantació de sistemàtiques de millora contínua en les organitzacions i els equips.	Proposem circumscriure-ho als ens locals	Plantejat des del meso i microsistema

(Font: elaboració pròpia, 2018)

8.1.3.6. Plans d'Actuació Local en Matèria de Serveis Socials (PALMSS)

Taula 201. Fitxa descriptiva dels Plans d'Actuació Local en Matèria de Serveis Socials



- Nom: *Plans d'Actuació Local en Matèria de Serveis Socials (PALMSS)*
- Òrgan responsable: Generalitat de Catalunya – Ens Locals.
- Abast: Català.
- Caràcter de la iniciativa: normatiu.
- Codi identificador: -
- Data: 2011.
- ID: MI.CAT.06.

(Font: elaboració pròpia, 2018)

Aquesta planificació, vigent durant 4 anys, és competència local i incorpora les actuacions a desenvolupar en matèria de serveis socials, per part dels ens locals titulars d'ABSS, d'acord amb les necessitats identificades en el territori, basada en les orientacions del Pla Estratègic i del Pla de Qualitat. El PALMSS és un instrument pels ens locals on canalitzar les necessitats de millora des de la perspectiva de la qualitat.

El contingut és definit per cada ens local, tot i això, inclou un conjunt d'indicadors específics, transversals per a tots els ens locals, sobre qualitat, els quals mesuren, de manera indirecta, aquells factors que incideixen en la qualitat prestacional final i en la percepció de qualitat que pot tenir la població usuària, les seves famílies i la ciutadania.

Aquests es concreten en:

Taula 202. Fitxa descriptiva sobre altres elements identificats al Plans d'Actuació Local en Matèria de Serveis Socials (MI.CAT.06)

Dimensions identificades	Agents implicats	Perspectiva d'abordatge
Actuacions:		
IC10. Temps d'espera entre la sol·licitud d'entrevista a l'EBAS i la seva realització (en dies). L'indicador recull la mitjana anual estimada dels dies que transcorren entre la sol·licitud que una persona realitza per ser atesa en primera visita per un/a dels professionals dels equips bàsics d'atenció social i l'atenció efectiva a la persona.		
IC 11. Temps d'espera per al servei d'ajuda a domicili. (en dies) L'indicador recull la mitjana estimada de dies que transcorren entre el moment en què s'aprova el servei d'ajuda a domicili i el moment en què aquest servei s'inicia.		
IC 12. Temps d'espera per al servei de teleassistència.(en dies) L'indicador recull la mitjana estimada de dies que transcorren entre el moment en què s'aprova el servei de teleassistència i el moment en què aquest servei s'inicia.	Circumscribit als ens locals	Plantejat des del microsistema
IC 13. Temps d'espera per al centre obert. (en dies) L'indicador recull la mitjana estimada de dies que transcorren entre el moment en què s'aprova el servei de centre obert i el primer dia en que la persona assisteix al centre obert.		
IC 14. Tipologia del sistema d'atenció a les queixes i reclamacions. Aquest indicador identifica el tipus de sistema d'atenció a les queixes i reclamacions que la ciutadania pot presentar davant situacions de disconformitat amb l'actuació/prestació dels serveis socials de competència local.		
IC 15. Taxa de queixes i reclamacions formalitzades respecte el total de persones usuàries dels serveis socials bàsics. (%) L'indicador recull la proporció de persones usuàries de qualsevol dels serveis socials bàsics que han presentat queixes i reclamacions formalitzades relacionades amb la seva percepció sobre l'atenció i/o		

serveis rebuts.

IC 28. Mitjana anual d'hores de formació per persona que treballa als serveis socials bàsics de nivell directiu, tècnic i auxiliar.

L'indicador recull el temps que l'ens local facilita al personal de nivell directiu, tècnic i auxiliar per a la formació continuada.

IC 29. Mitjana anual d'hores de supervisió per persona que treballa als serveis socials bàsics de nivell tècnic i auxiliar.

L'indicador recull el temps que l'ens local facilita al personal de tècnic i auxiliar per a la supervisió.

(Font: elaboració pròpia, 2018)

8.1.3.7. Comitè d'Ètica en serveis socials de Catalunya.

Taula 203. Fitxa descriptiva de l'Ordre ASC/349/2010 del Comitè d'Ètica de serveis socials de Catalunya.



-
- Nom: *Ordre ASC/349/2010 del comitè d'ètica de serveis socials de Catalunya*
 - Òrgan responsable: Departament d'Acció Social i Ciutadania.
 - Abast: Català.
 - Caràcter de la iniciativa: normatiu.
 - Codi identificador: DOGC: 5.656 – 23.6.2010
 - Data: 2010
 - ID: MI.CAT.07
-

(Font: elaboració pròpia, 2018)

Mitjançant l'ordre ASC/349/2010 del comitè d'ètica de serveis socials de Catalunya, se'ns fan palesos alguns elements clau vinculats amb la qualitat als serveis socials. En el preàmbul d'aquesta normativa s'indica que el desenvolupament de l'ètica en l'activitat de prestació de serveis socials té com a finalitat aconseguir el respecte dels drets de les persones, bones actituds en l'atenció a les persones usuàries, familiars i acompanyants. Així mateix, respecte al paper de les persones usuàries, indica que no han d'ésser considerades com a receptores dels serveis, sinó com a agents actius en la participació i gestió dels serveis i del seu benestar.

És d'interès destacar també el paper que s'atorga a la dimensió ètica en els serveis socials, segons aquesta norma, l'abordatge ètic contribueix al reconeixement de drets, la promoció dels valors i actituds de les persones usuàries, familiars i acompanyants i de

la qualitat en l'activitat prestadora dels serveis a les persones. En aquest context aquesta normativa atorga a l'Administració la funció de vetllar per l'efectivitat dels drets de les persones destinatàries dels serveis socials, indicant que les entitats prestadores i els equips que les gestionen han d'orientar la seva activitat de manera que es garanteixi especialment la dignitat de les persones, el seu benestar i el respecte a la seva autonomia i intimitat. Per aquest motiu es crea un Comitè d'Ètica dels Serveis Socials que dugui a terme una reflexió dins d'aquest àmbit amb l'objectiu, segons l'article 1, de millorar la qualitat de la intervenció dels serveis socials i d'esdevenir fòrum de referència en el debat ètic en el camp dels serveis socials.

Taula 204. Fitxa descriptiva sobre els elements identificats a l'Ordre ASC/349/2010 del comitè d'ètica de serveis socials de Catalunya (MI.CAT.07)

Elements identificats	Agents implicats	Perspectiva d'abordatge
- Finalitat: aconseguir el respecte dels drets de les persones, bones actituds en l'atenció a les persones usuàries, familiars i acompanyants. - Paper de les persones usuàries: agents actius en la participació i gestió dels serveis i del seu benestar. - Abordatge ètic: contribueix al reconeixement de drets, la promoció dels valors i actituds de les persones usuàries, familiars i acompanyants i de la qualitat en l'activitat prestadora dels serveis a les persones. - L'Administració: vetlla per l'efectivitat dels drets de les persones destinatàries dels serveis socials. - Les entitats prestadores i els equips que les gestionen: han d'orientar la seva activitat de manera que es garanteixi especialment la dignitat de les persones, el seu benestar i el respecte a la seva autonomia i intimitat.	Circumscriu als ens locals i les entitats prestadores de serveis	Plantejat des del microsistema

(Font: elaboració pròpia, 2018)

Així mateix, aquesta ordre promou, per tal de millorar la qualitat de l'atenció a les persones usuàries dels serveis socials, la creació d'espais de reflexió ètica als centres i serveis socials (en endavant ERESS), els quals són una eina consultiva, que tenen com a objectiu l'anàlisi i l'assessorament per a la resolució de problemes ètics (Art. 8.1.), la sensibilització i la formació en valors ètics, i la difusió de bones pràctiques. Aquests espais són de caràcter voluntari, tenen un caràcter interdisciplinari i hauran d'estar

compostos per professionals amb una formació bàsica en ètica (art. 8.2. i 8.3.). Es recomana que aquest estigui compost per un mínim de 5 persones, amb una estabilitat en el temps, mínim d'un any, els quals poden comptar amb l'assessorament d'experts en el camp de la ètica per qüestions específiques. També és recomanable notificar al Departament responsable en matèria de serveis socials l'existència dels grups, per tal de donar a conèixer la seva activitat i poder compartir inquietuds i bones pràctiques amb la resta del territori (DBSiF, 2011).

Des del Comitè d'Ètica de serveis socials de Catalunya s'han definit tot un seguit de criteris per autoavaluar el funcionament dels ERESS (DBSiF, 2014):

Taula 205. Fitxa descriptiva sobre elements identificats a l'Ordre ASC/349/2010 del comitè d'ètica de serveis socials de Catalunya II (MI.CAT.07)

Elements identificats	Agents implicats	Perspectiva d'abordatge
Eina consultiva propera i fàcilment accessible davant casos o situacions: ▪ Existència d'un circuit per fer consultes. ▪ Nombre de casos treballats a l'any. ▪ Temporització de les trobades. ▪ Tipus de seguiment de les recomanacions fetes.		
Sensibilització i formació en valors ètics a les organitzacions: ▪ Espais per fer difusió de l'existència, la composició i l'activitat de l'ERESS (cada organització disposa del seu canal de difusió). ▪ Enquestes sobre el coneixement i la percepció que tenen els professionals de l'existència de l'ERESS. ▪ Actes fets per millorar la qualitat de l'atenció. ▪ Formació en ètica rebuda pels seus membres. ▪ Formació permanent en ètica i percentatge de gent que l'ha rebuda.	Circumscripció als ens locals i proveïdors de serveis	Plantejat des del microsistema
Bones pràctiques: elaboració de protocols, criteris i recomanacions: ▪ Recompte del nombre de recomanacions fetes. ▪ Avaluació del grau de compliment de les recomanacions. ▪ Difusió de les recomanacions i els documents. ▪ Informació sobre els drets i els deures dels professionals. ▪ Coordinació amb altres serveis del territori o del mateix sector. ▪ Interrelació amb altres espais de reflexió en ètica.		
Col·laboració en l'educació sobre l'ètica en l'ús dels serveis públics per part de la població: ▪ Accions per donar a conèixer el funcionament dels serveis i la seva qualitat. ▪ Coneixement de l'existència de l'ERESS per les persones ateses. ▪ Participació en les preses de decisió de les persones ateses als serveis. ▪ Informació sobre els drets i els deures de les persones ateses. ▪ Avaluació dels serveis rebuts per les persones ateses.		

(Font: elaboració pròpia, 2018)

Són d'interès per a la nostra proposta de model diversos aspectes abordats per aquest comitè. Concretament, els que fa referència a les reflexions sobre la confidencialitat en la intervenció social i la formació dels professionals dels serveis socials.

Respecte el primer element, el comitè d'Ètica dels Serveis Socials indica que la confiança en els professionals és el pilar bàsic de tots els sistemes d'atenció a les persones, ja que confereix als professionals autoritat tècnica i moral vers la persona usuària. Afegeix, a més, la paradoxa que els professionals en determinades circumstàncies poden veure's exposats a trencar aquesta confiança per requeriment legal.

La qüestió de la confidencialitat entronca directament amb el dret a la informació. Aquest és un dret de totes les persones usuàries dels serveis socials, esdevé una eina bàsica en la relació d'ajuda entre el professional i la persona usuària, que busca estimular i capacitar al subjecte a fi que sigui capaç d'apoderar-se. En aquesta línia, les persones usuàries dels serveis socials tenen dret a rebre informació que els ajudi a comprendre la seva situació, el pla d'intervenció social que s'ha dissenyat per donar resposta a aquesta i, si cal, per poder prendre les decisions de manera fonamentada. Així mateix, també cal tenir present que les persones, si ho desitgen, tenen dret a no rebre la informació o delegar-lo en algun familiar o representant. En conjunt, doncs, la informació ha de ser sempre veraç i comprensible, la persona té dret a rebre la informació de manera gradual i adaptada a les seves necessitats. S'identifiquen un seguit de limitacions al dret de la informació:

- Per una necessitat terapèutica, quan la persona no es capaç de comprendre la informació ni de prendre decisions al respecte.
- Per urgència o manca de competència, és a dir, quan la persona no pot comprendre ni decidir per ella mateixa (ex. Menors, coma, afectacions mentals, etc.).
- Davant l'existència d'un delictes, posant-lo en coneixement del jutge.
- Davant el requeriment d'un jutge el professional continua tenint el deure de preservar la informació.

- En el marc del treball en equip, compartint específicament la informació que sigui necessària per a la intervenció, preservant tota la que sigui de caràcter més íntim o no rellevant.

Cal fer especial èmfasi en que les dades són sempre confidencials i cada persona ha de donar explícitament el seu permís per poder-la compartir amb altres professionals i serveis. En aquest sentit, cal formar en la cultura de la confidencialitat al global de l'organització, incloent també a les persones que no són estrictament professionals però que tenen accés a la informació (ex. Voluntaris o alumnes en pràctiques) o aquelles que tenen un rol de suport, com els traductors, els quals han d'usar específicament la informació a que tenen accés per l'objectiu al que li han encarregat l'organització.

Un altre aspecte, al que també cal parar especial atenció, és la documentació generada durant el procés assistencial. El punt de partida és que la informació és propietat de la persona usuària i que la institució només en té la custòdia. Això fa que s'hagi de ser curosos amb allò que es registra, acceptant només informacions contrastades, evitant judicis de valors i recollint només informacions pertinents per a la intervenció professional. Així mateix, cal aplicar mesures de seguretat per accedir a les històries o expedients, també és imprescindible garantir que els professionals disposen d'un espai dins de la jornada laboral per fer un registre adequat de les intervencions que es duen a terme, fer el seguiment d'un cas, etc.

També, a l'hora d'elaborar informes, és fonamental tenir present el motiu de l'informe i únicament proporcionar informació al respecte, a més, les conclusions d'aquests únicament es podran basar en informacions fonamentades i contrastades, i s'evitaran aquelles consideracions ambigües que puguin ser interpretades erròniament.

Quan l'informe es fa a petició d'una tercera part, la persona usuària té dret a estar al corrent de la seva elaboració, de qui és el destinatari d'aquest i del seu contingut, donant sempre explícitament el seu consentiment. Els informes sol·licitats per la persona atesa se li haurien de lliurar en mà i comentar-los-hi el contingut. Els adreçats a altres professionals o entitats s'hauran d'enviar mitjançant canals segurs...

Un altre aspecte a considerar des del punt de vista de la confidencialitat està vinculat amb els espais i els mitjans de treball. Tant en el disseny com en l'ús d'aquests necessàriament s'hi ha d'incorporar aquesta perspectiva, per tal de vetllar per la intimitat i el bon tracte de les persones, respectant la seva dignitat i drets. Específicament, a nivell d'espais físics, cal destacar els aspectes següents com a criteri de qualitat:

- Fer les entrevistes en espais que permetin una atenció individualitzada i respectuosa amb la intimitat de la persona usuària, evitant explícitament les entrevistes als passadissos o als espais compartits.
- En el transport de la documentació, el professional té la responsabilitat de vetllar per la documentació confidencial de que disposa amb independència de la ubicació d'aquesta.
- Pels despatxos d'ús col·lectiu, arxivar o desar la documentació que es consideri que no ha d'estar a l'abast de la resta de l'equip.
- Es considera mala praxi les converses informals en presència de persones alienes al cas o en llocs on no està garantida la confidencialitat.
- Cal demanar el consentiment a la persona en cas que hi hagin de ser presents altres professionals o alumnes en practiques.
- Cal consentiment explícit de la persona usuària per dur a terme qualsevol tipus d'enregistraments.

Pel que fa a les converses telefòniques es proposen els criteris següents:

- Dur a terme les trucades en espais adequats, que preservin la intimitat. En cas de no disposar d'aquests, es cercarà el moment més adient que permeti mantenir una conversa en condicions d'intimitat.
- Cal identificar qui és l'interlocutor abans de donar informació o dades de les persones ateses. Si es rep una demanda d'informació es convenient que es sol·liciti per escrit.

Pel que fa als suports de la informació, el comitè d'ètica indica els criteris de qualitat següents:

- Paper:
 - ▶ Ser molt curós evitant reutilitzar el paper.
 - ▶ Arxivar els documents sota clau i en espais d'accés restringit.
 - ▶ Evitar el transport de documentació.
 - ▶ Si s'han de fer anotacions, evitar indicar el nom i cognom o les dades identificatives de la persona.
- Suport informàtic:
 - ▶ Protocol·litzar la jerarquia d'accés a la informació i seleccionar a quina informació pot accedir / consultar cada persona inclosa en el sistema.
 - ▶ Rotació de personal: cal un sistema àgil de tràmit dels permisos per suplències o noves incorporacions.
 - ▶ Bloqueig de pantalla.
 - ▶ Canviar les claus d'accés
 - ▶ Cal formar als professionals en la consciència del deure de confidencialitat.
- Tramesa d'informació:
 - ▶ No enviar en el cos del correu electrònic informació que contingui dades o aspectes als que s'hagi de preservar la confidencialitat.
 - ▶ Fer un protocol d'utilització i encriptació dels correus.

Un altre dels aspectes que el Comitè d'Ètica ha abordat són els continguts mínims de la formació en ètica per a les persones interessades en formar part d'un espai de reflexió ètica en serveis d'intervenció social. S'indica que els continguts mínims de formació teòrica en ètica per aquelles persones interessades en formar part d'un espai de reflexió ètica en serveis d'intervenció social (ERESS), haurien de ser els següents:

- Distincions: ètica, moral, deontologia i ètica aplicada.
- Ètica personal, cívica, professional i organitzativa.
- Principis ètics per als serveis socials.
- Virtuts professionals.
- Deliberació de casos: metodologia.
- Qüestions específiques segons els diferents àmbits d'intervenció (gent gran, infància, adolescència, etc.)

A la taula següent sintetitzem els elements més destacats que poden impactar en la qualitat:

Taula 206. Fitxa descriptiva sobre elements lligats a la confidencialitat i a la formació en l'Ordre ASC/349/2010 del comitè d'ètica de serveis socials de Catalunya

Elements identificats	Agents implicats	Perspectiva d'abordatge
Elements clau: - La confiança en els professionals és el pilar bàsic de tots els sistemes d'atenció - La paradoxa que els professionals en determinades circumstàncies poden veure's exposats a trencar aquesta confiança per requeriment legal. - Les dades són sempre confidencials i cada persona ha de donar explícitament el seu permís per poder-la compartir amb altres professionals Dret a la informació: - Busca estimular i capacitar al subjecte a fi que sigui capaç d'apoderar-se, - Comprendre la seva situació i el pla d'intervenció social que s'ha dissenyat per donar resposta a aquesta, - Si ho desitgen, tenen dret a no rebre la informació o delegar-lo en algun familiar o representant. - La informació ha de ser sempre veraç i comprensible, la persona té dret a rebre la informació de manera gradual i adaptada a les seves necessitats. - Cal formar en la cultura de la confidencialitat al global de l'organització, incloent també a les persones que no són estrictament professionals però que tenen accés a la informació (ex. Voluntaris o alumnes en pràctiques) Limitacions al dret de la informació: - Per una necessitat terapèutica, - Per urgència o manca de competència, - Davant l'existència d'un delictes, - Pel requeriment d'un jutge, - En el marc del treball en equip, compartint específicament la informació que sigui necessària per a la intervenció, preservant tota la que sigui de caràcter més íntim o no rellevant. La documentació generada durant el procés assistencial: - La informació és propietat de la persona usuària i que la institució només en té la custòdia. - Ser curosos amb allò que es registra, acceptant només informacions contrastades. - Cal aplicar mesures de seguretat per accedir a les històries. - Els professionals disposen d'un espai dins de la jornada laboral per fer un registre adequat de les intervencions. Elaborar informes: - les conclusions d'aquests únicament es podran basar en informacions fonamentades i contrastades, i s'evitaran aquelles consideracions ambigües que puguin ser interpretades erròniament. - Quan l'informe es fa a petició d'una tercera part, la persona usuària té dret a estar al corrent de la seva elaboració, de qui és el destinatari d'aquest i del seu contingut, donant sempre	Circumscriu als ens locals i als prestadors de serveis.	Plantejat des del microsistema

Elements identificats	Agents implicats	Perspectiva d'abordatge
explícitament el seu consentiment. - Els informes sol·licitats per la persona atesa se li haurien de lliurar en mà i comentar-los-hi el contingut. - Els adreçats a altres professionals o entitats s'hauran d'enviar mitjançant canals segurs. Espais i mitjans de treball: - En el disseny com en l'ús d'aquests necessàriament s'hi ha d'incorporar aquesta perspectiva - Espais que permetin una atenció individualitzada i respectuosa amb la intimitat. - En el transport de la documentació, el professional té la responsabilitat de vetllar per la documentació confidencial de que disposa amb independència de la ubicació d'aquesta. - Es considera mala praxi les converses informals en presència de persones alienes al cas o en llocs on no està garantida la confidencialitat. - Cal demanar el consentiment a la persona en cas que hi hagin de ser presents altres professionals o alumnes en practiques. - Cal consentiment explícit de la persona usuària per dur a terme qualsevol tipus d'enregistraments. Les converses telefòniques: - en espais adequats, que preservin la intimitat - identificar qui és l'interlocutor abans de donar informació o dades de les persones ateses. Elements a tenir en compte lligats als suports de la informació: - Paper. - Suport informàtic. - Tramesa d'informació.		
Els continguts mínims de la formació en ètica - Distincions: ètica, moral, deontologia i ètica aplicada. - Ètica personal, cívica, professional i organitzativa. - Principis èstics per als serveis socials. - Virtuts professionals. - Deliberació de casos: metodologia. - Qüestions específiques segons els diferents àmbits d'intervenció (gent gran, infància, adolescència, etc.)	Circumscripció als ens locals i als prestadors de serveis	Plantejat des del microsistema

(Font: elaboració pròpia, 2018)

8.1.3.8. Estratègia Catalunya 2020 (ECAT 2020)

Taula 207. Fitxa descriptiva del l'Estratègia Catalunya 2020.

	- Nom: <i>Estratègia Catalunya 2020 (ECAT 2020)</i> - Òrgan responsable: Generalitat de Catalunya. - Abast: Català. - Caràcter de la iniciativa: normatiu. - Codi identificador: - - Data: 2012 - ID: MI.CAT.08

(Font: elaboració pròpia, 2018)

Un altre element que té impacte a nivell dels SSB fa referència a la estratègia 2020 impulsada des de la comissió europea¹⁶² En el context català aquesta s'ha traduït en les línies de treball següents: Ocupació i formació, Cohesió social, Economia verda, Innovació i coneixement, Dinamisme empresarial i Internacionalització.

Des de la nostra perspectiva és d'interès la qüestió de la cohesió social, i com aquesta es desplega o impacta en els SSB. En el balanç del període 2012-2014, s'identifiquen alguns aspectes rellevants des de la perspectiva de la qualitat. Concretament, s'indica que el desplegament d'aquesta estratègia està emmarcat per la situació de crisi econòmica mundial i en les decisions recentralitzadores del Govern de l'Estat espanyol, factors que han disminuït la capacitat de la Generalitat de Catalunya per impulsar polítiques i actuacions que permetin avançar cap als objectius 2020. Aquest context ha comportat la infradotació de recursos per finançar les competències transferides (principalment ensenyament, sanitat i serveis socials). Concretament, en aquest balanç pel període 2012-2014, respecte la qüestió de la cohesió social, s'han observat les qüestions següents:

Taula 208. Fitxa descriptiva sobre els obstacles i avenços identificats en la implantació de ECAT 2020.

Obstacles	Avenços
▪ Increment de les llars sense ingressos. ▪ Increment de les desigualtats socials. ▪ Despesa pública insuficient.	▪ Establiment del Pla d'acció per a la lluita contra la pobresa i per a la inclusió social. ▪ Reforçament de la coordinació interadministrativa (entre la Generalitat i els ens locals) en matèria de serveis socials, altres programes relatius al benestar social i polítiques d'igualtat. ▪ Reforçament de les polítiques d'infància. ▪ Impuls del Pla de suport al tercer sector social, per mantenir i potenciar les actuacions de les entitats socials en l'àmbit de l'atenció a les persones. ▪ Acord pel diàleg social permanent.

(Font: elaboració pròpia, 2018)

¹⁶² https://ec.europa.eu/info/business-economy-euro/economic-and-fiscal-policy-coordination/eu-economic-governance-monitoring-prevention-correction/european-semester/framework/europe-2020-strategy_es revisat 20 de març de 2018.

Així mateix, en l'anàlisi de l'entorn s'ha constatat que els serveis socials són un sector econòmic rellevant en el conjunt de l'economia catalana, que té una incidència molt directa en l'àmbit de l'ocupació. Atès que l'increment de l'esperança de vida i l'envelliment de la població també comporten una demanda creixent de l'atenció social, especialment en els àmbits de la promoció de l'autonomia personal i de l'atenció a les persones en situació de dependència. Sorgeixen els següents elements a tenir en compte:

- Recursos disponibles limitats.
- Serveis socials: increment de la demanda.
- Serveis Socials: sector econòmic rellevant.

8.1.3.9. Model de Serveis Socials Bàsics (SSB)

Taula 209. Fitxa descriptiva del *Model de Serveis Socials Bàsics (SSB)*.



- Nom: *Model de serveis socials bàsics de Catalunya*.
- Òrgan responsable: Departament de Treball, Afers Socials i Famílies.
- Abast: Català.
- Caràcter de la iniciativa: model marc.
- Codi identificador: -
- Data: 2015
- ID: MI.CAT.09

(Font: elaboració pròpia, 2018)

El model de serveis socials bàsics, desenvolupat pel Departament de Treball, Afers Socials i Famílies, s'ha concebut com un marc de mínims que, posteriorment, serà matisat i ampliat a través del desplegament dels respectius models específics de serveis inclosos dins de l'esfera dels serveis socials bàsics. Concretament, este parlant dels:

1. Serveis bàsics d'atenció social, el qual ja ha estat elaborat i és també objecte d'anàlisi en aquesta investigació.
2. Serveis d'intervenció socioeducativa no residencial per a infants i joves, el qual està en desenvolupament en l'actualitat.
3. Serveis d'atenció domiciliària, el qual està pendent de desenvolupar-se.
4. Serveis residencials d'estada limitada, el qual està pendent de desenvolupar-se.
5. Servei de menjador social, el qual està pendent de desenvolupar-se.
6. Servei d'assessorament tècnic als SSB, el qual està pendent de desenvolupar-se.
7. Servei de distribució d'aliments, el qual està pendent de desenvolupar-se.
8. Altres serveis que es puguin desenvolupar a la Cartera de serveis.

El model del SSB recull aspectes com són la planificació, l'avaluació i la qualitat, els sistemes d'informació i/o aspectes de comunicació, gestió del coneixement i avaluació. Aquest assumeix com a propis els principis rectors i els valors descrits en l'article 5 de la Llei 12/2007, de serveis socials, destacant-ne aquells que es consideren més rellevants per a la intervenció des de la perspectiva dels SSB. Concretament, els següents principis són definits com a valors del model de serveis socials bàsics:

Taula 210. Valors del model de serveis socials bàsics

▪ Universalitat i equitat	▪ Interdisciplinarietat
▪ Igualtat	▪ Treball en xarxa
▪ Atenció personalitzada i integral	▪ Orientació a la ciutadania
▪ Subsidiarietat, descentralització i proximitat	▪ Qualitat dels serveis
▪ Prevenció i dimensió comunitària	▪ Orientació a resultats.

(Font: Model de SSB, 2015, p.28)

El model de SSB s'articula específicament a partir dels elements següents:

- La persona com a eix vertebrador dels SSB: aquest element té implicacions a diferents nivells, d'una banda, això es tradueix en la necessitat de prestar una atenció personalitzada i integral a la persona usuària. Per una altra, mitjançant aquest abordatge, es busca fomentar l'autonomia personal, és a dir, que les persones disposin de les condicions adequades per desenvolupar llurs projectes vitals. Tot això fa necessari plantejar un abordatge apoderador, que integri la veu de la persona usuària en el seu procés assistencial, i implica que la persona esdevé una font d'informació indispensable per a la millora dels processos assistencials. Aquesta mirada implica que cal introduir canvis organitzatius en els serveis i en la formació dels equips de professionals dels SSB.
- Potenciació del treball comunitari: Aquesta qüestió comporta que cal obrir espais d'intervenció a la comunitat. L'abordatge de problemàtiques amb una dimensió comunitària comporta col·laborar amb el teixit associatiu i altres agents comunitaris. Aquest treball pot ser a nivell de col·lectius, per tal d'afavorir la cohesió social i la inclusió social, i també a nivell individual, amb una funció d'acompanyament i educativa, per tal d'integrar i vincular les persones a la comunitat.
- Planificació, avaluació i qualitat: cal dir que aquests aspectes són clau en la gestió de qualsevol servei i són d'ajuda per a la millora contínua d'aquests. A l'hora de dur a terme aquesta planificació i avaluació, globalment, el model de SSB s'orienta a un abordatge similar al plantejat pel cicle PDCA. Així mateix, indica que cal disposar d'instruments de detecció de necessitats, i tenir-les en compte conjuntament amb l'opinió de les persones usuàries, per tal de fer una

diagnosi participativa. En aquest procés també cal comptar amb la informació generada per la resta de sistemes (salut, educació, etc.). Des de la perspectiva de l'ens local, totes aquestes informacions han d'alimentar el Pla d'Actuació Local en Matèria de Serveis Socials (en endavant PALMSS).

Així mateix, el model proposa que l'avaluació es faci mitjançant uns informes de seguiment¹⁶³ de caràcter periòdic, que inclogui uns indicadors comuns per a tot el territori, combinats amb indicadors propis de l'ens local, que li permetin monitoritzar elements específics de la seva realitat. Aquest abordatge implica integrar l'avaluació en l'activitat de l'ens, verificant el grau d'assoliment dels objectius del PALMSS a partir dels indicadors establerts i els nivells de satisfacció, així com les queixes i suggeriments.

Aquest procés culmina amb la comunicació dels resultats a tots els agents implicats, els quals han de servir de base per a la propera planificació, la qual inicia un nou cicle.

Específicament per a la qüestió de la qualitat, el model estableix les línies prioritàries següents:

- Carta de serveis (compromisos, procediments, temps d'espera...).
- Sistema per avaluar la satisfacció dels servei per part de les persones usuàries.
- Sistema de gestió de queixes, suggeriments i reclamacions.

¹⁶³ El model indica que aquests informes han de ser: sistematitzats, periòdics, coherents (amb els indicadors establerts en altres informes, plans, etc.), integrats (als sistemes d'informació), rellevants (informació de qualitat), parametritzables i visuals.

- Sistema de gestió de la qualitat.
 - Formació dels professionals quant a la millora de la qualitat.
 - Espais de supervisió i/o reflexió ètica i innovació.
 - Comunicació a la ciutadania dels resultats de l'acció de la xarxa de serveis socials d'atenció bàsica.
- El finançament del servei, tal com preveu la Llei 12/2007, inclou les aportacions de la Generalitat de Catalunya, de l'ens local i de les persones usuàries. Respecte a aquest darrer punt, es potestat de l'ens local aplicar o no formules de copagament pels serveis.
- El disseny organitzatiu dels serveis socials bàsics. Són diversos els elements que el model esmenta en aquest apartat, la majoria d'ells plenament alineats amb el marc normatiu, cal fer esment a tot un seguit d'aspectes que van més enllà d'aquest. D'una banda, s'esmenta que l'únic servei que ha de ser necessàriament de gestió pública és l'SBAS, obrint la porta a la resta de SSB a formes alternatives de gestió. Un altre aspecte fa referència als recursos humans, s'indica que s'ha de disposar d'equips polivalents i multidisciplinaris; així mateix, es requereix d'uns protocols estàndard i de mecanismes de coordinació entre els diferents serveis per unificar criteris i garantir els mateixos nivells de qualitat en la prestació de serveis.
- Els sistemes d'informació: aquests es consideren un element clau per a la planificació, coordinació, seguiment i l'avaluació dels serveis. El model, a més,

indica que són element central per a la modernització dels SSB, atès el valor afegit que comporta connectar i integrar els sistemes existents en l'actualitat.

- La gestió del coneixement i la comunicació indica que cal potenciar la recerca i la innovació en els SSB, centrant esforços en la simplificació i millora de processos. El model també indica que cal reforçar el coneixement del sector apropant l'àmbit acadèmic, col·legial i professional; també l'ús de noves tecnologies per facilitar l'accessibilitat, l'atenció a la ciutadania i la gestió dels serveis; millorar la comunicació interna entre els diferents nivells professionals i els agents del sistema; apropar la informació a la ciutadania, per tal que sigui entenedora i es coneguin els serveis existents.

- L'ètica en els serveis socials bàsics. Aquest és l'element central és el respecte dels drets de les persones, s'indica que cal concebre a les persones usuàries com a agents actius en la participació i gestió dels serveis i del seu benestar. També fa èmfasi en la necessitat de contribuir al reconeixement de drets, a la promoció de valors i actituds positives. Aquest plantejament ha d'anar més enllà de l'elaboració d'un codi deontològic i crear espais de reflexió ètica pels professionals i les administracions.

Taula 211. Fitxa descriptiva sobre elements lligats al Model de Serveis Socials Bàsics de Catalunya (MI.CAT.09)

Elements identificats	Agents implicats	Perspectiva d'abordatge
La persona com a eix vertebrador dels SSB:		
▪ Prestar una atenció personalitzada i integral a la persona usuària. ▪ Fomentar l'autonomia personal ▪ Les persones han de disposar de les condicions adequades per desenvolupar llurs projectes vitals. ▪ Abordatge apoderador, que integri la veu de la persona usuària en el seu procés assistencial. ▪ La persona esdevé una font d'informació indispensable per a la millora dels processos assistencials.	Circumscrit als ens locals	Plantejat des del mesosistema i microsistema

Potenciació del treball comunitari:

- Obrir espais d'intervenció a la comunitat.
- Abordatge a nivell de col·lectius, per tal d'afavorir la cohesió social i la inclusió social.

Planificació, avaluació i qualitat:

- El model de SSB s'orienta a un abordatge similar al plantejat pel cicle PDCA.
- Cal disposar d'instruments de detecció de necessitats.
- Cal comptar amb la informació generada per la resta de sistemes (salut, educació, etc.).

Avaluació:

- s'ha de fer mitjançant uns informes de seguiment que inclogui uns indicadors comuns per a tot el territori,
-

(Font: elaboració pròpia, 2018)

8.1.3.10. Desenvolupament del Servei Bàsic d'Atenció Social (SBAS)

Taula 212. Fitxa descriptiva del Desenvolupament del Servei Bàsic d'Atenció Social (SBAS)

	▪ Nom: <i>Model de serveis socials bàsics de Catalunya. Desenvolupament del Servei Bàsic d'Atenció Social (SBAS)</i> ▪ Òrgan responsable: Departament de Treball, Afers Socials i Famílies. ▪ Abast: Català. ▪ Caràcter de la iniciativa: model marc. ▪ Codi identificador: - ▪ Data: 2015 ▪ ID: MI.CAT.10

(Font: elaboració pròpia, 2018)

Atès que els SBAS són l'objecte directe d'estudi de la nostra investigació, fem una anàlisi detallada d'aquest model, buscant identificar les implicacions concretes d'aquest des de la perspectiva de la qualitat.

Segons el model d'atenció dissenyat pel Departament de Treball, Afers Socials i Famílies, els SBAS busquen donar resposta a les necessitats socials de la ciutadania, abordant de manera integrada, innovadora i propera les necessitats socials i socioeducatives de les persones, incorporant la coordinació i el treball en xarxa amb la resta de serveis de protecció social com ara l'atenció primària de salut, els recursos de

salut mental, els centres educatius, els serveis territorialitzats d'inserció laboral i habitatge i els altres agents del sistema (Model SBAS, p.5).

En aquest marc, es considera que una atenció de qualitat comporta:

- Desenvolupar una atenció social integral a les persones usuàries a partir d'un treball individual, grupal i comunitari.
- L'elaboració d'instruments i metodologies d'intervenció comuns que possibilitin una atenció homogènia a tot el territori català.
- Que la persona és l'eix vertebrador del servei, la qual cosa implica empoderar a les persones usuàries, incorporar la seva veu en el procés assistencial i adoptar un plantejament flexible que doni resposta a les necessitats canviants d'aquesta i que tingui en compte els elements canviants de l'entorn.
- Que la intervenció s'articula mitjançant el pla d'atenció individual, el qual concreta les àrees on s'ha acordat intervenir i els suports més adients per aconseguir una bona qualitat de vida de les persones.

Per tal de confeccionar la nostra proposta de model, recollim en la taula següent, aquells aspectes que tenen rellevància des de la perspectiva de la qualitat:

Taula 213. Fitxa descriptiva sobre elements lligats al Desenvolupament del Servei Bàsic d'Atenció Social (SBAS) (MLCAT.10)

Elements identificats	Agents implicats	Perspectiva d'abordatge
Necessitats socials: donar resposta a les necessitats socials de la ciutadania, abordant de manera integrada, innovadora i propera, les necessitats socials i socioeducatives.	Dirigit específicament als prestadors de servei i de referència per a l'Administració.	Plantejat des del mesosistema i microsistema
Coordinació i el treball en xarxa a la resta de serveis de protecció social: (l'atenció primària de salut, els recursos de salut mental, els centres educatius, els serveis d'inserció laboral i habitatge i altres agents del sistema).		
Atenció social integral a les persones usuàries a partir d'un treball individual, grupal i comunitari.		

Instruments i metodologies d'intervenció comuns que possibilitin una atenció homogènia a tot el territori català.

La persona és l'eix vertebrador del servei:

- implica empoderar a les persones usuàries,
 - incorporar la seva veu en el procés assistencial
 - adoptar un plantejament flexible que doni resposta a les necessitats canviants d'aquesta i que tingui en compte els elements canviants de l'entorn.
-

La intervenció s'articula mitjançant el pla d'atenció individual, el qual concreta les àrees on s'ha acordat intervenir i els suports més adients per aconseguir una bona qualitat de vida de les persones.

(Font: elaboració pròpia, 2018)

Respecte al model d'atenció a les persones proposat per a l'SBAS, un primer element que formalitza fa referència a les característiques del procés d'atenció i intervenció a la persona, el qual es basa en tres fases: atenció inicial i informació, acollida i anàlisi de la demanda i tractament. Així mateix, tot i no ser conceptualitzada com a una fase del procés assistencial, el model també defineix uns criteris d'alta o tancament dels expedients (Model SBAS, p.6). Ambdós aspectes són clau des de la perspectiva de la qualitat, ja que configuren el servei que rep la persona usuària, així com les condicions sota les quals aquest es deixa de prestar. En cada una d'aquestes fases es duen a terme les accions següents:

1. Atenció inicial i informació: és el primer contacte amb els SBAS, es proporciona informació (presencial, telemàtica o telefònicament) que busca donar resposta, amb agilitat i eficiència, a les demandes de les persones.
2. Acollida i anàlisi de la demanda: quan la demanda de la persona va més enllà de la informació, es fa una primera diagnosi de les necessitats, buscant cobrir-les de manera àgil. En aquest procés les persones poden venir derivades d'altres serveis (sanitaris, educatius, etc.).
3. Tractament: es pacta una intervenció basada en un pla d'atenció social, que té per objectiu promoure l'autonomia, fomentar les habilitats i apoderar a la

persona/es per millorar la seva situació des de la perspectiva social. En funció dels objectius del pla s'activen els recursos adients i es concreten les intervencions a dur a terme (les quals poden ser a nivell individual/familiar, grupal o treball comunitari), el seguiment del pla permet anar modulant la intensitat dels suports/tractament i la seva durada, que variarà en funció de l'evolució de la persona/es.

Dins d'aquesta fase es fa especial esment al treball social comunitari, el qual pot tenir una funció preventiva i d'enfortiment del teixit social. S'identifica com a factor afavoridor del treball comunitari, l'existència en un territori determinat de diversos plans i la coordinació efectiva entre aquests.

- Tot i que formalment no es considera una fase del procés d'atenció, el model de SBAS ha definit uns criteris d'alta o tancament. Aquests fan referència a la finalització de la intervenció, atès que no hi ha cap membre del nucli de convivència que tingui cap necessitat social (per resolució, desistiment, renúncia, incompliment del pla o incompliment del reglament); o bé quan hi ha un tancament de la història social deguda a una defunció o canvi de domicili. La decisió última del tancament recau sobre el professional de referència, caldrà deixar indicat a l'expedient el motiu del tancament i notificar per escrit a la persona interessada el tancament de l'expedient i l'estat en que queden les seves dades.

Des de la perspectiva de la nostra investigació, és d'interès identificar els aspectes que incideixen en la qualitat en cada una de les fases, ja que aquests serviran de criteris de qualitat per a la nostra proposta de model. Així, els elements que hem identificat en aquest punt queden recollits en la taula següent:

Taula 214. Fitxa descriptiva sobre elements lligats a les fases del procés d'atenció del Servei Bàsic d'Atenció Social (SBAS) (MI.CAT.10)

Elements identificats	Agents implicats	Perspectiva d'abordatge
Fase 1. Atenció inicial i informació: - Proporcionar informació que doni resposta a la seva demanda (informació rellevant) - Diversitat de canals de comunicació (presencial, telemàtica o telefònica) que garanteixi la confidencialitat. - Atenció immediata sense cita prèvia	Dirigit específicament als professionals dels EBAS.	Plantejat des del mesosistema i microsistema
Fase 2. Acollida i anàlisi de la demanda: - Acollida casos derivats d'altres serveis (coordinació) - Identificació de necessitats (diagnosi inicial) - Resposta àgil a les necessitats detectades. - Atenció amb cita prèvia (latència de resposta)		
Fase 3. Tractament: - Intervenció basada en un pla d'atenció social, que té per objectiu promoure l'autonomia, fomentar les habilitats i apoderar a la persona/es. - En funció dels objectius del pla s'activen els recursos adients. - El seguiment del pla permet anar modulant la intensitat dels suports/tractament i la seva durada, que variarà en funció de l'evolució de la persona/es. - Es fa especial esment al treball social comunitari, el qual pot tenir una funció preventiva i d'enfortiment del teixit social		
Criteris d'alta o tancament: - No hi ha cap membre del nucli de convivència que tingui cap necessitat social (per resolució, desistiment, renúncia, incompliment del pla o incompliment del reglament). - Deguda a una defunció o canvi de domicili. - Caldrà deixar indicat a l'expedient el motiu del tancament i notificar per escrit a la persona interessada el tancament de l'expedient i l'estat en que queden les seves dades.		

(Font: elaboració pròpia, 2018)

Un segon aspecte que fixa el model fa referència a la gestió dels recursos humans, concretament a la qüestió de la figura del professional de referència. Aquest remet a la Llei 12/2007, en els seus articles 26.3 i 43.3. Des del model es constata la necessitat de concretar aquesta figura i regular-la, tot i això ja s'apunten determinats aspectes que són d'interès des de la perspectiva de la nostra proposta de model:

D'una banda, s'indica que aquest professional ha d'estar integrat a l'EBAS, esdevé l'interlocutor principal entre la persona, família o unitat de convivència i la resta dels agents del sistema de serveis socials, vetllant per la continuïtat i la coherència de l'atenció, buscant un abordatge integral. S'indica també que quan les persones estiguin prèviament vinculades a un servei bàsic concret, com és el cas dels serveis d'intervenció socioeducatius no residencials, el professional d'aquest servei podrà actuar de professional de referència.

Així mateix, el model fixa algunes de les funcions que aquest perfil professional ha de desenvolupar:

- Negociar amb la persona usuària els objectius, així com les accions, a dur a terme per cobrir les necessitats socials identificades.
- Elaborar i fer un seguiment, supervisió i avaluació del Pla d'atenció social, ajustant-lo quan sigui necessari.
- Actuar de facilitador, articulant respostes integrals a les necessitats identificades de les persones usuàries.
- Coordinar-se amb la resta de professionals que intervinguin en el cas, caldrà compartir els diagnòstics i consensuar els plans d'atenció social. Això implica la necessitat de sistemes d'informació integrats.
- Derivar, quan s'escaigui, a les persones usuàries als recursos del sistema de serveis socials més adients que donin resposta a les seves necessitats socials.

També s'han definit criteris d'assignació d'aquest professional:

- S'assignarà un professional de referència quan hi hagi un tractament a dur a terme, aquest farà un seguiment del pla d'atenció social.
- Quan es derivi del SBAS a SS especialitzats se li assignarà un professional de referència
- El professional de referència podrà ser canviat, degut a canvis organitzatius dels equips o motius tècnics (equilibrar càrregues de treball, etc.), canvis de domicili de la persona usuària i a petició de la persona usuària.

Taula 215. Fitxa descriptiva sobre elements lligats als RH: Professional de referència del SBAS del Servei Bàsic d'Atenció Social (SBAS) (MI.CAT.10)

Elements identificats	Agents implicats	Perspectiva d'abordatge
Professional de referència: interlocució principal entre la persona, família o unitat de convivència i la resta dels agents del sistema de serveis socials		
Funcions d'aquest perfil professional:		
▪ Negociar els objectius i les accions a dur a terme amb la persona usuària. ▪ Seguiment, supervisió i avaluació del Pla d'atenció social, ajustant-lo quan sigui necessari. ▪ Coordinació amb la resta de professionals, compartir els diagnòstics i consensuar els plans d'atenció social. ▪ Derivació, quan s'escaigui. ▪ El professional de referència podrà ser canviat, degut a canvis organitzatius dels equips o motius tècnics (equilibrar càrregues de treball, etc.), canvis de domicili de la persona usuària i a petició de la persona usuària.	Dirigit específicament als professionals dels EBAS.	Plantejat des del mesosistema i microsistema

(Font: elaboració pròpia, 2018)

Un tercer aspecte que aborda el model dels SBAS elaborat pel Departament de Treball, Afers Socials i Famílies, fa referència a les eines i metodologies d'intervenció als SBAS.

Dins d'aquest àmbit, un primer element vinculat amb la intervenció té a veure amb dimensió ètica, concretament s'indica que els equips professionals han d'orientar la seva activitat de manera que garanteixin especialment la dignitat de les persones, el seu benestar i el respecte a la seva autonomia i intimitat.

El model també indica la necessitat de l'ús d'eines, criteris i altres elements compartits per tots els SBAS que facilitin el procés d'atenció social a les persones. Aquests instruments han de permetre avaluar les necessitats de les persones usuàries i els factors de protecció, facilitar la definició d'objectius i d'indicadors d'avaluació de la millora experimentada per la persona usuària.

El model proposa la necessitat de desenvolupar instruments, que estiguin integrats en el sistema d'informació, per a:

- La recollida de dades: cal disposar de dades bàsiques de la persona usuària, de la unitat convivencial, dels vincles entre els membres, el canal d'entrada i la sol·licitud concreta que fa la persona.
- La diagnosi: cal harmonitzar un llenguatge comú que permeti homogeneïtzar-ne el contingut i uns indicadors que permetin definir les situacions de les persones a partir de les necessitats socials.
- El pla d'atenció social: instrument on s'especifiquen els objectius de la intervenció (individuals o a nivell de la unitat convivencial) per donar resposta a les necessitats identificades, en el que es concreten les actuacions a dur a terme, el temps que s'estimi per assolir els objectius i l'avaluació de l'assoliment d'aquests objectius.
- Els documents d'acords, a través del qual es recullen d'una manera entenedora els compromisos adquirits en el pla d'atenció amb l'objectiu que la persona usuària sigui coneixedora del seu pla. Ha d'estar formulat amb un llenguatge entenedor, ajustat a les característiques de la persona usuària.

- Les avaluacions: plantejades per conèixer quin és l'impacte de les intervencions en les persones usuàries, valorar els resultats del servei i prendre decisions per a la millora de la intervenció sobre les persones usuàries. Aquesta ha de fer-se periòdicament, com a mínim anualment, dels plans de treball (i dels indicadors associats als objectius fixats en el pla) de totes les històries socials actives que tingui l'ens. Aquesta ha de ser feta pel professional de referència i pels professionals implicats en el cas. A partir de les conclusions d'aquesta s'introdueixen els ajustaments necessaris i s'informa a la persona usuària.

Taula 216. Fitxa descriptiva sobre elements lligats a les eines i metodologies d'intervenció del Servei Bàsic d'Atenció Social (SBAS) (MI.CAT.10)

Elements identificats	Agents implicats	Perspectiva d'abordatge
Aspectes ètics de la intervenció: garantir la dignitat de les persones, el seu benestar i el respecte a la seva autonomia i intimitat.		
L'ús d'eines, criteris i altres elements compartits per tots els SBAS, que han de permetre:		
▪ Avaluar les necessitats de les persones usuàries. ▪ Els factors de protecció. ▪ Facilitar la definició d'objectius i d'indicadors d'avaluació.		
Disposar d'instruments integrats en el sistema d'informació, per a:		
▪ La recollida de dades: cal disposar de dades bàsiques de la persona usuària i el seu entorn. ▪ La diagnosi: cal harmonitzar un llenguatge i uns indicadors comuns. ▪ El pla d'atenció social: on s'especifiquen els objectius per donar resposta a les necessitats, es concreten les actuacions, el temps per assolir els objectius i l'avaluació de l'assoliment. ▪ Els documents d'acords, a través del qual la persona usuària és coneixedora del seu pla (format amb un llenguatge entenedor i ajustat a les característiques de la persona). ▪ Les avaluacions: l'impacte de les intervencions, valorar els resultats del servei i prendre decisions per a la millora de la intervenció. Ha de fer-se com a mínim anualment de tots els plans de treball de les històries socials actives.	Dirigit específicament als professionals dels EBAS.	Plantejat des del mesosistema i microsistema

(Font: elaboració pròpia, 2018)

El model també incorpora pautes que orienten el disseny organitzatiu dels SBAS.

Segons la proposta, aquest gira sobre 3 eixos:

- Prestació de servei
- Estructura organitzativa
- Ubicació del servei

Respecte la prestació del servei, el model indica que cal prestar una atenció de qualitat i pròxima a la ciutadania, des d'una visió holística i integral de la situació de la persona sense operativitzar com es durà a terme. Així mateix, el model també estableix que cal vetllar per la protecció i seguretat dels professionals dels SBAS, per la qual cosa s'establiran protocols d'emergència i seguretat o l'adaptació d'espais seguint criteris de seguretat.

Així mateix, especifica que per poder prestar una atenció àgil i eficient promourà:

- La diversificació de canals d'atenció: a més de l'atenció presencial, cal potenciar la telemàtica i la telefònica, així com els canals 2.0. Això implica publicar per a la ciutadania les bústies i els telèfons de contacte.
- L'especialització funcional dels professionals: s'indica que cal que els professionals sàpiguen identificar les principals funcions que han de desenvolupar en cada fase (vegeu l'annex A). A més, també s'esmenta la necessitat que els professionals s'especialitzin en determinats col·lectius.
- L'accés al servei mitjançant cita prèvia combinat amb accés directe.
- La combinació del treball individual, en grup i comunitari: per tal de donar resposta als objectius del pla d'atenció social, específicament pel que fa al treball en grup i comunitari permet enfortir les xarxes socials i maximitzar que

les persones puguin millorar la seva integració. S'indica que cal dur a terme accions integrades al territori, aprofitant les existents al territori.

- L'atenció de les urgències fora de l'horari habitual: el model considera necessària que els SBS disposin d'un protocol d'actuació coordinada amb els altres agents de la xarxa, principalment cossos de seguretat i sanitaris) per atendre les urgències socials fora de l'horari d'atenció habitual, que concreti els rols dels implicats. Així mateix, es considera necessari que els ens locals han de tenir un nº de telèfon d'atenció a les urgències.
- La implantació de sistemes d'anàlisi: recollida i anàlisi de les queixes i suggeriments, per tal de millorar el sistema d'atenció. El model també proposa dur a terme enquestes de satisfacció.

Taula 217. Fitxa descriptiva sobre elements lligats a la prestació dels serveis en el Servei Bàsic d'Atenció Social (SBAS) (MI.CAT.10)

Elements identificats	Agents implicats	Perspectiva d'abordatge
Prestació del servei:		
▪ Una atenció de qualitat i pròxima a la ciutadania, des d'una visió holística i integral. ▪ Vetllar per la protecció i seguretat dels professionals dels SBAS, per la qual cosa s'establiran protocols d'emergència i seguretat o l'adaptació d'espais seguint criteris de seguretat.		
Per prestar una atenció àgil i eficient promourà:		
▪ La diversificació de canals d'atenció: a més de l'atenció presencial, cal potenciar la telemàtica i la telefònica, així com els canals 2.0. ▪ L'especialització funcional dels professionals. ▪ L'atenció de les urgències fora de l'horari habitual: disposar d'un protocol d'actuació coordinada amb els altres agents de la xarxa. ▪ La implantació de sistemes d'anàlisi: recollida i anàlisi de les queixes i suggeriments.		
	Dirigit específicament als professionals dels EBAS.	Plantejat des del mesosistema i microsistema

(Font: elaboració pròpia, 2018)

Pel que fa a l'estructura organitzativa es defineixen els perfils professionals així com les funcions bàsiques que aquest ha de dur a terme. A nivell funcional, el model concreta els aspectes següents:

- **Direcció:** assumeix la direcció tècnica de l'equip, ha de concretar els objectius operatius i fer el seguiment de l'evolució de l'equip i les activitats que desenvolupen. Aquest ha de potenciar el treball en equip per tal de millorar l'atenció integral a les persones usuàries. La direcció assumirà les accions més complexes que requereixin un coneixement avançat en matèria d'intervenció social.
- **Equip tècnic:** duu a terme tasques d'informació especialitzada, valoració, tractament i seguiment de casos. Desenvolupa un treball preventiu i comunitari, duu a terme una coordinació tècnica amb els serveis especialitzats i d'altres agents del sistema de benestar. Aquest equip pot veure's ampliat amb d'altres perfils quan sigui necessari o per proporcionar suport i assessorament tècnic als professionals.
- **Personal auxiliar:** orientat a tasques d'informació o també tasques preventives i de reeducació en l'atenció domiciliària per tal de promoure la vida autònoma.
- **Personal administratiu:** encarregat de la gestió administrativa i de suport als professionals d'atenció directa, fa funcions de recepció de les persones usuàries, tracta la informació rebuda i s'encarrega de l'organització logística del servei.

Taula 218. Fitxa descriptiva sobre elements lligats a l'estructura organitzativa del Servei Bàsic d'Atenció Social (SBAS) (MI.CAT.10)

Elements identificats	Agents implicats	Perspectiva d'abordatge
Perfils professionals i funcions bàsiques:		
▪ Direcció: potenciar el treball en equip.	Dirigit específicament als professionals dels EBAS.	Plantejat des del mesosistema i microsistema
▪ Equip tècnic: informació especialitzada, valoració, tractament i seguiment de casos. Fan un treball preventiu i comunitari.		
▪ Personal auxiliar: informació, tasques preventives i de reeducació.		
▪ Personal administratiu: gestió administrativa i de suport als professionals d'atenció directa, recepció de les persones, tracta la informació rebuda i s'encarrega de l'organització logística del servei.		

(Font: elaboració pròpia, 2018)

Un altre aspecte que incorpora el model fa referència als equipaments i infraestructures necessàries per desenvolupar el SBAS.

El model pauta alguns aspectes sobre els espais de treball, indicant que han de ser accessibles, confortables, han de permetre respectar la confidencialitat i la dignitat de la persona, alhora que garanteixen la seguretat dels professionals i permeten oferir una atenció personalitzada, àgil, flexible i integral. També indica que els espais han d'estar dimensionats al nombre de professionals que configuren l'EBAS, a l'equipament on s'ubiquen, a la possibilitat de compartir espais amb altres dependències municipals, al model organitzatiu adoptat per l'ens local i el volum de la població atesa.

El model estableix que els ens locals han de disposar espais per dur a terme les funcions següents: recepció i informació, acollida i tractament (individual, grupal i comunitari). Això significa que cal que hi hagi espais d'informació i espera, d'atenció a les persones, per a tallers i sessions grupals, i per a gestió i coordinació dels professionals. Aquests espais han de tenir les característiques següents:

- Compartibles: fa referència a que es poden compartir amb altres professionals o serveis, sempre que es garanteixi la seguretat de la documentació i la confidencialitat en el procés assistencial (optimitzar l'espai disponible de l'ens local).
- Accessibles: adaptats estructuralment.
- Segurs: incorporant elements de protecció pels professionals. Si s'escau incorporant espais restringits al públic en general.
- Insonoritzats: per garantir la privacitat de les persones usuàries.

- Propers: ubicats en zones ben comunicades o de fàcil accés.
- Confortables.
- Senyalitzats: per tal que siguin fàcilment identificables i les persones usuàries s'hi puguin orientar fàcilment.
- Versàtils: polivalents i flexibles per adaptar-se a les necessitats de treball.

A més s'indica que han de tenir la dotació d'equipaments adient (material d'arxiu segur, equips informàtics, etc.)

Taula 219. Fitxa descriptiva sobre elements lligats als Aspectes estructurals del Servei Bàsic d'Atenció Social (SBAS) (MI.CAT.10)

Elements identificats	Agents implicats	Perspectiva d'abordatge
Espais de treball: ▪ Han de ser accessibles, confortables, respectar la confidencialitat i la dignitat de la persona usuària. ▪ Han de garantir la seguretat dels professionals. ▪ Promoure una atenció personalitzada, àgil, flexible i integral. ▪ Els espais han d'estar dimensionats al nombre de professionals amb la possibilitat de compartir espais amb altres dependències municipals. ▪ S'ha de disposar d'espais per a la recepció i informació, acollida i tractament (individual, grupal i comunitari). ▪ S'ha de tenir la dotació d'equipaments adient (material d'arxiu segur, equips informàtics, etc.)		
Característiques globals dels espais: ▪ Compartibles: es poden compartir amb altres professionals o serveis, sempre que es garanteixi la seguretat de la documentació i la confidencialitat en el procés assistencial (optimitzar l'espai disponible de l'ens local). ▪ Accessibles: adaptats estructuralment. ▪ Segurs: incorporant elements de protecció pels professionals. Si s'escau, incorporant espais restringits al públic en general. ▪ Insonoritzats: per garantir la privacitat de les persones usuàries. ▪ Propers: ubicats en zones ben comunicades o de fàcil accés. ▪ Confortables. ▪ Senyalitzats: per tal que siguin fàcilment identificables i les persones usuàries s'hi puguin orientar fàcilment. ▪ Versàtils: polivalents i flexibles per adaptar-se a les necessitats de treball.	Dirigit específicament als professionals dels EBAS.	Plantejat des del mesosistema i microsistema

(Font: elaboració pròpia, 2018)

Un darrer aspecte que contempla el model fa referència al sistema d'informació, aquest indica que es imprescindible disposar d'un sistema d'informació integrat capaç de

garantir l'atenció integral a la persona usuària, a més, ha de facilitar la planificació, la gestió i l'avaluació dels serveis que es presten. Segons el model cal que el sistema d'informació tingui tot un seguit de funcionalitats:

- Donar suport al procés d'atenció, gestionant la informació relativa als expedients de les persones usuàries i la associada amb el procés assistencial. Això implica que el sistema d'informació permeti gestionar les agendes, els tràmits i la documentació de la persona.
- Compartir informació. Per això cal que el sistema permeti la interoperabilitat amb d'altres sistemes per poder intercanviar dades, per tal de facilitar el procés assistencial, a efectes estadístics, tot vetllant per la protecció de dades.
- Facilitar la planificació i l'avaluació, permetent l'explotació de dades que ajudin en la presa de decisions sobre el servei i al seguiment d'aquests.
- Dotar de qualitat els serveis, obtenint informació rellevant sobre les necessitats socials, fent possible l'anàlisi i la gestió de la demanda. Aquest també fa referència als nivells de satisfacció i a la gestió de les queixes i suggeriments.
- Fomentar la innovació i el coneixement, permetent compartir experiències.
- Proporcionar elements de control i seguiment, incorporant un quadre de comandament que faciliti la recollida d'indicadors clau per a la presa de decisions, també permetent la compatibilitat amb els sistemes de gestió pressupostària i de recursos humans.

A més, des del model dels SBAS, s'indica que el sistema d'informació ha d'assegurar que centralitzi la informació de les persones que usi un llenguatge comú o compartit entre tots els professionals dels serveis socials.

Taula 220. Fitxa descriptiva sobre elements lligats al Sistema d'informació del Servei Bàsic d'Atenció Social (SBAS) (MI.CAT.10)

Elements identificats	Agents implicats	Perspectiva d'abordatge
Cal disposar d'un sistema d'informació integrat capaç de: ▪ Garantir l'atenció integral a la persona usuària. ▪ Facilitar la planificació, la gestió i l'avaluació dels serveis que es presten.		
Funcionalitats del sistema d'informació: ▪ Gestioni la informació relativa al procés assistencial. ▪ Permeti la interoperabilitat amb d'altres sistemes per poder intercanviar dades. ▪ Permeti l'explotació de dades que ajudin en la presa de decisions sobre el servei. ▪ Permeti compartir experiències. ▪ Proporcioni elements de control i seguiment (quadre de comandament).	Dirigit específicament als professionals dels EBAS.	Plantejat des del mesosistema i microsistema

(Font: elaboració pròpia, 2018)

8.2. Gestió del servei

En aquest apartat analitzem aquelles referències centrades en la gestió dels serveis socials entesos en un sentit ampli. Aquí inclourem des de models de gestió a propostes organitzatives lligades a l'àmbit sociosanitària i reflexions fetes en l'àmbit acadèmic. Cal indicar que en aquest apartat reflexionarem sobre el procés assistencial (estructurat en base al plantejament: acollida, estada i comiat) per tal d'analitzar les peculiaritats de cada un d'aquests estadis. Aquest apartat necessàriament es complementa amb les referències analitzades en el bloc que hem anomenat atenció a la persona.

Aquest treball ens permet identificar els principis, dimensions i criteris a incorporar a la nostra proposta de marc de qualitat pels SBAS.

8.2.1. A nivell de gestió en l'àmbit europeu

En aquest apartat analitzem referències de naturalesa dispar, des d'iniciatives per a la millora de l'administració pública, sistemes estandarditzats en l'àmbit local, a

estratègies sectorials per potenciar la qualitat dels serveis socials i de salut. Aquesta constitueix la quarta iteració en el procés de construcció del marc de qualitat pels SBAS.

Taula 221. Quarta iteració: marc de gestió europeu



(Font: elaboració pròpia, 2018)

Dins d'aquest àmbit hem pogut identificar 9 referències d'interès:

Taula 222. Referències institucionals identificades a nivell de l'àmbit europeu sobre qualitat en els serveis socials / SSB



- *SERVQUAL*
- *Social Care Institute for Excellence*
- *Common Assessment Framework (CAF)*
- *Standards of Conduct and Practice for Social Workers.*
- *UNE ISO 18091 - Directrices para la aplicación de la Norma ISO 9001:2008 en el gobierno local.*
- *UNE – EN ISO 9001:2015.*
- *Care Quality Commission.*
- *Dimensions de qualitat en l'assistència ambulatoria.*
- *European Observatory on Health and Policies.*

(Font: elaboració pròpia, 2018)

A continuació les presentem per ordre cronològic i n'identifiquem els aspectes clau de cada una.

8.2.1.1. SERVQUAL

Taula 223. Fitxa descriptiva sobre SERVQUAL



- Nom: *SERVQUAL*
- Òrgan responsable: -
- Abast: Internacional
- Caràcter de la iniciativa: Instrument per avaluar la qualitat de servei
- Codi identificador: -
- Data: 1993
- ID: MG.EU.01

(Font: elaboració pròpia, 2018)

SERVQUAL és un instrument per avaluar la qualitat de servei que es pot emprar en aquesta diferents tipologies de serveis (Zeithaml, Parasuraman i Berry, 1993, p.208). Des de la nostra perspectiva, aquest instrument és d'interès pel contingut mateix, ja que explicita aspectes concrets que poden ser rellevants per a la qualitat dels servei desplegats des dels SBAS. Concretament, aquest qüestionari contempla 5 criteris, els quals es concreten en 22 ítems que aborden les qüestions següents:

Taula 224. Criteris del SERVQUAL (MG.EU.01)

Elements identificats	Agents implicats	Perspectiva d'abordatge
Elements tangibles: 1. L'aparença dels equips. 2. L'aparença de les instal·lacions. 3. L'aparença dels treballadors. 4. L'aparença dels materials explicatius dels serveis (tríptics, etc.).	Dirigit específicament als professionals dels EBAS.	Plantejat des del mesosistema i microsistema
Fiabilitat: 5. El compliment dels compromisos que l'organització adquireix. 6. L'interès sincer per solucionar un problema que pugui plantejar el client. 7. La prestació del servei sense errades (bé la primera vegada). 8. La prestació del servei en la mitjana el temps prevista. 9. Els registres de l'empresa no contenen errades.		
Capacitat de resposta: 10. Els treballadors comuniquen al client quan acabarà el servei¹⁶⁴. 11. Els treballadors són ràpids. 12. Els treballadors estan sempre disposats a ajudar als clients. 13. Els treballadors mai estan massa ocupats per respondre a les preguntes dels clients.		

¹⁶⁴ Cal llegir aquest element des de la perspectiva d'un servei convencional, des de l'àmbit dels serveis socials pot abordar-se, per exemple, la qüestió de les llistes d'espera.

Seguretat:

14. El comportament dels treballadors transmet confiança als seus clients.
15. Els clients se senten segurs amb les gestions de l'organització.
16. Els treballadors són sempre amables amb els clients.
17. Els treballadors tenen coneixements suficients per respondre a les preguntes dels clients.

Dirigit
específicament
als
professionals
dels EBAS.

Plantejat des
del
mesosistema i
microsistema

Empatia:

18. L'empresa dona als seus clients una atenció individualitzada.
19. L'empresa té horaris de treball convenients per a tots els seus clients.
20. L'empresa ofereix una atenció personalitzada als seus clients.
21. L'empresa es preocupa pels interessos dels seus clients.
22. Els treballadors comprenen les necessitats específiques dels seus clients.

(Font: Zeithaml, Parasuraman i Berry, 1993, p.211-214)

8.2.1.2. *Social Care Institute for Excellence*

Taula 225. Fitxa descriptiva del *Social Care Institute for Excellence*



- Nom: *Social Care Governance a Workbook based on practice in England*
- Òrgan responsable: *Social Care Institute for Excellence*.
- Abast: Regne Unit
- Caràcter de la iniciativa: Privada
- Codi identificador: -
- Data: 2011
- ID: MG.EU.02

(Font: elaboració pròpia, 2018)

És una agència de caràcter privat que, entre d'altre d'altres línies de treball, es dedica a la millora de la qualitat d'atenció de serveis de caràcter social dirigits a les persones adultes i als infants. Una de les accions desenvolupades dins d'aquest àmbit, ha consistit en l'elaboració d'un manual dedicat a la gestió de l'atenció social. Mitjançant aquest manual es busca garantir que els serveis d'atenció social es prestin d'acord amb uns estàndards d'excel·lència.

Segons aquest manual, els principis fonamentals pel desenvolupament de la qualitat de servei són:

Taula 226. Fitxa sobre els principis clau de la qualitat plantejats pel *Social Care Institute for Excellence* (MG.EU.02)

Elements identificats	Agents implicats	Perspectiva d'abordatge
- La implicació de la persona usuària en el servei. - Seguretat i efectivitat, proporcionar suports als professionals i, per sobre de tot, formació i desenvolupament per proveir serveis eficaços. - Processos i estructures organitzacions robustes. - Qualitat en la prestació de serveis a través de polítiques i procediments que permetin la millora contínua.	Prestadors de serveis i els professionals.	Plantejat des del meso i microsistema.

(Font: elaboració pròpia, 2018)

Aquesta fan una tasca de definició dels elements centrals de la gestió de l'atenció social, els quals es concreten en: el lideratge i la rendició de comptes, unes pràctiques segures i eficaços, uns serveis accessibles, flexibles i receptius, una comunicació i informació eficaços.

Pel que fa al lideratge i rendició de comptes, s'identifiquen aquests els elements:

Taula 227. *Social Care Institute for Excellence*: lideratge i rendició de comptes (MG.EU.02)

Elements identificats	Agents implicats	Perspectiva d'abordatge
Lideratge i gestió: El lideratge és clau a l'hora de canviar les actituds i involucrar a tot el personal en la gestió de l'atenció social. Els líders determinen la cultura, les estructures i els recursos, aspectes fonamentals per la millora de la prestació del servei. Cal rendir comptes a les persones usuàries sobre l'atenció que reben.	Dirigit específicament als prestadors de servei i de referència per a l'Administració.	Plantejat des del mesosistema i microsistema
Recursos humans i financers: L'atenció social es basa en les relacions entre les persones. Els professionals seran efectius si se'ls dona el suport adequat i tenen els coneixements, les habilitats i la comprensió adequades. Cal parar atenció a: - L'eficiència en la prestació del servei: pot suposar reconfigurar la primera línia de treball o plantejar vincles amb altres agents. - Cal un treball conjunt i integrat entre l'atenció social, l'assistència sanitària i altres sectors. - És necessària la planificació dels recursos humans. - Calen estratègies de selecció, retenció i carreres professionals. - Cal una reconceptualització dels recursos humans basada en l'evidència per aconseguir una transformació dels serveis.		

Aprenentatge organitzacional i desenvolupament professional continu: Només s'aconsegueix un bon nivell de pràctica, i d'atenció a les persones, si les organitzacions tenen una cultura d'aprenentatge que promou la formació i el desenvolupament del personal.	Dirigit específicament als prestadors de servei i de referència per a l'Administració.	Plantejat des del mesosistema i microsistema
Supervisió i avaluació del rendiment: La supervisió ha de proporcionar una oportunitat perquè el treballador reflexioni sobre la pràctica. Mitjançant aquesta s'hauria de donar suport als professionals en les tasques complexes i en la presa de decisions. Cal permetre al personal qüestionar la seva pràctica, analitzar críticament i avaluar les seves experiències professionals.		

(Font: elaboració pròpia, 2018)

Pel que fa a la qüestió de les pràctiques segures i efectives, s'identifiquen aquests els elements:

Taula 228. *Social Care Institute for Excellence*: Pràctiques segures i efectives (MG.EU.02)

Elements identificats	Agents implicats	Perspectiva d'abordatge
Gestió del risc i incidències adverses: Per garantir que l'organització fa el possible per oferir un servei segur i eficaç, és fonamental treballar amb altres professionals i altres agències en la identificació i la gestió d'aquests riscos. La gestió del risc permet maximitzar la independència i l'elecció de les persones usuàries. Les organitzacions han de crear una cultura oberta que faciliti la notificació d'incidències i l'intercanvi d'aprenentatges que generi canvis i millores. Recerca, pràctica basada en l'evidència i presa de decisions informades: La pràctica basada en l'evidència pretén incorporar la recerca i el coneixement en pràctica diària, i en la presa de decisions que afecten la vida de les persones usuàries i els seus cuidadors. Així mateix, és una bona pràctica involucrar a persones usuàries i els seus cuidadors en el procés de presa de decisions és fonamental, ja que el reconeix com a experts en la seva pròpia vida.	Dirigit específicament als prestadors de servei i de referència per a l'Administració.	Plantejat des del mesosistema i microsistema

(Font: elaboració pròpia, 2018)

Un altre qüestió fa referència als Serveis accessibles, flexibles i amb capacitat de resposta. En aquesta àrea s'identifiquen els elements següents:

Taula 229. *Social Care Institute for Excellence*: Serveis accessibles, flexibles i amb capacitat de resposta (MG.EU.02)

Elements identificats	Agents implicats	Perspectiva d'abordatge
La implicació de les persones usuàries i els cuidadors: Cal reconèixer la importància de la participació a tots els nivells i	Dirigit específicament	Plantejat des del mesosistema i

en diferents funcions i activitats. Els comentaris sobre la pròpia atenció rebuda o sobre el servei per part de la persona usuària han d'influir en la planificació i millores organitzatives, i contribuir al desenvolupament i l'aprenentatge dels professionals.

Treball integrat:

Tant dins com entre organitzacions. La feina depèn de la qualitat de la cooperació entre treballadors, entre diferents parts de l'organització i entre el treball social i altres professionals. El treball col·laboratiu implica aclarir objectius, rols i tasques.

als prestadors de servei i de referència per a l'Administració.

microsistema

(Font: elaboració pròpia, 2018)

El darrer bloc d'elements fa referència a l'eficàcia de la comunicació i la informació.

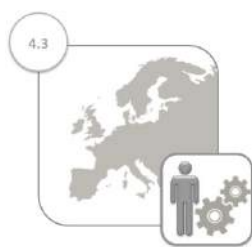
Aquests aspectes inclouen els elements següents:

Taula 230. *Social Care Institute for Excellence*: Eficàcia de la comunicació i la informació (MG.EU.02)

Elements identificats	Agents implicats	Perspectiva d'abordatge
Gestió de la informació: Cal un enfocament eficaç i estructurat de la recollida i difusió d'informació a tota l'organització. Una bona comunicació és la pedra angular per proporcionar serveis segurs i efectius. Tot això ha d'estar recolzat per bons registres i per l'anàlisi de dades per tal d'identificar tendències i problemes.	Dirigit específicament als prestadors de servei i de referència per a l'Administració.	Plantejat des del mesosistema i microsistema
Estàndards, resultats i auditories: Els estàndards ajuden a assolir una major coherència i rendició de comptes en els serveis que es presten. Els <i>outcomes</i> ens ajuden a avaluar fins a quin punt s'estan assolint els resultats esperats. L'auditoria és un mètode d'avaluació, revisió i millora de la qualitat del servei. A través de preguntes als individus, els grups i les organitzacions s'examina el que estan fent, com ho estan fent, per què ho estan fent així, permet valorar si hi ha una millor manera de fer-ho.		
Queixes i felicitacions: Aquest tipus de feed-back ens permet millorar el servei. Les persones usuàries han de ser conscients del seu dret de queixa sobre servei que reben. Les organitzacions que acullen aquest tipus de comentaris són més obertes, més receptives, més propenses a desenvolupar una cultura d'aprenentatge.		

(Font: elaboració pròpia, 2018)

8.2.1.3. Common Assesment Framework (CAF)

Taula 231. Fitxa descriptiva del *Common Assessment Framework (CAF)*

- Nom: *Common Assessment Framework (CAF)*.
- Òrgan responsable: Xarxa Europea d'Administracions Públiques.
- Abast: Internacional.
- Caràcter de la iniciativa: Norma de qualitat.
- Codi identificador: CAF 2013
- Data: 2013
- ID: MG.EU.03

(Font: elaboració pròpia, 2018)

El model CAF¹⁶⁵ és una altra de les referències clau per a la nostra proposta de marc de qualitat, ja que s'emmarca en la gestió de la qualitat total¹⁶⁶ i està dissenyat específicament per a les organitzacions públiques. Atesos aquests elements, proposem analitzar els criteris i subcriteris articulen aquest model de qualitat.

Considerem d'interès aprofundir com el model aborda la qüestió de la direcció pública:

Taula 232. *Common Assessment Framework. CAF: Lideratge*. (MG.EU.03)

Elements identificats	Agents implicats	Perspectiva d'abordatge
1. Lideratge:		
1.1. Dirigir l'organització desenvolupant la seva missió, visió i valors.	Dirigit específicament als professionals dels EBAS.	Plantejat des del mesosistema i microsistema
1.2. Gestionar l'organització, el seu rendiment i la seva millora contínua.		
1.3. Motiven i donen suport a les persones de l'organització i actuen com a model de referència.		
1.4. Gestionen relacions eficaces amb les autoritats polítiques i altres grups d'interès.		

(Font: CAF, 2013, p. 17)

Una altra qüestió és la planificació i l'avaluació. Aquesta es concreta en:

Taula 233. *Common Assessment Framework. CAF: Estratègia i planificació* (MG.EU.03)

Elements identificats	Agents implicats	Perspectiva d'abordatge
2. Estratègia i planificació:	Dirigit	Plantejat des

¹⁶⁵ En essència és una adaptació del model EFQM per a les organitzacions públiques.

¹⁶⁶ Centrem la nostra anàlisi específicament en el model CAF, no hem introduït el model EFQM ja que seria redundant i no ens aportaria més informació.

2.1.	Recopilar informació sobre les necessitats presents i futures dels grups d'interès, així com informació rellevant per a la gestió.	específicament als professionals dels EBAS.	del mesosistema i microsistema
2.2.	Desenvolupar l'estratègia i la planificació, tenint en compte la informació recollida.		
2.3.	Comunicar i implementar l'estratègia i la planificació a tota l'organització i revisar-la de forma periòdica.		
2.4.	Planificar, implementar i revisar la innovació i el canvi.		

(Font: CAF, 2013, p. 22)

Una altra qüestió central és la preocupació pels professionals, per la seva capacitació, retenció i apoderament que s'operativitza en l'epígraf de persones:

Taula 234. *Common Assesment Framework. CAF: Persones* (MG.EU.03)

	Elements identificats	Agents implicats	Perspectiva d'abordatge
3.	Persones:		
3.1.	Desenvolupar l'estratègia i la planificació, tenint en compte la informació recollida.	Dirigit específicament als professionals dels EBAS.	Plantejat des del mesosistema i microsistema
3.2.	Identificar, desenvolupar i aprofitar les capacitats de les persones en consonància amb els objectius tant individual com de l'organització.		
3.3.	Involucrar als treballadors mitjançant un diàleg obert i de l'apoderament, recolzant el seu benestar.		

(Font: CAF, 2013, p.25)

Dins del criteri d'aliances i recursos s'hi inclou:

Taula 235. *Common Assesment Framework. CAF: Aliances i recursos* (MG.EU.03)

	Elements identificats	Agents implicats	Perspectiva d'abordatge
4.	Aliances i recursos:		
4.1.	Desenvolupar i gestionar aliances amb les organitzacions rellevants.	Dirigit específicament als professionals dels EBAS.	Plantejat des del mesosistema i microsistema
4.2.	Desenvolupar i gestionar aliances amb els ciutadans/ clients.		
4.3.	Gestionar les finances.		
4.4.	Gestionar la informació i el coneixement.		
4.5.	Gestionar les tecnologies.		
4.6.	Gestionar les instal·lacions.		

(Font: CAF, 2013, p.29)

Respecte la qüestió dels processos s'hi inclouen els elements següents:

Taula 236. *Common Assesment Framework. CAF: Processos* (MG.EU.03)

Elements identificats	Agents implicats	Perspectiva d'abordatge
5. Processos:		
5.1. Indentificar, dissenyar, gestionar i innovar en els processos de forma continuada, implicant als grups d'interès.	Dirigit específicament als professionals dels EBAS.	Plantejat des del mesosistema i microsistema
5.2. Desenvolupar i prestar serveis i productes orientats a la ciutadania/clients.		
5.3. Coordinar els processos en tota l'organització i amb altres organitzacions rellevants.		

(Font: CAF, 2013, p.29)

Els criteris de resultats contemplen els aspectes següents:

Taula 237. *Common Assesment Framework. CAF: Resultats* (MG.EU.03)

Elements identificats	Agents implicats	Perspectiva d'abordatge
6. Resultats orientats als ciutadans/clients:		
6.1. Mesures de percepció.		
6.2. Mesures de resultat.		
7. Resultats en les persones:	Dirigit específicament als professionals dels EBAS.	Plantejat des del mesosistema i microsistema
7.1. Mesures de percepció.		
7.2. Mesures d'acompliment.		
8. Resultats de responsabilitat social:		
8.1. Mesures de percepció.		
8.2. Mesures de rendiment organitzacional.		
9. Resultats clau del rendiment:		
9.1. Resultats externs: resultats i impacte a aconseguir.		
9.2. Resultats interns: nivell d'eficiència.		

(Font: CAF, 2013, p.41-52)

8.2.1.4. Estàndards de conducta i pràctica per a Treballadores i Treballadors Socials

Taula 238. Fitxa descriptiva dels *Standards of Conduct and Practice for Social Workers*.

- Nom: *Standards of Conduct and Practice for Social Workers*.
- Òrgan responsable: Northern Ireland Social Care Council.
- Abast: Irlanda del Nord.
- Caràcter de la iniciativa: avaluació de la pràctica professional.
- Codi identificador: -
- Data: 2015
- ID: MG.EU.04

(Font: elaboració pròpia, 2018)

Una de les funcions del *Northern Ireland Social Care Council* (en endavant NISCC) és l'elaboració d'estàndards ¹⁶⁷ de conducta ¹⁶⁸ i pràctica ¹⁶⁹ professional per les treballadores i treballadors socials, així com pels professionals de l'àmbit social en general. En aquest marc s'ha configurat la proposta següent:

Taula 239. Fitxa sobre els *Standards of Conduct for Social Workers* segons la NISCC (MG.EU.04)

Estàndards de conducta	Agents implicats	Perspectiva d'abordatge
- Com a treballador social, haureu de protegir els drets i promoure els interessos i el benestar de les persones usuàries del servei i dels cuidadors. - Com a treballador social, haureu d'esforçar-vos per establir i mantenir la confiança i la confidencialitat dels usuaris del servei i dels cuidadors. - Com a treballador social, haureu de promoure l'autonomia de les persones usuàries del servei, salvaguardant-los, tant com sigui possible, de perills o danys. - Com a treballador social, haureu de respectar els drets de les persones usuàries dels serveis, i vetllar per que el seu comportament no els faci mal a ells mateixos o a d'altres persones. - Com a treballador social, haureu de defensar la confiança dels ciutadans en els serveis de treball social. - Com a treballador social, haureu de rendir comptes de la qualitat del vostre treball i assumir la responsabilitat de mantenir i millorar els vostres coneixements i habilitats.	Dirigit específicament als professionals del treball social.	Plantejat des del mesosistema i microsistema

(Font: elaboració pròpia, 2018)

Els estàndards lligats a la pràctica professional es concreten en la taula següent:

Taula 240. Fitxa sobre els *Standards of Practice for Social Workers* (MG.EU.04)

Estàndards de pràctica	Agents implicats	Perspectiva d'abordatge
- Com a treballador social, haureu de gestionar el vostre rol de treballador social professional. - Com a treballador social, haureu de mantenir els vostres coneixements de treball social actualitzats i fonamentats en l'evidència. - Com a treballador social, haureu de desenvolupar l'exercici del treball social a través de la supervisió, consulta, reflexió i anàlisi. - Com a treballador social, haureu d'exercir de manera competent dins de la vostra àrea d'activitat.	Dirigit específicament als professionals del treball social.	Plantejat des del mesosistema i microsistema

¹⁶⁷ Cada un d'aquests estàndards es concreta en un seguit d'elements que podeu consultar a l'annex 37.

¹⁶⁸ Descriuen els valors, les actituds i les conductes esperades de les treballadores i treballadors socials.

¹⁶⁹ Destaquen els coneixements i habilitats requerits per desenvolupar una pràctica professional competent.

-
- Com a treballador social, haureu de comprometre-us i participar amb les persones usuàries i les cuidadores.
 - Com a treballador social, haureu d'avaluar les necessitats, les circumstàncies, els drets, els punts forts i els riscos en associació amb els implicats i respondre-hi de manera adequada.
 - Com a treballador social, haureu d'utilitzar les intervencions des del treball social per gestionar els riscos i millorar els resultats per a les persones usuàries dels serveis.
 - Com a treballador social, haureu de desenvolupar-vos vosaltres i als altres.
 - Com a treballador social, haureu d'exercir la practica professional en contextos multidisciplinaris i interinstitucionals.
-

8.2.1.5. UNE ISO 18091

Taula 241. Fitxa descriptiva de la norma UNE ISO 18091



-
- Nom: *UNE ISO 18091 - Directrices para la aplicación de la Norma ISO 9001:2008 en el gobierno local.*
 - Òrgan responsable: ISO.
 - Abast: Internacional.
 - Caràcter de la iniciativa: Norma de qualitat.
 - Codi identificador: *UNE ISO 18091*
 - Data: Maig 2015
 - ID: MG.EU.05
-

(Font: elaboració pròpia, 2018)

La norma UNE ISO 18091 és una adaptació de la norma ISO:2008 als governs locals. Això fa que, a priori, la totalitat de requisits d'aquesta norma sigui susceptible de ser aplicat al món local. Tot i això, atès que el nostre objecte d'interès són els serveis socials, proposem focalitzant-nos en aquells elements de la norma que poden aportar un valor afegit específic a aquest àmbit.

Aquesta norma identifica tot un seguit de processos propis dels governs locals, dels quals en destaquem els següents:

Taula 242. Extracte de processos descrits a la norma UNE ISO 18091

Elements identificats	
Processos de gestió	▪ Anàlisi de necessitats i expectatives de la ciutadania. ▪ Participació i comunicació amb la ciutadania. ▪ Transparència. ▪ Comunicació intergovernamental i amb les parts interessades. ▪ Mesurament, anàlisi i millora dels processos.
Processos operatius	▪ Necessitats i expectatives del client. ▪ Promoció de suports socials locals. ▪ Satisfacció del client.
Processos de suport	▪ Gestió de les competències. ▪ Provisió de recursos. ▪ Gestió de la infraestructura.

(Font: UNE ISO 18091, 2015)

Un primer aspecte fa referència al control i gestió documental (punt 4.2.4) derivat del funcionament del sistema de gestió de la qualitat. La norma indica que l'organització ha d'establir un procediment que estableixi els controls necessaris per a la identificació, l'emmagatzematge, la protecció, la recuperació, la retenció i la disposició dels registres.

Un altre element clau són les responsabilitats que ha d'assumir la direcció respecte els sistema de gestió de la qualitat, entre les que destaquem:

- El compromís de la direcció (punt 5.1.). La norma indica que la direcció¹⁷⁰ ha d'evidenciar el seu compromís amb el desenvolupament i implementació del sistema de gestió de la qualitat. Aquesta qüestió s'operativitza mitjançant els elements següents:
 - ▶ Establir la visió, els valors i la unitat de propòsit vers l'assoliment de la qualitat en els seus serveis, incloent la importància de satisfer els requisits del client, així com les normes i el marc legal aplicable al servei prestat.
 - ▶ Establir, comunicar i explicar la política de qualitat a tot el personal.
 - ▶ Assegurar que s'estableixen els objectius de qualitat.

¹⁷⁰ La norma parla de l'alta direcció. Atès que és un terme aliè a l'àmbit dels serveis socials proposem emprar el terme de direcció.

- ▶ Promoure un comportament ètic.
 - ▶ Dur a terme les revisions periòdiques per assegurar la millora contínua.
 - ▶ Assegurar la disponibilitat de recursos adients i oportuna per assolir els objectius.
- L'enfoc al client (punt 5.2.). S'indica que les necessitats i expectatives dels clients han de ser definides i documentades. Cal revisar-les periòdicament per veure si aquestes estan sent ateses.
- Un altre aspecte dins d'aquest àmbit fa referència a la planificació del sistema de gestió de la qualitat (punt 5.4.2.). Aquesta inclou:
 - ▶ L'establiment dels objectius a curt, mig i llarg termini.
 - ▶ Un sistema de diagnosi integral, verificació, avaluació i seguiment pel desenvolupament de resultats.
 - ▶ La identificació de les potencials àrees de desenvolupament.
 - ▶ Una diagnosi organitzacional i la identificació i avaluació de riscos.
- També s'indica que les responsabilitats i autoritats han d'estar definides i ser comunicades dins de l'organització (punt 5.5.). Aquest element pot concretar-se en la descripció de llocs de treball.
- La direcció ha de designar un membre de l'equip directiu que, independentment de les seves funcions, ha de tenir la responsabilitat i autoritat per assegurar que s'estableixen, s'implementen i mantenen els processos necessaris pel sistema de gestió de la qualitat, s'informa a la direcció sobre el desenvolupament del sistema de gestió de la qualitat, així com s'assegura que es pren consciència, a tots els nivells organitzacionals, dels requisits del client.

- La comunicació interna (punt 5.5.3.) és una altra qüestió clau. S'indica que cal assegurar que hi ha establerts processos apropiats per a la comunicació dins de l'organització i que aquesta es fa de forma eficaç.
- La direcció ha de revisar l'evolució del sistema de gestió de la qualitat (punt 5.6.), a intervals planificats, per assegurar-se de l'adequació i eficàcia d'aquest.

La revisió s'ha de fer partint de les fonts d'informació següents:

- ▶ Els resultats de les auditories.
 - ▶ La retroalimentació que proporciona el client (Ex. queixes i suggeriments).
 - ▶ El desenvolupaments dels processos i la conformitat amb el servei.
 - ▶ L'estat de les accions correctives i preventives.
 - ▶ Els seguiments previs fets per la direcció.
 - ▶ Els possibles canvis que podrien afectar al sistema de qualitat.
 - ▶ Les recomanacions per a la millora
- Fruit de l'anàlisi d'aquests elements, s'han de prendre decisions per a la millora de l'eficàcia del sistema de gestió de la qualitat (punt 5.6.3.), del servei i de les necessitats de recursos.

Un altre aspecte clau són els recursos necessaris pel funcionament del sistema de gestió de la qualitat. La norma indica que cal que l'ens local asseguri la disponibilitat dels recursos¹⁷¹ pel funcionament eficaç del sistema de gestió de la qualitat i per complir amb els requisits dels clients. Concretament, estableix que:

¹⁷¹ Des del punt de vista d'aquesta norma, el terme recursos inclou: el personal, les infraestructures, els equipaments, instal·lacions i l'ambient de treball.

- Calen recursos pel seguiment, verificació i avaluació; per comunicar-se de manera eficaç dins i fora de l'organització; i també, per a la millora del sistema de gestió de la qualitat.
- Dins d'aquest àmbit, la norma inclou els recursos humans (punt 6.2.). Sobre aquesta qüestió indica que els recursos humans han d'ésser competents, amb l'educació, formació, habilitats i experiència apropiades. L'ens local ha de tenir un sistema per gestionar al seu personal que:
 - Defineixi la competència requerida pel personal que duu a terme tasques que afecten a la conformitat del servei.
 - Especifiqui els perfils dels llocs de treball i els perfils professionals.
 - Permeti registrar l'acompliment i avaluació dels seus treballadors. Aquests han d'ésser conscients de la pertinència i importància de les seves activitats i de com contribueixen als objectius.
 - Que els procediments de contractació i acomiadament siguin transparents.
- La norma també especifica que la gestió dels recursos humans ha d'incloure elements com:
 - Programes de formació. Cal determinar les necessitats de formació dels equips, tot això amb l'objectiu d'assegurar la competència del personal. Així mateix, cal mesurar l'efectivitat d'aquests programes.
 - Programes de sensibilització sobre la missió, la visió, els valors, compromisos, ètica i integritat.
 - Desenvolupament professional i humà apropiat.
 - Supervisió apropiada fins que el personal sigui competent.
 - Avaluació de l'acompliment del personal.

- ▶ Avaluació de la satisfacció del personal i/o ambient de treball.
- Des de la perspectiva infraestructural (punt 6.3.) s'indica que cal determinar, proporcionar i mantenir la infraestructura necessària per assolir la conformitat amb els requisits del servei.
- Un altre aspecte d'aquesta àrea fa referència a l'ambient de treball (punt 6.4.). Concretament, s'indica que cal identificar els factors ambientals de treball que afecten a la qualitat dels diferents serveis, controlar-los i establir-hi accions de millora. Aquesta qüestió valorar l'adequació de les instal·lacions i dels equips emprats pel personal i/o clients (mobiliari, la senyalització, els suports visuals, etc.), així com factors ambientals (il·luminació, calefacció o refrigeració, ventilació, etc.). També cal implementar mecanismes de retroalimentació que permetin que la informació, propostes, suggeriments contribueixin a la millora de l'ambient de treball.

Un altra qüestió fa referència a la prestació del servei (punt.7). Dins d'aquest, la norma contempla:

- La determinació dels requisits necessaris del servei per satisfer les necessitats i expectatives de la societat, així com aquells derivats del marc legal.
- Els requisits generals han de vetllar per la igualtat dels drets i la dignitat dels clients, anant més enllà d'aspectes tradicionals tals com:
 - ▶ La seguretat i higiene de les instal·lacions.
 - ▶ El comportament professional, humà, honest i respectuós del personal.
 - ▶ Els temps d'espera i/o resposta han d'ésser acceptables.
 - ▶ Hores de servei convenientes pels clients.
 - ▶ La rapidesa de resposta a les emergències i/o crisi.

- ▶ La disponibilitat de la informació clara i precisa.
- També cal que l'ens local vetlli per que s'estableixin els requisits del servei (punt 7.2.2.) en termes mesurables i que permetin una verificació objectiva dels serveis prestats.
- Dins d'aquesta bloc, a més, hi ha la qüestió de la comunicació amb el client (punt 7.2.3.). Aquesta s'operativitza en els termes següents:
 - ▶ L'ens local ha d'enfortir la participació del client en els processos relacionats amb el servei com una via per fomentar la transparència i la rendició de comptes.
 - ▶ Establint procediments eficaços que assegurin la comunicació i promoció del servei, així com l'avaluació de la comunicació amb el client i altres grups d'interès.
- Pel que fa a la prestació del servei (punt 7.5.), la norma indica que per poder fer un seguiment cal controlar la prestació dels serveis mitjançants:
 - ▶ Documents que descriguin les característiques del servei, els controls a fer i els procediments, instruccions de treball, plans de qualitat, etc.
 - ▶ Les activitats necessàries abans de prestar el servei.
 - ▶ L'establiment de controls en els processos de prestació del servei per tal d'assegurar el compliment dels requisits del servei.
- Cal dur a terme una validació dels processos de prestació del servei (punt 7.5.2.) per demostrar la capacitat d'aquests processos per assolir els resultats planificats.

Una altra àrea contemplada per aquesta norma fa referència al mesurament, anàlisi i millora (punt 8.). S'indica que l'ens local ha de determinar els mitjans adients per fer el

seguiment i mesura dels processos, per tal d'analitzar els resultats i fer millores. Ha d'incloure:

- La satisfacció del client (punt 8.2.1.). Aquesta fa referència al seguiment de la informació relativa a la percepció del client respecte el compliment dels seus requisits per part de l'ens local. El mètode a emprar ha d'incloure:
 - ▶ Enquestes.
 - ▶ Observacions, suggeriments, comentaris i queixes dels clients.
 - ▶ Enquestes i retroalimentació del client intern.
 - ▶ Reunions de grup-objectiu.
 - ▶ Registre d'emergències.
- Les auditories internes (punt 8.2.2.) també són una altra font d'informació. S'indica que cal dur-les a terme a intervals planificats per valorar la conformitat del sistema als requeriments que s'ha establert. Així mateix, cal emprar la informació obtinguda per fer les correccions necessàries.
- El seguiment i mesura dels processos (punt 8.2.3.) permet valorar l'alineament de les activitats amb les polítiques i els objectius de qualitat fixats.
- Aquí també queda inclòs el seguiment del servei (punt 8.2.4.). S'indica que l'ens local ha de fer un seguiment i mesurar les característiques del servei, per verificar que es compleixen els requisits d'aquest.
- Una altra qüestió considerada clau és l'anàlisi de les dades (punt 8.4.). La norma indica que l'organització ha de determinar, recopilar i analitzar les dades per demostrar la idoneïtat i eficàcia del sistema de gestió de la qualitat, així com per avaluar on poden fer-se millores.
- La norma també estableix que l'ens local ha de millorar contínuament l'eficàcia del seu sistema de gestió de la qualitat, implicant a tot el personal per identificar

la necessitat de canvi i establir projectes de millora.

- Així mateix, la norma promou la millora mitjançant la realització d'accions correctives i/o accions preventives.

Cal indicar que hem exclòs de la nostra anàlisi qüestions com el disseny i desenvolupament de productes/serveis atès que, des de la perspectiva dels serveis socials i d'acord amb l'actual normativa, transcendeix a l'àmbit competencial dels ens locals. Així mateix, tampoc analitzem el procés de compra, atès que en els SBAS no són un element central. També hem descartat del nostre anàlisi el control dels equips de seguiment i mesura, ja que no hi ha aquest tipus d'equipaments en el nostre àmbit d'interès.

Taula 243. Elements clau identificats a la norma UNE ISO 18091 (MG.EU.05)

	Elements identificats	Agents implicats	Perspectiva d'abordatge
Control i gestió documental.	Identificació, emmagatzematge, protecció, recuperació, retenció i disposició dels registres.		
Responsabilitats de la direcció.	Compromís de la direcció mitjançant: ▪ Missió, visió, valors. ▪ Política de qualitat. ▪ Establiment objectiu de qualitat. ▪ Comportament ètic. ▪ Revisió del sistema per a la millora. ▪ Disponibilitat de recursos. Definir i documentar les necessitats i expectatives dels clients. Planificar el sistema de gestió de la qualitat: ▪ Diagnosi organitzacional. ▪ Establir objectius. ▪ Avaluació i seguiment. Definició i comunicació de responsabilitats. Designar una figura directiva pel desenvolupament del SGQ. Establir processos apropiats de comunicació interna. Revisar l'evolució del SGQ. Prendre decisions per a la millora del SGQ.	Ens locals.	Meso i micro.
Recursos.	Competència dels RH. Factors ambientals que afecten a la qualitat.		
Prestació del servei.	Determinació dels requisits per satisfer les necessitats i expectatives. Vetllar per la igualtat de drets i la dignitat dels clients. Establir requisits de servei (mesurables i verificables). La comunicació amb el client		
Mesurament, anàlisi i millora.	Satisfacció del client Auditories internes Seguiment i mesura dels processos Anàlisi de dades Millora contínua Accions correctives / preventives		

(Font: elaboració pròpia basada en la UNE ISO 18091, 2015)

8.2.1.6. UNE-EN ISO 9001: 2015



- Nom: *UNE – EN ISO 9001:2015*
- Òrgan responsable: AENOR
- Abast: Internacional
- Caràcter de la iniciativa: Norma de qualitat.
- Codi identificador: *UNE – EN ISO 9001:2015*
- Data: 2015
- ID: MG.EU.06

Respecte aquesta referència, farem només esment a algunes de les novetats, atès que hem explorat a fons la norma ISO 9001 dedicada a l'administració local en el punt anterior. A part de qüestions d'organització del contingut, una primera novetat que impregna tota la norma és que per primer cop es menciona explícitament els serveis (fins ara només es parlava de producte), també una altra innovació transcendent és que hi ha un punt dedicat específicament a l'anàlisi i valoració de context organitzacional. Les principals característiques d'aquest queden recollides a la taula següent:

Taula 244. Novetats ISO 9001:2015

Novetats identificades	Agents implicats	Perspectiva d'abordatge
El context de l'organització (punt 4):		
▪ Coneixement del context i de l'organització: l'organització ha de determinar les qüestions externes i internes que són pertinents per al seu propòsit i la seva direcció estratègica i que n'afecten la capacitat per a assolir els resultats previstos al seu sistema de gestió de la qualitat. ▪ Comprensió de les necessitats i les expectatives de les parts interessades: l'organització ha de determinar les parts interessades pertinents per al sistema de gestió de la qualitat i els requisits d'aquestes part pel sistema de gestió de la qualitat. ▪ El sistema de gestió de la qualitat i els seus processos: establir, implementar, mantenir i millorar de manera contínua un sistema de gestió de la qualitat que inclogui els processos necessaris i les seves interaccions.	Globalitat de l'ens local.	Plantejat des del mesosistema i microsistema

8.2.1.7. Care quality comission

Taula 245. Fitxa descriptiva del *Care Quality Commission*



- Nom: *Care Quality Commission*.
- Òrgan responsable: CQC.
- Abast: Anglaterra.
- Caràcter de la iniciativa: normativa i inspecció.
- Codi identificador: -
- Data: 2017, 2010
- ID: MG.EU.07

(Font: elaboració pròpia, 2018)

La *Care quality comission* (en endavant CQC) és l'òrgan regulador independent per a qüestions de salut i serveis socials a Anglaterra. Entre d'altres qüestions, s'encarrega d'establir els estàndards de qualitat per a aquests dos àmbits i dur-ne a terme les inspeccions. Així doncs, aquesta font es d'especial interès per a la nostra investigació atès el seu paper en el sistema de serveis social anglès i també per la metodologia de treball que empra.

La CQC ha definit uns estàndards de caràcter fonamental que qualsevol persona té el dret d'esperar-los en els serveis que usi (CQC, 2017). Com es pot apreciar en la taula següent, la formulació d'aquests es fa donant centralitat a la persona, aspecte formal que haurem de tenir en compte en el nostre marc de qualitat pels SBAS:

Taula 246. Relació *Estàndards fonamentals de la CQC* (MG.EU.07)

Elements identificats	Agents implicats	Perspectiva d'abordatge
▪ Atenció centrada en la persona: Heu de rebre una atenció ajustada les vostres necessitats i preferències ▪ Dignitat i respecte: Heu de ser tractats amb dignitat i respecte en tot moment mentre estigueu rebent servei. Això inclou assegurar-se que: ▶ Gaudiu de privadesa quan ho necessiteu i voleu. ▶ Tothom es considera igual. ▶ Se li dóna el suport necessari per ajudar-lo a mantenir-se independent i implicat en la comunitat local.	Dirigit als prestadors de servei	Plantejat des del meso i microsistema

-
- Consentiment: Vostè (o qualsevol persona que actuï legalment en el vostre nom) haurà de donar el seu consentiment abans de rebre qualsevol atenció.
 - Seguretat: No us poden proposar una intervenció que suposi un risc evitable. Els prestador de serveis han d'avaluar els riscos per a la vostra seguretat durant qualsevol atenció i assegurar-se que el seu personal tingui les qualificacions, competències, habilitats i experiència necessàries per mantenir-vos fora de perill.
 - Salvaguardar d'abús: No heu de patir cap tipus d'abús o tractament inadequat durant l'atenció. Això inclou: negligència, tractament degradant, restricció innecessària o desproporcionada, o també limitacions inadequades a la vostra llibertat.
 - Menjar i beguda¹⁷²: heu de tenir prou per menjar i beguda per mantenir-vos en bona salut mentre rebeu atenció.
 - Locals i equipaments: Els dispositius on rebeu atenció, així com els seus equips, han d'estar nets, ser adequats i tenir el manteniment adient. Els equips utilitzats han de ser segurs i han d'ésser usats correctament.
 - Queixes: heu de poder queixar-vos de l'atenció rebuda. El prestador de servei ha de tenir un sistema per gestionar i respondre a la vostra reclamació. Han d'investigar-la a fons i actuar si s'identifiquen els problemes.
 - Bon govern: el prestador de servei ha de tenir plans que assegurin que puguin complir els estàndards de qualitat. Ha de tenir sistemes eficaços per controlar la qualitat i la seguretat de l'atenció que presta. Aquests han d'ajudar a millorar i reduir els riscos per a la vostra salut, seguretat i benestar.
 - Equip professional: el prestador de servei ha de tenir personal suficientment qualificat, competent i experimentat per assegurar que pot complir estàndards de qualitat. El personal ha de rebre el suport, la formació i la supervisió necessària per fer el seu treball.
 - Personal adequat: el prestador de servei només ha de contractar a les persones que puguin proporcionar atenció adequada. Han de tenir procediments sòlids de selecció i fer els controls pertinents (com ara els antecedents penals i la història laboral dels candidats).
 - Deure de sinceritat: El prestador de servei ha de ser transparent amb vos sobre l'atenció. Si alguna cosa va malament, ha de dir-vos el que ha passat, donar-vos suport i demanar-vos disculpes.
 - Mostra de la classificació: el prestador de servei ha de mostrar la seva qualificació de CQC en un lloc visible. També ha d'incloure aquesta informació al seu lloc web, així com el darrer informe de la CQC sobre el servei.
-

(Font: elaboració pròpia basada en la CQC, 2010)

A un nivell més operatiu, la CQC també s'encarrega de dur a terme les inspeccions dels diferents serveis socials i sanitaris anglesos. Aquesta tasca permet conèixer de primera mà la qualitat que s'ofereix als diferents serveis. Cal fer especial esment que cada servei inspeccionat obté una qualificació, la qual es fa pública, garantint així la transparència dels resultats.

¹⁷² Cal entendre aquest element en el context d'un dispositiu assistencial (ex. Servei residencial per a persones grans).

Per a la realització d'aquestes visites es confeccionen i consensuen unes llistes de comprovació específiques per a cada tipus de dispositiu. En l'àmbit social trobem que n'han elaborat una d'específica per l'anomenat *adult social care*, la qual engloba diverses tipologies de serveis socials amb un caràcter residencial. Atès que és l'únic netament social proposem fer-ne una anàlisi específica. Aquestes llistes anomenades *línies clau d'investigació* (KLOEs), inclouen indicacions i fonts d'evidència per aquest servei i tenen la funció d'ajudar a l'equip d'inspectors a respondre a les cinc preguntes clau: el servei és segur, eficaç, atent, sensible i ben dirigit? (CQC, 2017). A l'annex 36 hi ha els criteris específics de qualitat corresponents a cada element.

A continuació en destaquem aquells que específicament poden ser extrapolables als SSB, tenint en compte el biaix implícit degut a la vessant institucional del servei:

Taula 247. Extracte de les línies clau d'investigació de l'Adult Social Care. CQC. (MG.EU.07)

Elements identificats	Agents implicats	Perspectiva d'abordatge
Segur: entès com que les persones usuàries estan protegides contra l'abús i els danys evitables (l'abús pot ser: físic, sexual, mental o psicològic, financer, negligència, institucional o discriminatori). S'explora: - Com els sistemes, processos i pràctiques protegeixen les persones de l'abús. - Com s'avaluen els riscos per a les persones i es monitoritza la seva seguretat, fent que la persona es mantingui fora de risc, alhora que es respecta la seva llibertat. - Com s'assegura que el personal es adequat i suficient per donar suport a les persones, que aquestes estiguin segures, i es satisfacin les seves necessitats. - Els aprenentatges i millores fetes fruit de les incidències viscudes.	Dirigit als prestadors de servei	Plantejat des del meso i microsistema
Eficaç: L'atenció, el tractament i el suport a les persones usuàries aconsegueix uns bons resultats, promou una bona qualitat de vida i es basa en la millor evidència disponible. S'explora: - S'avaluen les necessitats i els desigs de les persones, els suports s'alineen amb la legislació vigent, els estàndards i les guies basades en l'evidència permeten aconseguir resultats eficaços. - Com assegura que el personal té les habilitats, els coneixements i l'experiència necessària per prestar una atenció i suport eficaços. - Com treballen conjuntament el personal i els equips per oferir suport i una atenció eficaç.		
Cura: el servei implica i tracta a persones amb compassió, bondat, dignitat i respecte. En aquesta àrea s'explora:	Dirigit als prestadors	Plantejat des del meso i

-
▪ Com garanteix el servei que les persones són tractades amb bondat, respecte i compassió, i que se'ls proporciona suport emocional quan el requereixen. ▪ Com dóna suport el servei a les persones per que expressin els seus punts de vista i participin activament en la presa de decisions sobre el seu procés assistencial, els seus suport. ▪ Com es respecta i es promou la intimitat, la dignitat i la independència de les persones.	de servei microsistema
-

Receptius: els serveis cobreixen les necessitats de les persones. S'explora:

- Com les persones reben una atenció personalitzada que es sensible a les seves necessitats.
 - Com s'escolten i es donen resposta a les inquietuds i queixes de les persones, i com s'usen per millorar la qualitat d'atenció.
-

Ben dirigit: fa referència a com el lideratge, la gestió i la governança de l'organització asseguruen una prestació de servei de qualitat, centrada en la persona, que dóna suport a l'aprenentatge i la innovació, i promou una cultura oberta i justa. En aquesta àrea s'explora:

- Si hi ha una visió clara i una estratègia creïble per prestar una atenció i suport de qualitat i promoure una cultura positiva centrada en la persona, oberta, inclusiva i potenciadora, que aconsegueix bons resultats per a les persones.
 - El marc de governança assegura que les responsabilitats són clares, que s'entenen i es gestionen els resultats de la qualitat, els riscos i els requisits normatius.
 - Com s'impliquen i es comprometen les persones usuàries, la ciutadania i els professionals.
 - Com el servei aprèn de manera continuada, millora, innova i garanteix la sostenibilitat.
 - Com el servei col·labora amb altres organismes.
-

(Font: elaboració pròpia basada en la CQC, 2017)

Així mateix, des del CQC, s'ha desenvolupat una guia de suport pels prestadors de servei amb l'objectiu d'ajudar-los a complir amb el marc normatiu vigent (CQC, 2010). Aquesta guia incorpora diversos aspectes, tant de forma com de contingut, que poden ser d'interès pel nostre marc de qualitat pels SBAS. D'una banda, l'eix vertebrador d'aquesta guia són els impactes (*outcomes*) que cal generar en els diferents tipus de servei; d'una altra, per a cada impacte s'hi inclou una reflexió sobre el que seria desitjable que les persones experimentessin en el procés d'atenció (aquest aspecte l'analitzem en detall la iteració corresponent a l'atenció a la persona).

Un primer bloc d'estàndards fa referència a la implicació i la informació de la persona. Aquesta qüestió busca garantir que les persones participen en la presa de decisions

sobre la seva atenció, tractament i suport. Identifica què han de fer els proveïdors per garantir que les visions i experiències de les persones usuàries són tingudes en compte a l'hora de prendre decisions sobre la prestació i millora dels serveis. També examina la informació que els proveïdors haurien de posar a disposició de les persones perquè puguin prendre decisions informades sobre l'atenció i suports a rebre. Dins d'aquest bloc s'hi inclouen orientacions sobre el compliment de la normativa per:

Taula 248. Estàndards essencials sobre la implicació i informació de la persona (MG.EU.07)

Elements identificats	Agents implicats	Perspectiva d'abordatge
Implicació i informació de la persona:		
1. Respectar i involucrar persones que utilitzen serveis. Indica que les persones han de ser tractades amb respecte, cal involucrar-les en les discussions sobre el seu procés d'atenció, i han de poder incidir en la manera en què s'executa aquest servei.	Dirigit als prestadors de servei	Plantejat des del meso i microsistema
2. Consentiment d'atenció i tractament. Abans de procedir a prestar qualsevol assistència o intervenció, cal de preguntar si la persona l'accepta. S'ha de verificar el consentiment de la persona.		
3. Pagaments de la persona usuària.		

(Font: elaboració pròpia basada en la CQC, 2017)

Una altra qüestió fa referència a l'atenció personalitzada, tractament i suport. Aquesta es centra en assegurar que les persones usuàries reben l'atenció i els suports adequats per satisfer les necessitats individuals. Entre d'altres, aquesta secció inclou orientacions sobre el compliment de:

Taula 249. Estàndards essencials sobre l'atenció personalitzada, tractament i suport (MG.EU.07)

Elements identificats	Agents implicats	Perspectiva d'abordatge
Atenció personalitzada, tractament i suport:		
▪ Atenció i benestar de les persones que usen el servei: les persones haurien d'obtenir una atenció segura i adequada que satisfaci les seves necessitats i recolzi els seus drets.	Dirigit als prestadors de servei	Plantejat des del meso i microsistema
▪ Cooperar amb altres proveïdors: Les persones han de rebre una atenció segura i coordinada quan utilitza diferents serveis.		

(Font: elaboració pròpia basada en CQC, 2017)

Un tercer element fa referència a la protecció i seguretat de les persones usuàries, dels treballadors/res i dels visitants del servei. Es centra en les accions que el proveïdor ha de fer per respectar els drets i la dignitat de les persones que utilitzen els serveis. Aquesta qüestió també abasta a les instal·lacions i els equips implicats en la prestació del servei. Hem seleccionat específicament aquells ítems que s'alineen amb el servei objecte de la nostra investigació, els quals s'operativitzen de la manera següent:

Taula 250. Estàndards essencials sobre la protecció i seguretat de les persones usuàries (MG.EU.07)

Elements identificats	Agents implicats	Perspectiva d'abordatge
Protecció i seguretat de les persones usuàries:		
- Protegir dels abusos a les persones usuàries dels serveis: S'ha de protegir a les persones dels abusos i el personal ha de respectar els seus drets humans. - Seguretat i idoneïtat de les instal·lacions: L'atenció a les persones es fa en un entorn segur i accessible que afavoreix el seu benestar.	Dirigit als prestadors de servei	Plantejat des del meso i microsistema

(Font: elaboració pròpia basada en la CQC, 2017)

La següent qüestió fa referència al personal, es centra les accions que els proveïdors han de fer per assegurar-se que disposen del personal adequat i amb les competències, qualificacions, experiència i coneixements adients per donar suport a les persones usuàries. Dins d'aquest element també destaquem les necessitats formatives del personal i el suport que aquests han de rebre per desenvolupar el seu rol. Aquesta secció inclou orientacions sobre:

Taula 251. Estàndards essencials sobre el personal (MG.EU.07)

Elements identificats	Agents implicats	Perspectiva d'abordatge
Idoneïtat del personal:		
- Requisits relatius als treballadors: les persones han de ser ateses per personal degudament qualificat i capaç de fer el seu treball. - Personal: hi ha d'haver un nombre suficient de personal per mantenir la seguretat de les persones i satisfer les seves necessitats de salut i benestar. - Suport als treballadors/res: el personal ha de rebre formació i supervisió adequades, i ha de tenir l'oportunitat de desenvolupar i millorar les seves habilitats.	Dirigit als prestadors de servei	Plantejat des del meso i microsistema

(Font: elaboració pròpia basada en la CQC, 2017)

El cinquè bloc d'estàndards fa referència a la qualitat i gestió. Inclou aquelles accions que el proveïdor ha de dur a terme per tal de gestionar el risc i garantir que es mantenen els estàndards essencials de qualitat i seguretat. De tots aquests elements en seleccionem els següents:

Taula 252. Estàndards essencials de qualitat i seguretat. CQC.(MG.EU.07)

Elements identificats	Agents implicats	Perspectiva d'abordatge
Qualitat i gestió:		
- Avaluació i seguiment de la qualitat en la prestació del servei: el servei ha de tenir sistemes de control de qualitat per gestionar els riscos i assegurar la salut, el benestar i la seguretat de les persones que reben atenció. - Queixes: cal escoltar les queixes de les persones i actuar en conseqüència respecte aquestes. - Notificació d'altres incidents - Registres: Els expedients personals, inclosos els registres mèdics, han de protegir-se per preservar la seva integritat i confidencialitat.	Dirigit als prestadors de servei	Plantejat des del meso i microsistema

(Font: elaboració pròpia basada en la CQC, 2017)

Un darrer bloc d'elements fa referència qüestions lligades amb la gestió. Aquesta secció es centra en el que han de fer els proveïdors i directius per demostrar als òrgans públics la seva adequació per desenvolupar el servei. Atès que està estretament lligat a exigències normatives específiques del context anglès no en fem una anàlisi.

8.2.1.8. Propostes des de l'àmbit salut

Tal com ha quedat pales al marc teòric, en l'àmbit de la salut hi ha un gran interès per la qualitat. Des de la perspectiva de la gestió de serveis, hi ha una multiplicitat de referències d'interès. Proposem centrar-nos en les següents:

Dimensions de qualitat en l'assistència ambulatoria de salut segons H. Palmer

Taula 253. Fitxa descriptiva de les dimensions de qualitat en l'assistència ambulatoria



- Nom: *Dimensions de qualitat en l'assistència ambulatoria*
- Òrgan responsable: -
- Abast: Atenció ambulatoria en l'àmbit de la salut.
- Caràcter de la iniciativa: investigació.
- Codi identificador: -
- Data: 1990 (traducció)
- ID: MG.EU.08

(Font: elaboració pròpia, 2018)

Considerem d'interès analitzar aquesta referència per la mirada específica que aporta a l'atenció primària, la qual és extrapolable als centres de serveis socials. Concretament, aquest autor identifica les següents dimensions de qualitat per a l'atenció primària en salut:

Taula 254. Fitxa descriptiva sobre les *Dimensions de qualitat en l'assistència ambulatoria* (MG.EU.08)

Elements identificats	Agents implicats	Perspectiva d'abordatge
▪ Efectivitat: aquesta dimensió fa referència a la capacitat d'una prestació per resoldre una necessitat determinada. ▪ Eficiència: Fa referència al nombre màxim d'atencions que es poden proporcionar per cada unitat de recursos (materials, humans i financers) que s'usen per prestar aquestes atencions. ▪ Accessibilitat: facilitat d'accés a les prestacions ofertes. Aquesta dimensió inclou: ▶ L'adequada ubicació dels equipaments en el territori en quant a distàncies i temps reals de desplaçament de les persones usuàries. ▶ La universalització del coneixement de les prestacions, és a dir el nivell d'informació que té la població sobre les prestacions. ▶ Capacitat de cobertura dels serveis, dificultats per accedir a l'oferta (temps i llistes d'espera). ▶ Condicions materials de l'equipament. ▪ Acceptabilitat de l'atenció: es defineix com el grau de satisfacció que experimenten les persones usuàries respecte les atencions rebudes. En aquest marc la satisfacció amb l'atenció rebuda s'anomena satisfacció de procés i la satisfacció amb els canvis personals o familiars fruit de la prestació es denomina satisfacció de resultats. ▪ Nivell científic-tècnic: capacitat dels professionals per aplicar els coneixements de les diferents disciplines per resoldre les necessitats socials i augmentar el grau de satisfacció de les persones usuàries. Aquest nivell científic-tècnic té dos components: ▶ Aplicació de l'instrumental tècnic de cada disciplina. ▶ La competència comunicativa dels professionals. Aquesta dimensió s'expressa mitjançant la competència professional i ve determinada per diversos factors:	Dirigit als prestadors de servei i als professionals del sistema.	Plantejat des del meso i microsistema

- ▶ La formació acadèmica dels professionals.
- ▶ La formació permanent dels professionals.
- ▶ Les condicions laborals, que influeixen en la satisfacció dels professionals.
- ▶ El grau de desenvolupament professional que permeten les condicions materials dels serveis.

(Font: elaboració pròpia basada en Palmer, 1990)

European Observatory on Health Systems and Policies

Taula 255. Fitxa descriptiva de l'*European Observatory on Health and Policies*



- Nom: *European Observatory on Health and Policies*
- Òrgan responsable: -
- Abast: Europeu
- Caràcter de la iniciativa: Diagnosi.
- Codi identificador: -
- Data: 2008
- ID: MG.EU.09

(Font: elaboració pròpia, 2018)

En aquest informe es fa una tasca d'identificació i comparació de les diferents abordatges de la qualitat en l'àmbit sanitari. Concretament, a la taula següent, hi ha enumerades les diferents dimensions que aquest document recull:

Taula 256. Recopilació de *Dimensions de qualitat en l'assistència sanitària* (MG.EU.09)

Elements identificats	Agents implicats	Perspectiva d'abordatge
Efectivitat	Dirigit als prestadors de servei i als professionals del sistema.	Plantejat des del meso i microsistema
Eficiència		
Accés		
Seguretat		
Equitat		
Adequació		
Oportunitat		
Acceptabilitat		
Sensibilitat		
Satisfacció		
Millora de la salut		
Continuïtat		
Competència tècnica		
Pertinença		
Disponibilitat		
Prevenió		
Detecció primerenca		
Eficàcia		

(Font: Legido-Quigley et al, 2008)

8.2.2. A nivell de gestió en l'àmbit estatal

En aquest apartat analitzem les referències identificades per a la gestió de la qualitat en l'àmbit de l'Estat espanyol. Aquesta constitueix la cinquena iteració per arribar a confeccionar el marc de qualitat pels SBAS:

Figura 74. Cinquena iteració: marc de gestió de l'àmbit estatal.



(Font: elaboració pròpia, 2018)

Dins d'aquest àmbit hem pogut identificar referències de diferents tipus, des de models de qualitat específics per a les administracions públiques, passant per anàlisis de la realitat del món local des de la perspectiva de la qualitat o també investigacions dins d'aquest camp, fins a la primera proposta de sistema de certificació pels serveis socials comunitaris feta a l'Estat espanyol. A continuació detallem aquests elements:

Figura 75. Referències del marc de gestió identificades a nivell de l'àmbit estatal sobre qualitat en els serveis socials / SSB



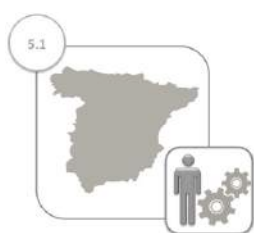
- Model ciutadania.
- ONG amb qualitat.
- Model d'avaluació, Aprenentatge i Millora (EVAM).
- Model de qualitat FEAPS.
- Plans de qualitat i modernització a l'administració local.
- Indicadors de qualitat als serveis socials (INCASS).
- Obstacles i facilitadors a les organitzacions de serveis socials i als equips de base.
- La gestió de la qualitat total als ajuntaments espanyols.
- Enquesta a professionals de serveis socials de base.
- Proposta de model de serveis socials d'atenció primària per a la Comunitat Autònoma del País Basc.
- Guia AEVAL: Gestió de queixes i suggeriments.
- La situació dels serveis socials de base a la Comunitat Autònoma del País Basc.
- Estàndards dels serveis socials comunitaris a Andalusia.
- Referències en l'àmbit de la salut a nivell de l'Estat espanyol.

(Font: elaboració pròpia, 2018)

A continuació analitzem en detall cada una d'aquestes referències.

8.2.2.1. Model de ciutadania

Taula 257. Fitxa descriptiva del Model de Ciutadania.



- Nom: *Model de ciutadania*
- Òrgan responsable: *Observatorio para la Calidad de los Servicios Públicos (OCSP)*.
- Abast: Estatal.
- Caràcter de la iniciativa: Pública.
- Codi identificador: -
- Data: 1999
- ID: MG.ES.01

(Font: elaboració pròpia, 2018)

El model de ciutadania es basa en uns premis creats per l'*Observatorio para la Calidad de los Servicios Públicos (OCSP)*, associació sense ànim de lucre d'abast estatal. Aquest model comparteix els principis de l'excel·lència existents en també en el model ISO i EFQM (Torrubiano, et al, 2011, p.44). Segons aquest model, una organització pública de qualitat és la que incorpora els elements següents:

Taula 258. Fitxa descriptiva sobre els elements identificats en el model de ciutadania (MG.ES.01)

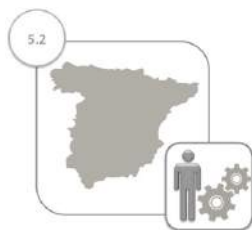
Elements identificats	Agents implicats	Perspectiva d'abordatge
Entre els seus objectius programàtics i institucionals inclou obtenir la satisfacció dels seus treballadors/res, clients i de la ciutadania.	Dirigit a l'Administració	Plantejat des del mesosistema.
Afavoreix que els seus líders polítics expressin el seu compromís amb aquests objectius, s'anticipin als problemes de l'organització i a l'evolució de les necessitats de la ciutadania.		
Fomenta que els seus directius s'impliquin en la millora contínua per assolir els resultats establerts i gestionin donant exemple i prenent decisions sobre fets i dades.		
Planifica, identifica prioritats, mesura i avalua el seus efectes, innova i redissenya els serveis que presta.		
Actua complementàriament, promou la cultura de la col·laboració i supera les fractures competencials.		
Promou la participació dels treballadors/res i reconegui a qui s'esforça.		
Gestiona els seus recursos materials defensant l'interès públic.		

Incorpora eines tecnològiques a les funcions més properes a la perspectiva de la ciutadania.
Té un bon sistema d'informació i seguiment de la despesa pública que li permeti prendre decisions sobre dades fiables.
Estableix relacions fructíferes amb altres institucions o organitzacions.
Evidencia el respecte per a l'entorn i pel medi ambient i desenvolupi polítiques d'estalvi de recursos escassos.
Inverteix en formació dels seus treballadors/res i en el desenvolupament del coneixement.
Analitza les expectatives de la societat i escolta a la ciutadania establint mecanismes actius de participació.
Interactua, s'integra en l'entorn, en les seves organitzacions, els actors i els grups d'interès, i avalua les seves relacions.
Incorpora en la seva política de recursos humans l'estudi del clima laboral i les opinions dels treballadors/res.
Estableix índex i recull la perspectiva dels clients, incloent les seves queixes i suggeriments, per redissenyar els serveis i reconèixer a les unitats que compleixen amb els objectius.
Impulsa la creativitat i la innovació en els seus processos.
Defineix les normes i estàndards, que estableix o adopta mètodes i procediments, que els mesura, revisa i millora.
Cohesiona l'organització amb un sistema de comunicació intern.
Publica les característiques dels serveis que presta i ofereix dades sobre el compliment dels seus objectius i la percepció ciutadana.

(Font: elaboració pròpia basada en OCSP, 1999)

Aquest model s'estructura en les variables i criteris descrits a l'annex 38.

8.2.2.2. ONG amb qualitat



- Nom: *ONG con calidad*
- Òrgan responsable: Instituto para la calidad de las ONG.
- Abast: Estatal.
- Caràcter de la iniciativa: privada de promoció de la qualitat.
- Codi identificador: -
- Data: 2002
- ID: MG.ES.02

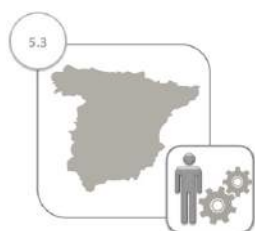
Aquesta norma estableix uns requisits tècnics, en forma de sistema de gestió de la qualitat, per a les organitzacions no governamentals d'intervenció social. Amb aquest instrument es busca contribuir a que les ONG:

- Orientin la seva actuació a la satisfacció dels destinataris finals de la seva missió, i els ofereixin suport, activitats, projectes, serveis i productes de qualitat.
- Augmentin la capacitat d'aprenentatge.
- Augmentin la seguretat, la salut i la satisfacció laborals, i també la sostenibilitat ambiental.
- Aconsegueixin més legitimació social des d'una gestió ètica i transparent.
- Innovin i millorin permanentment.

Aquest SGQ beu directament de les normes ISO i EFQM, els continguts de les quals hem analitzat en la iteració anterior. Des de la nostra perspectiva, és d'interès fer una mirada als principis que la fonamenten, atès que entronquen directament amb l'acció social. Concretament, la norma ONG amb qualitat identifica els principis descrits a l'annex 39.

8.2.2.3. Model d'Avaluació, Aprenentatge i Millora (EVAM).

Taula 259. Fitxa descriptiva del Model d'Avaluació, Aprenentatge i Millora (EVAM).



-
- Nom: *Evaluación Aprendizaje y Mejora (EVAM)*.
 - Òrgan responsable: Ministeri d'Hisenda i d'Administracions Públiques.
 - Abast: Estatal.
 - Caràcter de la iniciativa: Instrument per avaluar la qualitat de servei.
 - Codi identificador: -
 - Data: 2005
 - ID: MG.ES.03
-

(Font: elaboració pròpia, 2018)

Model dissenyat en el marc de les accions impulsades des de l'Estat espanyol per a la millora de les administracions públiques. El model EVAM permet:

- Fer l'avaluació externa de les organitzacions que encara no han iniciat l'autoavaluació.
- Promou el procés d'avaluació de les unitats de l'Administració General de l'Estat.
- Facilita la incorporació gradual al procés d'avaluació.
- Posa a disposició d'aquestes organitzacions una eina d'avaluació inicial.
- Transfereix les metodologies i accions a establir per millorar la gestió.

A la taula següent es sintetitzen l'estructura i eixos del model EVAM, així mateix, a l'annex 40 hi han indicats les qüestions concretes que aborda el model:

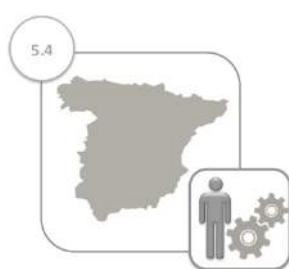
Taula 260. Fitxa descriptiva sobre els eixos del model EVAM (MG.ES.03)

Eixos identificats	Agents implicats	Perspectiva d'abordatge
Eix 1. política, planificació i estratègia mitjançant el lideratge: 1.a. La política i estratègia es desenvolupa, revisa i actualitza mitjançant el lideratge. 1.b. La política i estratègia es comunica i desplega mitjançant un esquema de processos clau.		
Eix 2. processos: 2.a. Disseny i gestió sistemàtica dels processos. 2.b. Disseny i desenvolupament dels serveis basant-se en les necessitats i expectatives dels clients/ciudadans/usuaris dels serveis. 2.c. Gestió de les relacions amb els clients/ciudadans/usuaris dels serveis. 2.d. Introducció de les millores necessàries en els processos mitjançant la innovació amb l'objectiu de satisfer plenament als clients/ciudadans/usuaris dels serveis i altres grups d'interès, generant cada cop més valor.	Dirigit a les administracions públiques	Plantejat des del meso i microsistema
Eix 3. Persones: 3.a. Planificació, gestió i millora dels recursos humans. 3.b. Identificació, desenvolupament i manteniment del coneixement i la capacitat de les persones de l'organització.		
Eix 4. Aliances i recursos: 4.a. Gestió de les aliances externes i dels proveïdors. 4.b. Gestió pressupostaria. 4.c. Gestió dels edificis, equipaments i materials. 4.d. Gestió de la tecnologia. 4.e. Gestió de la informació i el coneixement.		
Eix 5. Resultats: 5.a. Resultats en els clients/ciudadans/usuaris dels serveis. 5.b. Resultats en les persones. 5.c. Resultats clau.		

(Font: elaboració pròpia basada en l'EVAM, 2005)

8.2.2.4. Model de qualitat FEAPS

Taula 261. Fitxa descriptiva del Model de qualitat FEAPS.



- Nom: *Model de qualitat FEAPS*
- Òrgan responsable: *Confederación Española de Organizaciones en favor de las Personas con Discapacidad Intelectual (FEAPS)*.
- Abast: Estatal.
- Caràcter de la iniciativa: Acreditació voluntària.
- Codi identificador: -
- Data: 2007
- ID: MG.ES.04

(Font: elaboració pròpia, 2018)

La *Confederación Española de Organizaciones en favor de las Personas con Discapacidad Intelectual (FEAPS)* és una entitat sense ànim de lucre que aglutina a les federacions corresponents a les diferents comunitats autònomes. Ha desenvolupat un model de qualitat, acreditable mitjançant un procés d'avaluació externa, segons el qual la qualitat és el resultat de la interacció de tres components essencials:

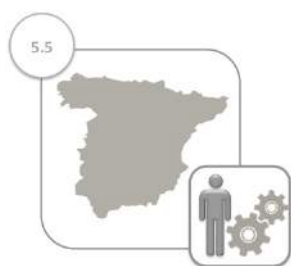
Taula 262. Fitxa descriptiva sobre el model de qualitat FEAPS (MG.ES.04)

Elements identificats	Agents implicats	Perspectiva d'abordatge
1. Qualitat de vida: segons les dimensions proposades per Schalock i Verdugo (2002)		
2. Qualitat de gestió alineada amb la qualitat total: ▪ Lideratge. ▪ Constància d'objectius. ▪ Orientació al client. ▪ Orientació als resultats. ▪ Desenvolupament i implicació de les persones. ▪ Aprenentatge i innovació. ▪ Millora contínua. ▪ Desenvolupament d'aliances. ▪ Gestió per processos i fets. ▪ Responsabilitat social.	Dirigit a les entitats prestadores de serveis.	Plantejat des del meso i microsistema.
3. Compromís ètic: ▪ Dreta a una vida digna. ▪ De qualitat. ▪ Plena ciutadania.		

(Font: elaboració pròpia basada en el model FEAPS, 2007)

8.2.2.5. Plans de qualitat i modernització a l'administració local

Taula 263. Fitxa descriptiva sobre l'abordatge de plans de qualitat i modernització de l'administració local.



- Nom: *¿Cómo abordar un plan de calidad y modernización en la administración local?*
- Òrgan responsable: Federació Espanyola de Municipis i Províncies (FEMP).
- Abast: Estatal.
- Caràcter de la iniciativa: Recomanacions.
- Codi identificador: -
- Data: 2008
- ID: MG.ES.05

(Font: elaboració pròpia, 2018)

Tot i tractar-se d'una referència no específica pels serveis socials, és d'interès incorporar-la atès que fa una mirada a la qualitat des de la perspectiva del món local.

Un primer element a destacar fa referència al contingut del marc de qualitat que proposen. Concretament, identifiquen com a elements clau del marc de qualitat:

Taula 264. Fitxa descriptiva sobre el *Pla de qualitat i modernització a l'administració local. Marc de qualitat*. (MG.ES.05)

Elements identificats	Agents implicats	Perspectiva d'abordatge
Satisfacció de la ciutadania: ▪ Orientació a la persona usuària. ▪ Avaluar les seves expectatives i satisfacció amb el servei.	Dirigit als ens locals	Plantejat des del mesosistema
Objectius i compromís de resultats amb la ciutadania: ▪ Explicitar compromisos amb la ciutadania. ▪ Establir indicadors, mesurant-los i avaluant-los.		
Processos de producció dels serveis.		
Satisfacció de les persones que treballen a l'administració.		
Participació de tots els grups d'interès.		

(Font: elaboració pròpia basada en la FEMP, 2008)

Un altre bloc d'elements fa referència a la modernització de l'administració:

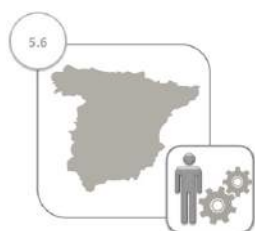
Taula 265. Fitxa descriptiva sobre el *Pla de qualitat i modernització a l'administració local. Modernització* (MG.ES.05)

Elements identificats	Agents implicats	Perspectiva d'abordatge
e-administració: ▪ Accés a la informació. ▪ Interacció: cerca, descarrega, etc. ▪ Transacció: realització tràmits. ▪ Integració: intercanvi electrònic d'informació, transaccions entre administracions, etc.	Dirigit als ens locals	Plantejat des del mesosistema
Atenció a la ciutadania: ▪ Conèixer les seves necessitats. ▪ Gestionar les necessitats ▪ Assumir la incertesa de l'atenció al client, en lloc de deixar-la a mans del ciutadà. ▪ Identificar periòdicament les expectatives i percepcions dels clients. Escoltar la seva veu i actuar en conseqüència.		

(Font: elaboració pròpia basada en la FEMP, 2008)

8.3.2.6. Indicadors de qualitat als serveis socials (INCASS)

Taula 266. Fitxa descriptiva dels Indicadors de qualitat als serveis socials (INCASS).



- Nom: *Indicadores de calidad en los servicios sociales (INCASS)*
- Òrgan responsable: *Grupo de Investigación en Trabajo Social y Servicios Sociales (GITSS). Departamento de Trabajo Social y Servicios Sociales.*
- Abast: Comunitat de Madrid, Comunitat Valenciana i Regió de Múrcia.
- Caràcter: Investigació.
- Codi identificador: CSO2008-04359/SOCI
- Data: 2010 - 2012
- ID: MG.ES.06

(Font: elaboració pròpia, 2018)

A través d'un procés d'entrevista amb professionals i persones usuàries de Gimenez et al (2012, p.66) fa un treball d'identificació dels aspectes vinculats amb la qualitat dels serveis socials des de la perspectiva de les persones usuàries¹⁷³. Fruit d'aquests treballs s'identifiquen els elements següents:

- L'accessibilitat al servei i als professionals.
- La disponibilitat i la flexibilitat professional fora de l'horari o davant de peticions urgents.
- Puntualitat i celeritat en l'atenció: el compliment de l'horari i l'absència de llistes d'espera.
- La necessitat d'un nombre adient de professionals per atendre la demanda (quantitat suficient de RH).
- Simplificació de la tramitació, sobretot en aspectes més burocràtics i la reducció dels temps de tramitació.
- La continuïtat dels serveis: el cessament inesperat de serveis afecta negativament a les expectatives que tenen les persones sobre el servei.

¹⁷³ De manera global els autors indiquen que les persones usuàries fan èmfasi principalment en el procés assistencial, en menor mesura en els resultats i per últim en els aspectes estructurals (Gimenez et al, 2012, p.69).

Concretament, les persones usuàries manifesten por davant la interrupció del servei.

- La continuïtat dels professionals: la rotació de personal perjudica a les persones usuàries. Les persones usuàries manifesten por davant la possible pèrdua del professional de referència i haver de començar de nou amb el procés.
- La implicació dels professionals en l'atenció de les necessitats.
- A més, tot i que la qualitat no sembla residir en les característiques de l'espai físic, es valoren positivament aquells serveis que han millorat les instal·lacions, les que tenen més espai i són més lluminoses.

A més, aquests autors, en el marc d'un estudi específic del col·lectiu de joves, indiquen altres elements vinculats amb la qualitat de servei (Domènech et al, 2012, p.141-143):

- La necessitat de que els serveis tinguin una major visibilitat, per tal d'evitar el desconeixement dels recursos existents.
- La proximitat o llunyania del domicili de les persones que usen aquests serveis.

Tots aquests elements queden sintetitzats en la taula següent:

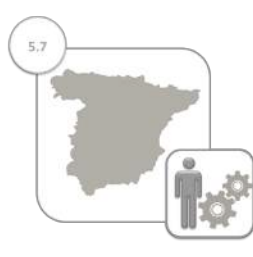
Taula 267. Fitxa descriptiva dels Indicadors de qualitat en els serveis socials INCASS (MG.ES.06)

Elements identificats	Agents implicats	Perspectiva d'abordatge
L'accessibilitat al servei i als professionals.	Professionals dels serveis	Plantejat des del microsistema
La disponibilitat i la flexibilitat professional.		
La puntualitat i celeritat en l'atenció.		
La quantitat suficient de recursos humans.		
La simplificació de la tramitació.		
La continuïtat dels serveis.		
La continuïtat dels professionals.		
La implicació dels professionals.		
La millora de les instal·lacions.		
I a més en joves: Major visibilització dels serveis socials.		
I a més en joves: La proximitat al domicili de les persones.		

(Font: elaboració pròpia basada en Gimenez et al, 2012)

8.2.2.7. Obstaculitzadors i facilitadors a les organitzacions de serveis socials i a els equips socials de base.

Taula 268. Fitxa descriptiva sobre els obstaculitzadors i facilitadors a les organitzacions de serveis socials

	▪ Nom: <i>Las organizaciones de servicios sociales de atención primaria. Estática, dinámica y propuesta de futuro.</i> ▪ Òrgan responsable: - ▪ Caràcter: Investigació. ▪ Codi identificador: - ▪ Data: 2010 ▪ ID: MG.ES.07

(Font: elaboració pròpia, 2018)

Gimenez (2010, p.185-220) analitza específicament els factors que poden obstaculitzar o facilitar l'exercici professional¹⁷⁴ dels treballadors socials dels Equips Socials de Base (en endavant EBS). D'una banda, aquest autor identifica tot un seguit d'elements, **vinculats amb la relació amb altres professionals dels ESB**, que impacte amb d'exercici professional:

Taula 269. Fitxa descriptiva dels elements Obstaculitzadors i facilitadors lligats als suport social percebut procedent de l'equip (MG.ES.07)

Elements que actuen d'obstaculitzadors	Elements que actuen de facilitadors
Dificultats pel treball en equip derivades de: ▪ Absència de motivació pel treball en equip. ▪ De les característiques personals de cada professional. ▪ Tensió en la delimitació de funcions i competències dels TS. ▪ Desacord amb el rol atribuït als TS per la resta de professionals dels ESB (ex. Rol puntiu o de control sobre les persones usuàries, de generador de contingut per a altres perfils, etc.) ▪ Falta de reconeixement i de valoració de la tasca dels TS per part d'altres professionals dels ESB.	L'elevat suport social percebut procedent de l'equip. Manifestat mitjançant: ▪ El contrast de les opinions entre els components de l'equip. ▪ L'ajuda entre els seus membres. ▪ L'aprofitament de l'experiència dels seus membres en beneficis de l'equip. ▪ L'efecte enriquidor de la retroalimentació i crítica dels seus membres. ▪ L'enriquiment i aprenentatge que es genera ▪ La seguretat que genera el suport de l'equip i la possibilitat de compartir.

(Font: elaboració pròpia basada en Gimenez, 2010)

¹⁷⁴ La perspectiva d'abordatge es focalitza en el Treballador Social, a nivel meso i micro.

Vinculat amb la qüestió del treball en equip, s'identifiquen tot un seguit de facilitadors lligats a les característiques relacionals de l'equip professional:

- Les bones relacions interpersonals entre els seus membre.
- El bon clima de treball, l'orientació al suport social recíproc.
- Els estils de comunicació oberts, francs i fluids.
- El sentiment de cohesió de grup; la coordinació interna, formal o informal, entre els components de l'ESB.
- La delimitació de funcions dels diferents professionals.
- La possibilitat d'interactuar amb altres professionals.
- Les característiques dels professionals.
- Les actituds dels professionals (predisposició, respecte mutu, etc.)
- Les relacions igualitàries entre els diferents membres de l'equip.
- El reconeixement dels professionals de l'equip.

D'una altra, s'identifiquen tot un seguit d'elements lligats amb l'organització municipal que incideixen en el desenvolupament dels ESB. Concretament, un primer element detectat fa referència al rol dels responsables polítics:

Taula 270. Fitxa descriptiva sobre els elements obstaculitzadors i facilitadors lligats als responsables polítics (MG.ES.07)

Elements que actuen d'obstaculitzadors	Elements que actuen de facilitadors
S'identifica que hi ha intrusisme del polític en l'activitat dels professionals dels ESB: - Des d'estaments polítics es donen indicacions als professionals sobre el què ha de fer o bé des d'aquests estaments s'actua al marge del criteri professional. - El responsable polític qüestiona el diagnòstic i les intervencions dels professionals. - En l'organització del treball els responsables polítics incorporen imprevisibilitat a l'activitat dels professionals. - En les relacions amb les persones usuàries, li resten autoritat, credibilitat i valors als professionals.	S'identifica que el respecte i la confiança en els professionals i en el seu rol per part dels responsables polítics generen un impacte positiu.

(Font: elaboració pròpia basada en Gimenez, 2010)

Un altre qüestió dins d'aquesta àrea està lligada als mitjans disponibles pel desenvolupament de la tasca professional. Aquest bloc inclou els obstaculitzadors i facilitadors següents:

Taula 271. Fitxa descriptiva sobre els elements obstaculitzadors i facilitadors lligats als mitjans disponibles pel desenvolupament de la tasca professional (MG.ES.07)

Elements que actuen d'obstaculitzadors	Elements que actuen de facilitadors
S'identifica manca de recursos: - S'hi inclou la manca de recursos humans, no només de TS, sinó del conjunt de perfils professionals dels ESB. - Manca de recursos financers. S'indica que aquesta àrea municipal rep un finançament relativament menor que d'altres àrees municipals. - La inadequació de les infraestructures i l'escassetat d'equipaments. Concretada en la manca de condicions de l'espai físic pel treball i per a l'atenció de les persones usuàries, ja que no permet garantir la privacitat. - La ubicació inadequada de les infraestructures dins de l'entorn urbà per facilitar l'accessibilitat (evitar desplaçaments, etc.) - L'espai condiciona la intervenció professional, limitant-la a nivell individual. - Escassetat de mitjans informàtics pel desenvolupament del treball.	S'identifica que han actuat com a facilitadors: - El desenvolupament genèric que hi ha hagut en els serveis socials. - La incorporació d'auxiliars administratius ha permès delegar la major part de les tasques administratives. - Les infraestructures i els equipaments que garanteixen la intimitat de les persones i el fet de comptar amb despatxos individuals. - La ubicació dels ESB en edificis específics facilita l'autonomia, el coneixement i la integració en la zona. - La ubicació dels SSB en l'edifici principal de l'Ajuntament facilita la coordinació amb altres departaments municipals.

Específicament pels ens supramunicipals:

- En el treball itinerant hi ha dificultat per donar continuïtat setmanal al treball, dificultat per disposar d'un espai adequat, real i simbòlic, en cada un dels ajuntaments.
- Hi ha un sobre esforç per fer la mateixa tasca en diversos municipis alhora.
- La tendència a ser percebut com un treballador aliè a l'ajuntament.

(Font: elaboració pròpia basada en Gimenez, 2010)

Una altra qüestió fa referència a les característiques actuals del treball dels ESB definides pel context organitzacional, que es tradueix en:

Taula 272. Fitxa descriptiva sobre els elements obstaculitzadors i facilitadors lligats a les característiques del treball (MG.ES.07)

Elements que actuen d'obstaculitzadors	Elements que actuen de facilitadors
▪ L'atribució de tasques amb un contingut administratiu, sobrecarregant als professionals amb activitats que no li són pròpies i que li impedeixen fer tasques netament de la seva àrea professional. ▪ El nivell i l'orientació de la intervenció professional. S'aposta per una intervenció individual amb una orientació eminentment assistencial. ▪ Un elevat volum de tasques assumides per cada professional explicat per la insuficiència de RH.	▪ Disposar d'autonomia i flexibilitat relatives per poder variar les rutines de treball o per l'establiment de la relació professional amb les persones usuàries. ▪ La delegació de les tasques administratives. ▪ L'existència d'instruments adequats pel desenvolupament professional.

(Font: elaboració pròpia basada en Gimenez, 2010)

Un altre element identificat fa referència a la valoració dels professionals i la seva tasca:

Taula 273. Fitxa descriptiva sobre els elements obstaculitzadors i facilitadors lligats a la valoració dels professionals i la seva tasca (MG.ES.07)

Elements que actuen d'obstaculitzadors	Elements que actuen de facilitadors
Respecte la valoració dels professionals i de la seva tasca: ▪ S'atribueix un escàs valor intrínsec / extrínsec al professional i la seva tasca. ▪ Hi ha desconeixement sobre la professió del TS i de les seves atribucions en els Serveis Socials.	Atribuir valor intrínsec el rol professional i el treball implica que hi ha un reconeixement i un suport per part de l'organització als ESB en general i específicament als TS.

(Font: elaboració pròpia basada en Gimenez, 2010)

També cal tenir en compte l'organització interna del treball per part de l'organització municipal:

Taula 274. Fitxa descriptiva dels elements obstaculitzadors i facilitadors lligats a l'organització interna del treball (MG.ES.07)

Elements que actuen d'obstaculitzadors	Elements que actuen de facilitadors
▪ Aquestes limitacions organitzatives fan referència a la manca de comandaments intermedis. ▪ També s'hi inclou la manca de planificació i avaluació del treball. Es desenvolupa un treball basat en la inèrcia, sense una avaluació rigorosa, la qual cosa comporta un desconeixement dels veritables resultats del treball.	Es destaca la idoneïtat de la figura del coordinador com a facilitador de la tasca dels professionals. Aquesta qüestió es potencia si la persona que desenvolupa la funció de coordinació coneix prèviament els serveis socials i les funcions dels seus professionals. Aquests actuen com a element de suport dels professionals.

(Font: elaboració pròpia basada en Gimenez, 2010)

Un altre element inclòs dins del bloc fa referència als mecanismes de suport i promoció dels professionals:

Taula 275. Fitxa descriptiva sobre els elements obstaculitzadors i facilitadors lligats a mecanismes de suport i promoció dels professionals (MG.ES.07)

Elements que actuen d'obstaculitzadors	Elements que actuen de facilitadors
Aquesta qüestió es vincula amb la valoració del personal i del seu treball que es concreta en: ▪ Manca d'espais de reflexió i supervisió sobre l'acompliment dels professionals. ▪ Falta de suport per a la formació contínua dels professionals per part de l'organització municipal. ▪ Impossibilitat de mobilitat interna, tant horitzontal, com vertical, dins de l'organització municipal. ▪ Absència de sistemes d'incentius que reconguin i recompensin un determinat funcionament professional (Ex. Per promoure i valorar la dedicació al treball comunitari).	▪ L'existència d'espais de reflexió i supervisió promoguts des de la pròpia organització. ▪ La possibilitat de tenir mobilitat interna, sobretot horitzontal, i periòdica. ▪ Possibilitat d'establir rotacions entre els diferents llocs de treball pot contribuir a afrontar els elements generadors d'estrés vinculats mb la tasca.

(Font: elaboració pròpia basada en Gimenez, 2010)

La investigació també visualitza la qüestió de l'organització municipal:

Taula 276. Fitxa descriptiva sobre els elements obstaculitzadors i facilitadors lligats a l'organització municipal (MG.ES.07)

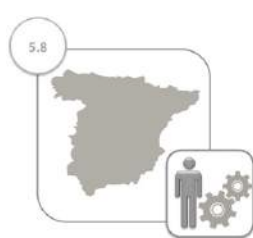
Elements que actuen d'obstaculitzadors	Elements que actuen de facilitadors
▪ Pes relatiu baix de la regidoria de serveis socials. ▪ Absència de coordinació interregidories que porta al professional a desconèixer alguns recursos útils pel treball desenvolupats per propi Ajuntament. ▪ A nivell dels ens supramunicipals, s'ha de lluitar contra la voluntat dels Ajuntaments de fer rèpliques a escala de tots els programes, amb independència de les necessitats del municipi. O bé, només es mancomunen una part dels serveis municipals necessaris per dotar d'integralitat les accions dins l'àrea de benestar.	▪ Fa referència a l'existència de coordinació amb altres departaments municipals.

(Font: elaboració pròpia basada en Gimenez, 2010)

Per últim, un darrer element facilitador fa referència a la satisfacció de les necessitats individuals dels professionals, concretament es destaca la seguretat econòmica i laboral dels professionals.

8.2.2.8. La gestió de la qualitat total als ajuntaments espanyols

Taula 277. Fitxa descriptiva de la investigació sobre la gestió de la qualitat total als Ajuntaments espanyols.



- Nom: *La gestión de la calidad total en los ayuntamientos españoles.*
- Òrgan responsable: -
- Abast: Estatal.
- Caràcter: Investigació.
- Codi identificador: -
- Data: 2011
- ID: MG.ES.08

(Font: Elaboració pròpia, 2018)

Una altra de les referències a incorporar la nostra investigació és el treball dut a terme per Guerrero (2011) on explora el desplegament de la gestió de la qualitat total als Ajuntaments espanyols. Concretament, aquest autor analitza tot un seguit d'elements que han d'incorporar els ens locals per tal de poder desplegar programes de gestió de la

qualitat total. Identifica que els ens locals han de tenir específicament:

- Un sistema pel reconeixement dels requeriments dels ciutadans. Aquest element comporta un canvi en la cultura de l'administració pública, ja que permet detectar els canvis, així com conèixer les necessitats i els requeriments de la ciutadania. Segons Guerrero (2011, p.121) l'existència d'aquest element ha de ser prioritari en qualsevol model de qualitat; i comporta el desenvolupament d'una metodologia rigorosa, sistemàtica, susceptible de ser mesurada, amb plans d'acció i autoavaluable de recollida d'aquestes informacions. A nivells operatius, aquests requeriments es poden conèixer mitjançant l'opinió i les expectatives de la ciutadania, identificant les discrepàncies i corregint-les; així com estratègies més tradicionals com la recollida i gestió de les reclamacions.
- Un altre aspecte clau és l'existència d'una partida en els pressupostos específica per a la gestió de la qualitat.
- Un tercer aspecte són els elements propis del programa de gestió de la qualitat total. Guerrero (2011, p.145) es focalitza en els aspectes següents:
 - ▶ L'Ajuntament ha de definir les àrees d'actuació, els objectius estratègics i els responsables d'aquests (ho anomena cicle AOR).
 - ▶ També s'aposta per la gestió de processos com a un element clau de la GQT. Aquest considera que la correcta definició dels processos (estratègics, clau i de suport) és una condició indispensable per millorar les actuacions vers les persones usuàries (aquesta qüestió l'operativitza com el cicle PECS).
 - ▶ Un altre element fa referència al cicle d'indicadors de gestió, de gestió política i de seguiment de resultats (satisfacció de la ciutadania, etc.).

Aquest autor indica que cal ésser curós amb l'elecció dels indicadors, els quals cal que siguin: útils, fàcils de mesurar, representatius i que siguin suficientment vàlids per adoptar les accions correctores adequades. A més, cal que aquests indicadors estiguin recollits en un quadre comandament per tal de fer possible que l'equip pugui prendre decisions de manera ràpida basades en aquestes dades.

- ▶ Un altre aspecte a destacar fa referència a la millora continua i l'autoavaluació (aspectes que Guerrero anomena cicle MAC). Per a aquest autor cal establir un sistema que permeti valorar: el compliment dels objectius, els resultats obtinguts mitjançant els indicadors i la necessitat de canviar els processos. En aquest context, implantar un sistema de millora continua que ha de permetre aplicar les correccions necessàries davant les desviacions dels objectius. Així mateix, indica la necessitat d'establir una freqüència que cal fer aquesta autoavaluació, com una forma de garantir que les correccions de les desviacions es fan a temps (menciona les avaluacions anuals com a adients). Aquesta millora s'operativitza mitjançant:
 - ⇒ La millora de la qualitat com a objectiu de la millora contínua.
 - ⇒ L'eficiència com a objectiu de la millora contínua.
 - ⇒ El *benchmarking* com a mètode d'autoavaluació: adoptant aquelles pràctiques o processos que poden millorar els que l'organització duu a terme.
 - ⇒ Uns premis de qualitat com a mètode d'autoavaluació dins de la pròpia organització.
- ▶ Per a Guerrero (2011, p.203), la GQT també inclou els factors crítics, un

sistema de gestió de riscos i de plans d'acció (l'autor ho anomena cicle de criticitat). Aquests termes s'operativitzen de la següent forma:

- ⇒ Factors crítics: Alerten que els objectius finals o estratègics estan en risc de no assolir-se.
 - ⇒ Gestió de riscos: Fa referència a protocols d'actuació davant una situació d'emergència i que pot incidir de forma important en el compliment dels objectius de l'Ajuntament.
 - ⇒ Pla d'acció: com ha de desenvolupar-se el pla d'acció per a l'acció concreta d'emergència.
- ▶ Cicle de modalitat. Aquest s'interessa per veure:
 - ⇒ Si la gestió de la qualitat s'aplica a la gestió administrativa i/o a la gestió política de l'Ajuntament.
 - ⇒ Si la presa de decisions segueix els processos establerts considerant les aportacions d'altres àrees o bé si les decisions de cada àrea s'acostumen a prendre de forma jeràrquica.
- Un altre element clau és el sistema de participació i comunicació. Atès el seu efecte enriquidor, la participació dels treballadors i dels ciutadans (participació interna i externa) és un aspecte fonamental per a un òptim desenvolupament de la gestió de la qualitat. Aquesta inclou:
 - ▶ Participació interna.
 - ▶ Lideratge.
 - ▶ Motivació / reconeixement dels treballadors.
 - ▶ Avaluació del rendiment.
 - ▶ Ambient / entorn de treball.
 - ▶ Participació externa.

Això implica desplegar sistemes de comunicació i de cartes de servei:

- ▶ Comunicació interna / externa que propagarà els conceptes, els objectius així com els resultats d'una gestió de la qualitat a nivell de l'organització i els compromisos dels serveis previstos per a la ciutadania.
- ▶ Les necessitats dels Ajuntaments d'emetre les cartes de servei es basa en el dret dels ciutadans, com a persones usuàries dels serveis públics, a conèixer quins són els serveis que es presten i a rebre'ls amb la major qualitat.

A continuació destaquem els aspectes clau:

Taula 278. Fitxa descriptiva sobre *La gestió de la qualitat total als Ajuntaments espanyols* (MG.ES.08)

Elements identificats	Agents implicats	Perspectiva d'abordatge
Un sistema pel reconeixement dels requeriments dels ciutadans: ▪ Comporta una metodologia rigorosa, sistemàtica, susceptible de ser mesurada, amb plans d'acció i autoavaluable de recollida d'aquestes informacions. ▪ Es poden conèixer mitjançant l'opinió i les expectatives de la ciutadania.	Dirigit als ens locals	Plantejat des del mesosistema
Una partida en els pressupostos específica per a la gestió de la qualitat. Els elements propis del programa de gestió de la qualitat total: ▪ Definir les àrees d'actuació, els objectius estratègics. ▪ La definició dels processos (estratègics, clau i de suport). ▪ La definició d'indicadors de gestió, de gestió política i de seguiment de resultats		
La millora continua i l'autoavaluació: ▪ un sistema que valori el compliment dels objectius, els resultats obtinguts mitjançant els indicadors i la necessitat de canviar els processos. ▪ Ha de permetre aplicar les correccions necessàries davant les desviacions dels objectius. ▪ Cal establir una freqüència que cal fer aquesta autoavaluació.		
Un sistema de gestió de riscos i de plans d'acció amb alertes i protocols d'actuació davant una situació d'emergència.		
Un sistema de participació (treballadors/res i ciutadania).		
Un sistema de comunicació interna i externa (amb cartes de serveis).		

(Font: elaboració pròpia basada en Guerrero, 2011)

8.2.2.9. Enquesta a professionals dels serveis socials de base

Taula 279. Fitxa descriptiva sobre l'enquesta a professionals dels serveis socials de base.

	▪ Nom: <i>Aportacions dels professionals dels Serveis Socials de Base.</i> ▪ Òrgan responsable:- ▪ Caràcter: Investigació. ▪ Codi identificador: - ▪ Data: 2011 ▪ ID: MG.ES.09

(Font: elaboració pròpia, 2018).

Arenas (2011), mitjançant la informació obtinguda a través d'un procés de consulta a professionals dels serveis socials de base, identifica les principals àrees d'interès, així com les propostes que aquests formulen per a la millora d'aquest tipus de serveis. Tal com es pot apreciar a continuació, les aportacions giren entorn al rol dels professionals, les seves interaccions i a qüestions organitzatives del servei. Concretament, les qüestions clau identificades són les següents:

- Es fa palès que la matèria prima d'aquests serveis és la informació, la comunicació i els processos de treball, on els coneixements tècnics i professionals són importants per satisfer les necessitats i les demandes de la ciutadania.
- Una altra qüestió que preocupa als professionals dels serveis de base són les càrregues de treball. La rellevància d'aquesta qüestió s'aguditzava com a conseqüència de l'increment de tasques als serveis socials de base.
- Atesa aquesta intensificació i diversitat de tasques dels serveis socials de base, els professionals indiquen que seria bo establir processos de reconeixement institucional que calibrin les noves tasques i responsabilitats.
- Una altra qüestió que també es clau fa referència al grau d'autonomia i

d'iniciativa dels professionals. A través de l'estudi es visualitza que el sistema es debat entre potenciar l'autonomia i el control tradicional de l'acció professional. Tot i això els professionals indiquen que les noves exigències poden requerir d'autonomia i d'iniciativa per l'acompliment de les tasques.

- Una altra qüestió que es visualitza és la coordinació i la interdisciplinarietat, els professionals indiquen que la presència de professionals amb diferents perfils no garanteix un treball interdisciplinari on les conceptualitzacions i accions estiguin lligades. A més, aquests indiquen que sense caure en la repartició d'espais i quotes de poder, s'hauria de tendir a un reconeixement recíproc entre perfils professionals.
- Els professionals indiquen que es percep una certa asimetria entre les posicions tècniques dels diferents membres de l'equip. Per fer-hi front proposen trobar espais de discussió tècnica, regulars i aplicats, on s'abordin els problemes que els afecten. A més s'indica que la transversalitat tècnica només és possible si els diferents grups professionals parteixen d'una situació d'igualtat. Aquest element es concreta amb l'elaboració de plans d'intervenció conjuntament amb les treballadores socials de referència.
- Els professionals consultats reivindiquen la necessitat d'un model de referència i una metodologia d'intervenció.
- A més, proposen ampliar el panorama de la intervenció, estenent-la més enllà de l'atenció individual i reivindicant el treball comunitari. Respecte aquest segon element, s'indica que cal dotar als equips de contingut i orientació tècnica.
- També apareix la qüestió de la necessitat de modernització dels serveis socials, instaurant de manera generalitzada els sistemes d'atenció i registre, reforçant d'aquesta manera la primera línia de treball.

- Un altre element que es visualitza és la demanda dels professionals de poder-se implicar, a més de la implantació d'accions, en el disseny d'aquestes.
- Un altre element que es destaca és la necessitat de gestionar/combina les tasques burocràtiques amb la gestió de la complexitat social, la qual cosa comporta un augment en la dificultat de l'abordatge de les necessitats socials dels ciutadans. Indiquen que cal una injecció de coneixement per poder-hi fer front amb garanties.
- Globalment els professionals visualitzen una carència en la direcció tècnica. Indiquen que no n'hi ha prou en promoure un treball més plural i comunitari, cal posar-hi les bases materials i tècniques necessàries.
- A més indiquen que la direcció tècnica és imprescindible, ja que ajuda i dona suport a la intervenció dels professionals.
- També indiquen que la direcció té la responsabilitat de proposar o iniciar processos d'anàlisi, disseny, planificació i coordinació, evitant endur-se per la inèrcia.
- Així mateix, s'indica que cal dur a terme avaluacions que aportin una retroalimentació sobre el treball fet i sobre l'eficàcia de les accions vers els ciutadans destinataris. A més, els professionals es qüestionen les avaluacions que exclusivament es basen en dades quantitatives, ja que segons els participants en aquest estudi, no acaben de reflectir les variables intangibles, morals i emocionals inherents en la intervenció social.
- Un altre dels elements identificats en aquest treball és la necessitat d'implicar als ciutadans en la definició dels propis riscos i dificultats.

La taula següent sintetitza tots aquests aspectes:

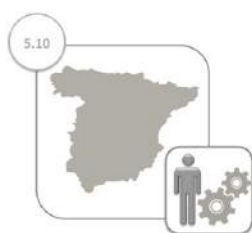
Taula 280. Fitxa descriptiva dels elements derivats de l'enquesta a professionals dels serveis socials de base (MG.ES.09)

Elements identificats	Agents implicats	Perspectiva d'abordatge
Cal partir de que la matèria prima d'aquests serveis és la informació, la comunicació i els processos de treball, on els coneixements tècnics i professionals són importants per satisfer les necessitats i les demandes de la ciutadania.	Dirigit als ens locals	Plantejat des del mesosistema
Hi ha una necessitat de distribuir de les càrregues de treball.		
Cal un reconeixement institucional de l'increment de tasques.		
Cal potenciar l'autonomia i la iniciativa dels professionals.		
Cal una coordinació i interdisciplinarietat real.		
Es necessiten espais de discussió tècnica, de caràcter regular i aplicats, per abordar problemàtiques que afecten als equips.		
Es necessita un model de referència i una metodologia d'intervenció.		
Cal incloure a la comunitat com un espai d'intervenció.		
Cal una modernització dels sistemes d'atenció i registre.		
Cal una injecció de coneixement per a la gestió de la complexitat.		
Dotar d'eines a la direcció tècnica dels equips per superar possibles carències.		
Dotar de bases materials i tècniques necessàries per promoure un treball més plural i comunitari.		
Cal trencar inèrcies, la direcció ha de liderar l'anàlisi, la planificació i la coordinació.		
Impulsar avaluacions que proporcionin feed-back sobre el treball fet i l'eficàcia de les accions, per tal de rendir comptes a la ciutadania.		
Implicar als ciutadans en la definició dels seus riscos i dificultats.		

(Font: elaboració pròpia basada en Arenas, 2011)

8.2.2.10. Proposta de model de serveis socials d'atenció primària per a la Comunitat Autònoma del País Basc.

Taula 281. Fitxa descriptiva de la proposta de model d'atenció primària de la CAPB



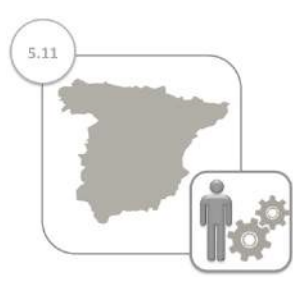
- Nom: *Nuevo modelo de servicios sociales de atención primaria para la CAPV.*
- Òrgan responsable:-
- Caràcter: Investigació.
- Codi identificador: -
- Data: 2012
- ID: MG.ES.10

Duque (2012) explora el possible camí que han de prendre els serveis socials bàsics al País Basc. Aquest fa una tasca d'anàlisi de l'actual sistema i n'identifica les oportunitats de millora. Des de la perspectiva de la nostra investigació, aquesta anàlisi permet identificar les qüestions clau, així com les estratègies més adients que poden ser d'ajuda

per transformar-los. Des de la perspectiva d'aquest autor, esdevenen claus els aspectes recollits a l'annex 41.

8.2.2.11. Guia AEVAL: Gestió de queixes i suggeriments

Taula 282. Fitxa descriptiva del la guia AEVAL sobre gestió de queixes i suggeriments.

	▪ Nom: <i>Guía para la gestión de quejas y sugerencias</i>. ▪ Òrgan responsable: Ministeri d'Hisenda i d'Administracions Públiques. ▪ Abast: Estatal. ▪ Caràcter de la iniciativa: Recomanacions. ▪ Codi identificador: - ▪ Data: 2013 ▪ ID: MG.ES.11

(Font: elaboració pròpia, 2018)

Defineixen un procés per a la gestió de les queixes i suggeriments. En aquest es diferencien 4 fases: la recepció, la tramitació, la resposta i el registre d'informació. Per a cada una d'elles en destaquem els elements següents:

Taula 283. Fitxa descriptiva d'AEVAL: Gestió de queixes i suggeriments. Recepció de la queixa (MG.ES.11)

Elements identificats	Agents implicats	Perspectiva d'abordatge
En essència cal confirmar que s'ha rebut la informació clau per a la gestió de la queixa i suggeriments, i després registrar aquest document. Específicament en el cas de la presentació d'una queixa o suggeriment de manera presencial, cal tenir en compte els aspectes següents: ▪ Acollida i contacte inicial: saludar, oferir ajuda, establir un clima positiu. ▪ Desenvolupament de la presentació de la queixa: mantenir una actitud oberta, mostrar empatia a la persona usuària i escoltar-la atentament; no mostrar-se a la defensiva, ni aparentar prendre's la queixa o suggeriment de forma persona, expressar-se amb un llenguatge clar i utilitzar termes positius, evitar l'ús de tecnicismes. ▪ Conclusió: informar de terminis i dels mecanismes establerts per a la resposta. Agrair la seva col·laboració. Abans que la persona marxi comprovar que s'ha deixat constància correctament de la queixa o suggeriment i que es disposa de les dades rellevants. ▪ Registrar l'escrit i es lliurarà una còpia a la persona amb el nº de registre.	Dirigit específicament als professionals.	Plantejat des del meso i microsistema

- Enviar la queixa o el suggeriment a la unitat afectada per a la seva gestió.
- Notificar-ho a la persona afectada, indicant-li una data de resolució

Tenint en compte que:

- Prestar atenció a qualsevol queixa o suggeriment, sigui justificada o no.
- Donar-hi una resposta ràpida i dins del termini pactat.
- La resposta ha de ser personalitzada.
- Si la queixa es justificada, la resposta ha de començar amb una disculpa.
- La resposta ha de tractar totes i cada una de les qüestions plantejades a la queixa o suggeriment.
- Emprar un llenguatge clar, evitant tecnicismes.
- La resposta acabarà sempre amb un agraïment.

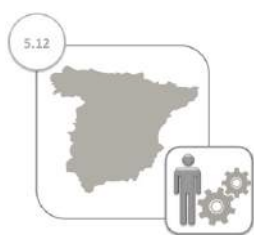
- Es deixarà constància de les dades clau, i de tot el procés que s'ha seguit.

- Analitzar mitjançant indicadors (nº queixes, temps mig de resposta, etc.).
- Hi ha la possibilitat de comunicar-se amb la persona a posteriori, interessant-nos pel seu grau de satisfacció amb el tracte i resposta rebuts.

(Font: elaboració pròpia basada en AEVAL, 2013)

8.2.2.12. La situació dels serveis socials de base a la Comunitat Autònoma del País Basc.

Taula 284. Fitxa descriptiva sobre la situació dels serveis socials de base a la CAPB



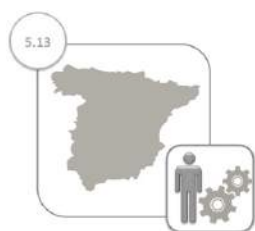
- Nom: *La situación de los servicios sociales de base en la comunidad autónoma del País Vasco*
- Òrgan responsable: Ararteko (Defensor del poble).
- Caràcter de la iniciativa: Investigació.
- Codi identificador: -
- Data: 1999, 2010 i 2016
- ID: MG.ES.12

(Font: elaboració pròpia, 2018)

Mitjançant l'anàlisi d'aquest conjunt d'informes hem pogut visualitzar els aspectes que es consideren clau en els SSB del País Basc. Entre d'altres, es destaquen els aspectes operatius reflectits a l'annex 42.

8.2.2.13. Estàndards dels serveis socials comunitaris a Andalusia

Taula 285. Fitxa descriptiva del manual d'estàndards de serveis socials comunitaris a Andalusia



- Nom: *Manual de estándares servicios sociales comunitarios*
- Òrgan responsable: *Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía.*
- Abast: Comunitat Autònoma Andalusia.
- Caràcter de la iniciativa: Normativa.
- Codi identificador: -
- Data: 2016
- ID: MG.ES.13

(Font: elaboració pròpia, 2018)

Aquest manual recull el sistema de certificació¹⁷⁵ dels serveis socials comunitaris, i les seves prestacions vinculades, de la Comunitat autònoma andalusia. Cal dir que el plantejament d'aquesta document és molt similar al de la nostra investigació, proposen fer una anàlisi detallada del mateix per tal de visualitzar els aspectes clau, i poder així fer una aportació que enriqueixi, ampliï i complementi aquesta iniciativa.

Els models de certificació¹⁷⁶ es basen en la definició de patrons (estàndards) de referència amb els quals comparar-se i, d'aquesta manera, identificar possibles àrees de millora dins de les organitzacions. A més, en aquest cas, es diferencien els estàndards en funció de si es fa referència a qüestions consolidades en el sistema (tipus I), o bé si

¹⁷⁵ Aquest manual forma part d'una estratègia més amplia de certificació de les diverses tipologies de serveis socials. A més cal tenir en compte que la certificació és un reconeixement exprés i públic al compliment dels requisits necessaris per desenvolupar una atenció de qualitat per part d'aquests serveis (Agencia de calidad sanitaria de Andalucía, 2016, p.11)

¹⁷⁶ Segons Bengoa i Celorio (2003, p.225-226), en els països occidentals són les administracions públiques les que assumeixen la funció de garantir la qualitat dels serveis que presten les organitzacions. Aquestes autores indiquen que les administracions dissenyen i estableixen un sistema propi d'estàndards dirigits a les estructures dels serveis, als seus processos i als resultats, obligant, amb major o menor rigor, a que es compleixi en aquelles empreses que estan sota la seva autoritat. L'acreditació consisteix l'avaluació, duta a terme per un organisme reconegut, d'acord amb un estàndards prèviament establerts, de la qualitat de les activitats dutes a terme per una organització, així mateix permet identificar-ne els aspectes que són susceptibles de millora. En aquest procés d'avaluació es tenen en compte diferents components: L'estructura (elements humans, materials i organitzatius), els processos i els resultats. A nivell operatiu, cal dir que en el nostre context són les pròpies administracions les encarregades de garantir la qualitat, aquestes s'encarreguen d'establir un sistema d'estàndards (nivell d'exigència) i estableixen el procediment per obtenir l'acreditació. Es duu a terme una revisió de: les instal·lacions, la capacitat, l'objectivitat, la competència i la integritat d'una organització, servei o grup operatiu per proporcionar determinats serveis.

suposen un cert desenvolupament organitzacional (tipus II) i si estan lligats a la innovació (tipus III).

El manual d'acreditació dels serveis socials comunitaris es centra en els elements clau següents:

Taula 286. Fitxa descriptiva dels *Estàndards dels serveis socials comunitaris a Andalusia* (MG.ES.13)

Elements identificats	Agents implicats	Perspectiva d'abordatge
I. La persona com a centre de l'organització:		
1. La persona com a subjecte actiu.		
2. L'Accessibilitat i continuïtat de l'atenció.		
3. Gestió de la documentació		
II. Organització de l'activitat centrada en la persona:		
1. Gestió per processos.		
2. Promoció de la qualitat de vida.		
3. Direcció i planificació estratègica.		
III. Professionals:	Dirigit als ens locals	Plantejat des del meso i microsistema.
1. Desenvolupament i formació de professionals.		
IV. Processos de suport:		
1. Estructura, equipaments i proveïdors.		
2. Sistemes i tecnologies de la informació.		
V. Millora contínua:		
1. Eines de la qualitat.		
2. Resultats.		

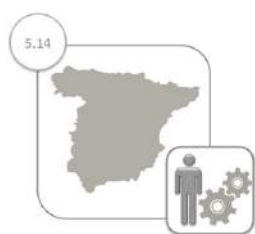
(Font: elaboració pròpia, 2018)

En els estàndards de tipus I inclosos en el manual (vegeu annex 43), segons la classificació de Donabedian (1966, p.S11-S12), hi ha un predomini d'elements que fan referència a elements estructural, atès l'objectiu d'excel·lència, proposem prioritzar en la nostra anàlisi els estàndards de tipus II i III. Així mateix, l'hora de fer l'anàlisi, síntesi i integració amb la nostra proposta de marc, en aquest cas, proposem treballar directament amb els estàndards.

8.2.2.14. Referències en l'àmbit de la salut a nivell de l'Estat espanyol

Satisfacció dels pacients en l'atenció primària de salut:

Taula 287. Fitxa descriptiva de l'enquesta de satisfacció en l'atenció primària de salut



- Nom: *Encuesta de satisfacción de atención primaria de salud.*
- Òrgan responsable: *Servicio Andaluz de Salud*
- Abast: Comunitat Autònoma Andalusia.
- Caràcter de la iniciativa: Informe
- Codi identificador: -
- Data: 2012
- ID: MG.ES.14

(Font: elaboració pròpia, 2018)

En aquesta enquesta¹⁷⁷ s'exploren les àrees: organitzativa, de l'acte mèdic i les instal·lacions. Dins d'aquestes, s'exploren les àrees següents:

Taula 288. Fitxa descriptiva sobre les àrees clau de l'enquesta de satisfacció dels pacients de l'atenció primària de salut a Andalusia (MG.ES.14)

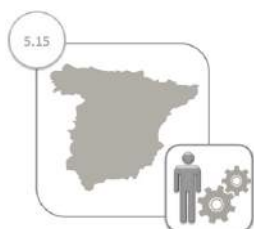
Dimensions identificades	Agents implicats	Perspectiva d'abordatge
Tràmits i papers.	Dirigit a als equips d'atenció primària.	Plantejat des del meso i el microsistema.
Temps d'espera.		
Comoditat de les instal·lacions.		
Espai a la sala d'espera.		
Neteja de la sala d'espera.		
Ventilació de la sala d'espera.		
Comoditat dels seients de la sala d'espera.		
Espai de la consulta.		
Neteja de la consulta.		
Ventilació de la consulta.		
Estat de conservació del centre.		
Identificació dels professionals.		
Satisfacció amb el temps de consulta.		
Grau d'intimitat en la consulta.		
Adequació dels horaris del centre.		
Comprensió de la informació del metge o pediatra.		
Organització del centre en general.		
Confidencialitat de les dades clíniques.		
Respecte en el tracte en el centre.		
Disponibilitat del personal del centre.		
Informació sobre els tractaments.		
Es permet donar l'opinió sobre el tractament.		
Valoració dels metges i pediatres.		

¹⁷⁷ Informe sobre el global de la Comunitat Autònoma Andalusia sobre els resultats de satisfacció corresponents a l'any 2012. Recuperat el 10 de novembre de 2017 de: <http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/library/plantillas/externa.asp?pag=../contenidos/general/indicadores/tales/Total2012ap.pdf>

(Font: elaboració pròpia, 2018)

Informe anual del sistema nacional de salut:

Taula 289. Fitxa descriptiva sobre l'informe anual del sistema de salut



- Nom: *Informe anual del sistema nacional de salut.*
- Òrgan responsable: Ministeri de Sanitat, Seguretat Social i Igualtat.
- Abast: Estatal
- Caràcter de la iniciativa: Informe
- Codi identificador: -
- Data: 2005
- ID: MG.ES.15

(Font: elaboració pròpia, 2018)

En l'emmarcament de l'informe anual del sistema nacional de salut (2005) s'estableixen els atributs¹⁷⁸ de la qualitat assistencial. Aquests s'operativitzen en:

Taula 290. Fitxa descriptiva sobre els atributs de la qualitat assistencial segons el Ministeri de Sanitat, Seguretat Social i Igualtat (MG.ES.15)

Dimensions identificades	Agents implicats	Perspectiva d'abordatge
Accessibilitat: Fa referència a la facilitat amb que s'obtenen, en qualsevol moment, les cures mèdiques, tot i les possibles barreres econòmiques, geogràfiques, d'organització, psíquiques i culturals. Acceptabilitat: Inclou dues dimensions: la satisfacció del pacient, entesa com el grau de compliment de les seves expectatives sobre l'atenció rebuda i als resultats d'aquests. Inclou la satisfacció amb l'organització, l'assistència rebuda, els professionals i els resultats de l'assistència sanitària. Adequació: Relació entre la disponibilitat dels serveis i les necessitats de la població. La seva mesura comprèn tant la quantitat de recursos com la distribució geogràfica. Qualitat científico tècnica: Grau d'aplicació dels coneixements i la tecnologia mèdica disponibles. Competència professional: Capacitat del professional d'utilitzar plenament els seus coneixements en la seva tasca de proporcionar salut i satisfacció a	Dirigit al sistema de salut.	Plantejat des del macrosistema.

¹⁷⁸

Per la seva banda, Varo (1994, p.61-63) fa també una proposta integradora de dimensions de la qualitat de l'assistència sanitària, amb un nombre menor d'atributs, entre els que identifica: la qualitat científico-tècnica, l'acceptabilitat, la satisfacció del professional, la disponibilitat/accessibilitat i la continuïtat.

les persones usuàries. Fa referència tant a la funció operativa com a la relacional i tant al professional sanitari com a l'organització.

Continuïtat:

Tractament del pacient com un tot en un sistema d'atenció integrat. Els serveis han de ser continus i coordinats per tal que el pla de cures d'una persona malalta progressi sense interrupcions.

Cooperació del pacient:

Grau en que el pacient compleix el pla d'atenció. Depèn de la relació que s'estableix entre el pacient i el professional.

Disponibilitat:

Grau en el que els serveis sanitaris estan operatius. Com a norma, l'atenció mèdica ha d'estar disponible quan es necessiti durant el cicle vital de la persona i quan sorgeixi qualsevol malaltia.

Efectivitat:

Capacitat d'un procediment o tractament concret de millorar el grau de salut. Es també la relació entre l'impacte real d'un servei i el seu impacte potencial en una situació ideal. Relaciona, igualment, la capacitat d'actuar el metge i el seu equip, de manera que els pacients aconseguixin el resultat més desitjable. Inclou, al mateix temps, minimitzar els riscos i un sistema de documentació de l'estat de salut i de l'atenció prestada.

Eficiència:

Relació entre el impacte real d'un servei i el seu cost de producció. També es conceptua com la prestació del màxim de serveis de qualitat per unitat de recursos disponibles o la prestació del màxim d'unitats comparables de cures sanitàries per unitat de recursos utilitzats.

Satisfacció del professional:

Grau de satisfacció del professional sanitari amb les condicions i desenvolupament de la seva tasca. La seva inclusió entre els atributs de la qualitat es deriva de la influència que té la satisfacció laboral en la qualitat del treball.

Seguretat:

Balanç positiu de la relació beneficis/riscos. També pot conceptuar-se com el resultat de l'acció sinèrgica de la competència i tracte del personal sanitari. Respecte als equips i edificis, la seguretat fa referència a la garantia i protecció d'aquests.

(Font: elaboració pròpia, 2018)

8.2.3. A nivell de gestió en l'àmbit català

A continuació analitzem tot un seguit de referències que poden aportar valor afegit des de la perspectiva de la gestió dels serveis. Aquesta és la sisena iteració que duem a terme per elaborar la proposta de marc de qualitat.

Figura 76. Sisena iteració: marc gestió català.



(Font: elaboració pròpia, 2018)

Dins d'aquest àmbit hem pogut identificar 8 referències d'interès, les quals són heterogènies, però considerem que poden enriquir el marc de qualitat pels SBAS:

Taula 291. Referències identificades a nivell de la gestió en l'àmbit català sobre qualitat en els serveis socials / SSB

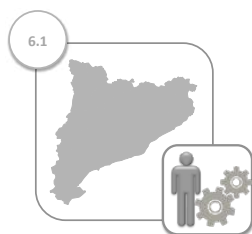
	▪ <i>Indicadors de qualitat de l'ICASS (període 1998-2010)</i> ▪ <i>Codi deontològic del Col·legi Oficial de Treball Social de Catalunya.</i> ▪ <i>Manual d'estàndards d'acreditació d'equips d'atenció primària a Catalunya.</i> ▪ <i>Manual d'Estàndards d'Acreditació dels CDIAPS</i> ▪ <i>Estratègia de millora dels serveis socials d'atenció primària de l'Ajuntament de Barcelona.</i> ▪ <i>Model de Serveis Socials Bàsics de l'Ajuntament de Barcelona.</i> ▪ <i>Els SSB a la província de Barcelona. Situació actual i propostes de millora.</i> ▪ <i>Proposta del tercer sector sobre la millora dels SSB a Catalunya</i>

(Font: elaboració pròpia, 2018)

A continuació analitzem cada una d'aquestes referències per tal d'extreure'n els elements clau des de la perspectiva dels SBAS.

8.2.3.1. Indicadors qualitat desenvolupats per l'ICASS

Taula 292. Fitxa descriptiva dels indicadors de qualitat de l'ICASS



- Nom: *Indicadors de qualitat de l'ICASS*¹⁷⁹ (període 1998-2010)
- Òrgan responsable: Direcció General de protecció Social del Departament de Treball, Afers Socials i Famílies de la Generalitat de Catalunya.
- Caràcter: Voluntari, per a la promoció de la qualitat en l'àmbit social.
- Codi identificador: -
- Data: 1998 - 2010
- ID: MG.CAT.01

(Font: elaboració pròpia, 2018)

El pla de qualitat de l'ICASS s'orienta a millorar l'atenció de les persones usuàries del serveis socials, la qual cosa es concreta en:

- Orientar a la qualitat les entitats prestadores de serveis socials.
- Proporcionar a les entitats prestadores de serveis d'eines per a la millora de la qualitat.
- Introduir elements per a la mesura o avaluació de la qualitat a les entitats prestadores de serveis.

Els principis de la política de la qualitat descrits en el Pla de Qualitat de l'ICASS són:

- La qualitat del servei és un element estratègic de l'organització.
- Està orientada cap a la promoció de nivells òptims de qualitat en tot tipus de serveis, tant els de caràcter públic com els d'iniciativa privada.
- Es basa en la responsabilització i el desenvolupament professional.
- Prioritza la participació dels usuaris i familiars per adequar els serveis a les seves expectatives, definir els estàndards i millorar l'atenció.

¹⁷⁹ ICASS: Institut Català d'Assistència i Serveis Socials. En l'actualitat aquest organisme s'ha dissolt i les seves funcions han estat assumides per la Direcció General de Protecció Social del Departament de Treball, Afers Socials i Famílies.

- Els instruments d'avaluació, promoció i millora de la qualitat desenvolupats estan a disposició de tots els agents interessats.

Una de les línies de treball dins d'aquest pla ha consistit en l'elaboració d'indicadors de qualitat per als diferents serveis socials especialitzats que depenien de l'ICASS. Des de la nostra perspectiva és d'interès explorar aquests instruments, tot i avaluar serveis socials que estan fora de l'àmbit d'acció dels SBAS, ja que fan referència a l'àmbit social i permeten visualitzar les dimensions considerades clau des de la perspectiva de la qualitat i també permeten identificar quins aspectes es prioritzen en cada una de les dimensions.

Dins d'aquest pla s'han desenvolupat diferents tipus d'indicadors de qualitat que aborden determinades dimensions dels processos assistencials, aspectes organitzatius i professionals (vegeu l'annex 44).

El valor afegit d'aquests indicadors és que estan elaborats amb els agents implicats en el procés assistencial a la persona. Així doncs, aquests són producte de múltiples perspectives (professionals de cada àmbit, tècnics gestors, el servei d'inspecció del Departament i, fins hi tot, en el cas del col·lectiu de salut mental amb la participació de persones usuàries).

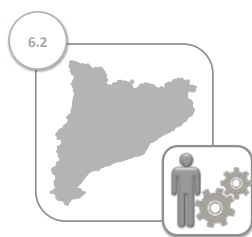
Taula 293. Dimensions i aspectes inclosos als indicadors de qualitat pels serveis socials especialitzats de l'ICASS.

	Serveis residencials per a gent gran	Centre de dia per a gent gran	Centres residencials per a persones amb discapacitat intel·lectual	Serveis residencials per a persones amb discapacitat física	Serveis prelaborals per a persones amb malaltia mental	Clubs socials per a persones amb malaltia mental
Atenció a la persona i a la família:						
▪ La valoració integral.	✓	✓	✓	✓	✓	(✓)
▪ Pla interdisciplinari d'atenció individualitzada (i gestió de suports).	✓	✓	✓	✓	✓	✓
▪ Promoció de l'autonomia (i del benestar).	✓	✓	✓	✓		
▪ Seguretat de la persona usuària.	✓	✓	✓	✓		
▪ Protocols d'atenció.	✓	✓	✓	✓	(✓)	✓
▪ Comunicació de la persona.				✓		
▪ Resultats de l'atenció.				✓		
▪ Vinculació de la persona usuària.					✓	
▪ TIC.			✓		✓	✓
▪ Intervenció.						✓
▪ Documentació.						✓
▪ Accessibilitat al servei					✓	
Relacions i aspectes ètics de l'atenció:						
▪ Participació de la persona usuària.	✓	✓				
▪ Relacions amb la família i amb la comunitat.	✓			✓		
▪ Satisfacció de les persones usuàries (famílies o grups d'interès).	✓	✓	✓	✓	✓	✓
▪ Aspectes ètics.	✓	✓	✓	✓	✓	
▪ Atenció a la família.				✓	✓	
▪ Protecció de dades de caràcter personal.						✓
Coordinació i continuïtat de l'atenció:						
▪ Continuïtat de l'atenció.	✓	✓	✓	✓		
▪ Coordinació.					✓	✓
▪ Documentació de l'atenció de les persones usuàries.	✓	✓	✓	✓		
Organització del centre:						
▪ Competències laborals.	✓	✓				
▪ Formació continuada.	✓	✓				
▪ Competència cultural dels/de les professionals.	✓	✓				
▪ Gestió i millora de la qualitat.			✓	✓		
▪ Recursos humans.			✓	✓		
▪ Gestió de la informació.						✓
▪ Organització del servei.					✓	
▪ Professionals.					✓	
Atenció i suport a les famílies:						
▪ Atenció a la família.		✓	✓			
▪ Satisfacció de les famílies.			✓	✓		
▪ Suport al domicili		✓				
▪ Gestió de la informació		✓	✓			
Entorn d'intervenció:						
▪ Infraestructures						✓

(Font: Elaboració pròpia, 2018).

8.2.3.2. Codi deontològic del Col·legi Oficial de Treball Social de Catalunya

Taula 294. Fitxa descriptiva sobre el codi deontològic del Col·legi Oficial de Treball Social de Catalunya.



- Nom: *Codi deontològic del Col·legi Oficial de Treball Social de Catalunya.*
- Òrgan responsable: Col·legi Oficial de Treball Social de Catalunya.
- Abast: Catalunya.
- Caràcter de la iniciativa: Deontologia professional.
- Codi identificador: -
- Data: 2000
- ID: MG.CAT.02

(Font: Elaboració pròpia, 2018).

L'anàlisi del codi deontològic del Col·legi Oficial de Treball Social de Catalunya ens aporta informació dels paràmetres clau que els professionals dels EBAS cal que tinguin en compte en el seu exercici professional.

Proposem centrar-nos en els apartats dedicats a l'actuació com a professionals i la responsabilitat vers les persones usuàries. Dels quals en fem un extracte d'aquelles qüestions que poden enriquir el marc de qualitat pels SBAS:

Taula 295. Codi deontològic del Col·legi Oficial de Treball Socials: Actuació del treballador/a social com a professional (MG.CAT.02)

Elements identificats	Agents implicats	Perspectiva d'abordatge
▪ Té com a fonament els principis i els valors científics i ètics del Treball Social. ▪ Els objectius i la pràctica de la professió han de ser objecte d'estudi, de reflexió i d'investigació constants. ▪ Ha de contribuir al desenvolupament de la professió per tal de respondre adequadament a les noves demandes de la societat. ▪ Actualitzar la seva formació. ▪ Respectar el camp professional de les altres disciplines. ▪ No ha d'utilitzar les relacions professionals en benefici dels seus propis interessos.	Dirigit específicament als professionals dels EBAS.	Plantejat des del meso i microsistema

(Font: Elaboració pròpia, 2018).

Respecte les persones usuàries destaquem les responsabilitats següents:

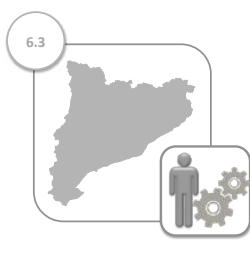
Taula 296. Codi deontològic del Col·legi Oficial de Treball Socials: extracte de responsabilitats envers les persones usuàries (MG.CAT.02)

Elements identificats	Agents implicats	Perspectiva d'abordatge
- Totes les persones usuàries han de ser ateses amb interès, dedicació, equanimitat i honestetat professionals, respectant les seves diferències individuals o grupals. - Informar a les persones usuàries de les característiques del servei i dels recursos disponibles, així com dels drets i les obligacions que comporta el seu ús. - Ha de consensuar la seva actuació amb la persona usuària. També l'ha d'informar del resultat previsible de la seva intervenció. - El secret professional és un valor i una garantia per a la professió, així com un dret i un deure, fins i tot després d'haver acabat la prestació dels serveis professionals. - Té la responsabilitat de denunciar els casos d'abús, maltractaments o abandonament de persones indefenses o incapacitades, o qualsevol altra situació que atempti contra els drets humans. - Els treballs d'estudi i de recerca s'han de realitzar procurant que els objectius i els resultats repercutixin en bé dels implicats.	Dirigit específicament als professionals dels EBAS.	Plantejat des del meso i microsistema

(Font: Elaboració pròpia, 2018).

8.2.3.3. Acreditació equips d'atenció primària sanitària a Catalunya

Taula 297. Fitxa descriptiva del manual d'estàndards d'acreditació d'equips d'atenció primària a Catalunya

	- Nom: <i>Manual d'estàndards d'acreditació d'equips d'atenció primària a Catalunya.</i> - Òrgan responsable: Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya. - Abast: Català. - Caràcter de la iniciativa: normatiu. - Codi identificador: - - Data: 2014 - ID: MG.CAT.03

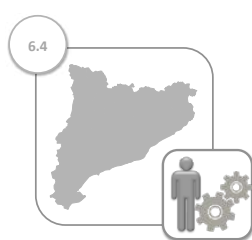
(Font: elaboració pròpia, 2018)

Aquesta referència és d'especial interès ja que proposa una mirada integral a la qualitat dels equips d'atenció primària en àmbit de salut. Aquest sistema d'acreditació parteix de l'estructura de l'EFQM, identificant criteris, subcriteris, agrupadors conceptuals i estàndards de qualitat de l'atenció primària en l'àmbit de la salut. De tot aquest sistema, proposem seleccionar aquells elements que potencialment són extrapolables a l'àmbit de l'acció social i que poden aportar-hi un valor afegit. En aquest procés de selecció

dels elements també ens hem guiat per la informació obtinguda en les diferents iteracions prèvies. Tots els elements a analitzar queden sistematitzats en la taula recollida a l'annex 45.

8.2.3.4. Estàndards d'acreditació dels CDIAPS

Taula 298. Fitxa descriptiva dels manual d'estàndards d'acreditació dels CDIAPS

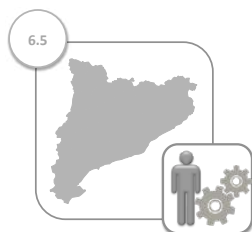


- Nom: *Manual d'Estàndards d'Acreditació dels CDIAPS*
- Òrgan responsable: Departament de Benestar Social i Famílies.
- Abast: Català.
- Caràcter de la iniciativa: Sistema acreditació.
- Codi identificador: -
- Data: 2015
- ID: MG.CAT.04

(Font: elaboració pròpia, 2018)

Document elaborat entre el Departament de Benestar Social i Famílies i representants del sector d'atenció a la infància. L'objectiu d'aquests era desenvolupar un sistema d'acreditació dels centres de desenvolupament infantil i d'atenció precoç (CDIAP). L'estructura d'aquest sistema es basa en el model EFQM, i és d'interès des de la present investigació pels punts identificats com a clau. A l'annex 46 s'ha fet un extracte dels elements d'interès.

8.2.3.5. Estratègia de millora dels serveis socials d'atenció primària de l'Ajuntament de Barcelona



- Nom: *Estratègia de millora dels serveis socials d'atenció primària de l'Ajuntament de Barcelona.*
- Òrgan responsable: Ajuntament de Barcelona.
- Caràcter de la iniciativa: Institucional
- Codi identificador: -
- Data: 2006
- ID: MG.CAT.05

De les aportacions que es fan en aquest document ens centrem en la vessant més estratègica del mateix, en la que s'explicita la visió dels SSAP de l'Ajuntament de Barcelona

Taula 299. Visió estratègica: principis rectors i finalitats del procés de millora dels SSAP (MG.CAT.05).

Principis rectors identificats	Agents implicats	Perspectiva d'abordatge
▪ Accessibilitat: Garantir l'accés i la disponibilitat dels serveis i els recursos vinculats a l'exercici dels drets socials de ciutadania. ▪ Equitat: Aplicar el principi d'igualtat des d'un criteri d'acció positiva tot prioritant l'atenció a les persones i les situacions d'alta necessitat. ▪ Confiança: Per construir relacions positives de treball, catalitzar accions i nous programes i ajudar a construir una ciutadania més activa i responsable. ▪ Cooperació: Treballar en xarxa, tant amb la resta de sistemes públics com amb els serveis i recursos d'iniciativa social. ▪ Proximitat: Prestar els serveis en l'entorn més proper possible a on es desenvolupa la vida quotidiana de les persones. ▪ Proactivitat: Avançar-se als canvis i, encara més, ajudar a crear les condicions per generar dinàmiques de canvi social en sentit positiu i desitjable. ▪ Flexibilitat: Enfortir els processos d'adaptació permanent als canvis socials i als mateixos canvis organitzatius originats en el procés d'acompliment dels objectius de millora. ▪ Participació: Garantir la màxima implicació possible dels professionals, la comunitat i els ciutadans i les ciutadanes en la definició i posada en marxa dels projectes d'intervenció. ▪ Eficàcia i eficiència: Convertir els objectius en resultats (eficàcia), i fer-ho amb el màxim de rigor en l'ús d'uns recursos sempre limitats (eficiència). ▪ Rigor: Treballar des de la coherència entre necessitats, objectius, capacitats i recursos.	Dirigit als SSB dependents de l'Ajuntament de Barcelona.	Plantejat des del meso i microsistema.

(Font: elaboració pròpia basada en l'informe de l'Ajuntament de Barcelona, 2006)

En aquest document es dibuixen les línies de treball respecte els SSB, l'anàlisi de les quals ens permet visualitzar les qüestions clau des de la perspectiva de la qualitat. Entre els elements a destacar trobem:

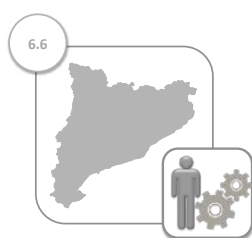
Taula 300. Eixos de treball impulsats des de l'Ajuntament de Barcelona per a la millora dels SSAP (MG.CAT.05).

Elements identificats	Agents implicats	Perspectiva d'abordatge
Eix 1. Intern: - Desburocratització de la gestió. - Millora de les condicions de treball dels professionals. - Definir finalitats i objectius bàsics dels centres de serveis socials. - Identificar i protocol·litzar situacions socials tipus (Nouvinguts, pobresa i vulnerabilitat econòmica, intervenció socioeducativa amb adolescents i joves, famílies amb infants en risc, dependència, violència de gènere). - Identificar i protocol·litzar projectes grupals tipus nouvinguts, famílies i persones en situació de pobresa i vulnerabilitat econòmica, famílies monoparentals, homes sols, persones cuidadores). - Articular els SSAP amb la resta de serveis socials.	Dirigit als SSB dependents de l'Ajuntament de Barcelona.	Plantejat des del meso i microsistema.
Eix 2. Extern: - Enfortir els SSAP amb orientació a la ciutadania. - Nou model de primera atenció a la ciutadania als centres de serveis socials. - Nou model d'atenció a les urgències socials. - Pla de qualitat als SSAP.		
Eix 3. En xarxa: - El paper dels centres de serveis socials com a punt nodal de la xarxa. - Acció comunitària als centres de serveis socials.		
Eix 4. Innovació: - Projecte de formació. - Espai d'innovació i participació. - Compartir coneixement.		

(Font: elaboració pròpia basada en l'informe de l'Ajuntament de Barcelona, 2006)

8.2.3.6. Model de serveis socials bàsics de l'Ajuntament de Barcelona

Taula 301. Fitxa descriptiva del model de serveis socials bàsics de l'Ajuntament de Barcelona



- Nom: *Model de Serveis Socials Bàsics de l'Ajuntament de Barcelona*.
- Òrgan responsable: Ajuntament de Barcelona
- Caràcter: Informe.
- Codi identificador: -
- Data: 2009
- ID: MG.CAT.06

(Font: elaboració pròpia, 2018)

Mitjançant el document que analitzem a continuació es fa un exercici per repensar la intervenció social des de l'Ajuntament de Barcelona. Aquest nou paradigma contempla com a principals eixos orientadors de l'acció social:

Taula 302. Fitxa descriptiva dels eixos orientadors del model de SSB de l'Ajuntament de Barcelona (MG.CAT.06)

Elements identificats	Agents implicats	Perspectiva d'abordatge
- Una visió holística de la persona i una concepció d'aquesta com a subjecte actiu del seu propi destí (autonomia / potenciació). - Una òptica positiva basada en les capacitats de les persones, en les oportunitats vitals del seu entorn (existents i/o potencials) i en l'orientació socio-educativa com a estratègia fonamental dins dels processos d'atenció social. - Una perspectiva ecològica que visualitza a les persones en constant interacció amb el seu entorn (perspectiva psicosocial) i la rellevància de les xarxes socials i de l'articulació dels diferents sistemes de suport social i actors implicats en el marc de la comunitat. - El reconeixement del dinamisme, al diversitat i la complexitat social que reclamen repensar, permanentment, les estratègies i metodologies d'intervenció social. - La potenciació de les respostes de proximitat i el paper central de les pràctiques comunitàries com a motor de la transformació social. - L'opció per un enfocament proactiu de l'Acció Social i per les pràctiques preventives. - El suport a les famílies entès com un factor clau en l'orientació de l'Acció Social i el cicle vital com a estructurador i articular dels diferents itineraris de resposta social.	Dirigit als SSB dependents de l'Ajuntament de Barcelona.	Plantejat des del meso i microsistema.

(Font: elaboració pròpia basada en l'informe de l'Ajuntament de Barcelona, 2009)

Específicament pel que fa al model de SSB, s'estableixen els principis següents que caracteritzen el model:

Taula 303. Principis del model de SSB (MG.CAT.06)

Principis identificats	Agents implicats	Perspectiva d'abordatge
- Accessibilitat - Universalitat - Equitat - Normalització - Confiança - Globalitat - Cooperació - Treball en xarxa - Proximitat - Proactivitat - Flexibilitat - Participació - Eficàcia i eficiència - Qualitat	Dirigit als SSB dependents de l'Ajuntament de Barcelona.	Plantejat des del meso i microsistema.

(Font: elaboració pròpia basada en l'informe de l'Ajuntament de Barcelona, 2009)

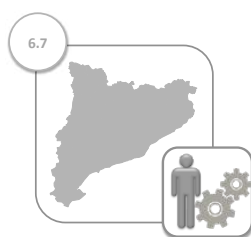
Per a aquest procés de millora s'han definit tot un seguit de línies prioritàries, a la taula següent destaquem específicament aquelles que poden servir d'estàndards de qualitat pels SSB, atès que incideixen en aspectes clau del servei:

Taula 304. Línies prioritàries del model de SSB de l'Ajuntament de Barcelona (MG.CAT.06)

Dimensions / principis identificats	Agents implicats	Perspectiva d'abordatge
Millorar l'accessibilitat a l'atenció social bàsica: ▪ Diversificar els canals d'atenció, contemplant la diversitat de perfils. ▪ Reduir el temps d'espera per accedir a l'atenció i potenciar l'agilitat de les respostes. ▪ Apropar la informació als diferents col·lectius (informació sobre drets i serveis als que poden accedir).		
Definir i compartir els processos tècnics i els criteris d'atenció: ▪ Augmentar a capacitat de valoració de l'impacte i rendibilitat de les pràctiques grupals i comunitàries. ▪ Incrementar la capacitat de transferència d'experiències d'intervenció col·lectiva entre territoris. ▪ (...)	Dirigit als professionals dels serveis.	Plantejat des del mesosistema i microsistema.
Incrementar l'optimització dels recursos i els processos de gestió: ▪ Disminució de la dedicació professional a la gestió i increment del control de processos. ▪ Major capacitat de gestió i control dels processos de tràmit (tecnologies de gestió de la informació adequades) ▪ (...)		

(Font: elaboració pròpia basada en l'informe de l'Ajuntament de Barcelona, 2009)

8.2.3.7. Els SSB a la província de Barcelona. Situació actual i propostes de millora.



- Nom: *Els SSB a la província de Barcelona. Situació actual i propostes de millora.*
- Òrgan responsable: Col·legi Oficial de Treball Social de Catalunya.
- Caràcter: dictamen tècnic.
- Codi identificador: -
- Data: 2017
- ID: MG.CAT.07

(Font: elaboració pròpia, 2018)

En aquest document es fa una anàlisi tècnica de la realitat dels serveis socials bàsics a la província de Barcelona que ens ofereix una visió de les principals limitacions actuals

d'aquest sistema. Aprofitant aquests elements, proposem convertir-los en criteris de qualitat pel nostre marc, la qual cosa pot contribuir en aquest procés de millora plantejat des d'aquest document. En aquest document es fan propostes des de la perspectiva macro, meso i del microsystema. De l'anàlisi de tots aquests elements obtenim les àrees i qüestions d'interès següents:

- Objecte dels SSB / raó de ser dels SSB.
- Harmonització i equitat territorial.
- Les expectatives de la ciutadania.
- La flexibilització i l'adaptació de les respostes.
- Els professionals com una peça clau dels SSB.
 - ▶ Reorganització i racionalització de funcions.
 - ▶ Desplegar la funció de comandament, d'acord amb les dimensions de l'ens local.
 - ▶ Millora dels mitjans i les condicions de treball.
 - ▶ Es gestionen les expectatives dels professionals.
 - ▶ El risc de *burn-out* i riscos per a la salut.
 - ▶ La configuració dels espais de treball i eines per a la prevenció de les agressions.
 - ▶ La gestió de les posicions defensives dels professionals.

Així mateix, aquestes autores identifiquen tot un seguit d'intervencions en els SSB que s'estan desatenent, és a dir que han perdut la centralitat, que no es desenvolupen amb la freqüència, intensitat i qualitat que seria desitjable (Ginesta et al, 2017, p.53):

Taula 305. Propostes pels SSB lligades a la definició de les polítiques socials (MG.CAT.07)

Elements identificats	Agents implicats	Perspectiva d'abordatge
▪ Recuperar la perspectiva dels drets socials, superant el paradigma de l'assistencialisme (dret subjectiu de caràcter universal). ▪ Clarificar les competències i obligacions de cada administració. ▪ Ampliar la participació dels diferents agents locals (polítics, professionals, entitats i món associatiu, usuaris) en la planificació estratègica dels serveis socials bàsics. ▪ Tenir en compte la diversitat territorial i organitzativa dels diferents SSB (heterogeneïtat de realitats) ▪ Tenir una mirada predictiva i preventiva ▪ Deslligar la cobertura de les necessitats bàsiques de subsistència del sistema de serveis socials i del món local.	Dirigit a tots els agents del sistema.	Plantejat des del macrosistema.

(Font: elaboració pròpia basada en Ginesta et al, 2017)

Un altre bloc de propostes fan referència a la pròpia definició dels SSB, les autores del dictamen plantegen un canvi de paradigma:

Taula 306. Els SSB a la província de Barcelona. Situació actual i propostes de millora: canvi de paradigma (MG.CAT.07)

Elements identificats	Agents implicats	Perspectiva d'abordatge
▪ Centrat en les persones i en el desenvolupament, en totes les etapes de la seva vida de: ▶ les seves xarxes relacionals i de suport, ▶ la seva autonomia personal, les seves capacitats, amb especial èmfasi en la capacitat de decidir, ▶ la seva participació comunitària. ▪ Potenciar la dimensió preventiva. ▪ Promoure els equilibris entre drets i sistemes, assegurant la igualtat en l'accés i contingut dels drets socials. ▪ Reubicar les funcions que corresponen als altres sistemes (salut, educació, habitatge, etc.) fora dels serveis socials.	Dirigit a tots els agents del sistema.	Plantejat des del macrosistema.

(Font: elaboració pròpia basada en Ginesta et al, 2017)

En aquest dictamen també s'aborda la qüestió de la intervenció social:

Taula 307. Els SSB a la província de Barcelona. Situació actual i propostes de millora: intervenció social (MG.CAT.07)

Elements identificats	Agents implicats	Perspectiva d'abordatge
La intervenció social s'ha de reconèixer com un dret més. S'ha de centrar en les persones, i no en les prestacions, i s'ha d'orientar a construcció de vincles, l'apoderament i la responsabilitat de les persones, la millora i ampliació de les relacions interpersonals, la participació en la comunitat, la potenciació de processos de canvi de les persones.	Dirigit a tots els agents del sistema.	Plantejat des del macrosistema.

(Font: elaboració pròpia basada en Ginesta et al, 2017)

Aquesta nova intervenció social ha de potenciar aspecte com:

Taula 308. Els SSB a la província de Barcelona. Situació actual i propostes de millora: aspectes a potenciar (MG.CAT.07)

Elements identificats	Agents implicats	Perspectiva d'abordatge
- El coneixement i el diagnòstic social, compartit amb les persones ateses i els altres serveis que hi intervenen. - L'acompanyament de les persones i el vincle entre professionals i usuaris. - El treball interdisciplinari dins dels SSB, que permeti una millor comprensió de la realitat i una intervenció més adequada, més eficient i de més qualitat; - L'acció grupal i comunitària; l'ajuda mútua entre iguals. - La visió global de les problemàtiques que afecten a la població, per poder plantejar estratègies globals i transversals, evitant intervencions parcials i fragmentades. - El treball en xarxa, l'acció transversal i cooperativa amb els altres àmbits (salut, educació, habitatge, etc.). Això comporta establir aliances estratègiques per abordar la complexitat actual. A un nivell més concret suposa revisar la dotació de professionals socials en els sistemes o àmbits que no compten amb aquestes gures, o que la seva presència és insuficient. també avançar en l'accés a sistemes d'informació compartits; - La flexibilitat per atendre les persones en diferents entorns, més enllà del despatx;	Dirigit a tots els agents del sistema.	Plantejat des del macrosistema.

(Font: elaboració pròpia basada en Ginesta et al, 2017)

També s'han identificat els recursos que calen per aquest nou marc:

Taula 309. Els SSB a la província de Barcelona. Situació actual i propostes de millora: recursos (MG.CAT.07)

Elements identificats	Agents implicats	Perspectiva d'abordatge
- Revisar l'oferta de serveis i prestacions a la ciutadania, concretar-ne la garantia, les condicions d'accés i de gaudi, i assegurar que l'administració competent assumeixi la responsabilitat corresponent. - Potenciar els sistemes d'informació, avançant cap a una unificació, simplificació i agilització en la recollida de dades, per fer possible la seva explotació. - Assegurar la suficiència i adequació de les infraestructures i equipaments, que han de ser accessibles, han de comptar amb un bon sistema de telecomunicació, han preservar la intimitat i garantir la seguretat dels professionals. També han de facilitar la intervenció col·lectiva. - Pel que fa a la dotació de recursos humans és necessari: Assegurar l'acompliment de les ràtios vigents. - Revisar les ràtios de tècnics i adaptar-les als encàrrecs actuals dels SSB, i a les característiques particulars de cada territori i de la seva població. - Revisar l'organització dels tècnics per assegurar que comptin amb espai i temps per desenvolupar la intervenció social tal com s'ha descrit. - Assegurar la presència de professionals especialitzats com advocats, psicòlegs, mediadors, i altres. - Garantir la figura de la treballadora familiar per poder fer atenció domiciliària en situacions de risc social i protecció a persones especialment vulnerables. - Estudiar les necessitats de personal directiu i avançar cap a la definició d'unes ràtios i del seu corresponent finançament. - Identificar les necessitats de personal de suport administratiu i d'atenció al públic (recepció i informació), per definir-ne ràtios i finançament, i poder alliberar els professionals de la intervenció social de tasques administratives. - Pel que fa a la protecció dels professionals: - Establir protocols de protecció davant les agressions (físiques, verbals, intimidacions), que contempli les mesures sancionadores i les mesures organitzatives que permetin canviar al professional referent en cas d'agressió. - Assegurar espais de supervisió i de cura, per tractar els impactes de les intervencions i situacions en les que es troben els professionals - cal que es faci efectiu el reconeixement del criteri i de l'autonomia de decisió del professional, per sobre de pressions i lògiques polítiques. En aquest sentit convé vetllar per l'acompliment de les funcions de cada rol: polític, directiu i tècnic.	Dirigit a tots els agents del sistema.	Plantejat des del macrosistema.

(Font: elaboració pròpia basada en Ginesta et al, 2017)

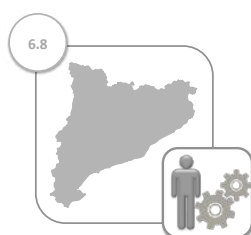
Una altra àrea que s'explora al dictamen fa referència a la gestió del coneixement:

Taula 310. Els SSB a la província de Barcelona. Situació actual i propostes de millora: gestió del coneixement (MG.CAT.07)

Elements identificats	Agents implicats	Perspectiva d'abordatge
Formació i capacitat dels professionals: - Promoure el coneixement avançat en matèria d'intervenció social, gestió de conflictes, comunicació, nous fenòmens socials. - Facilitar la creació d'espais de reflexió Ètica o comitès d'Ètica en els SSB. - Promoure els contractes de formació professional als recents graduats en treball Social i Educació Social. - Oferir formació en lideratge i crear espais de reflexió i suport pels comandaments i les direccions dels SSB. - Generar espais de reflexió innovadors, que incorporin diferents agents: personal tècnic i de suport, directius, polítics, ciutadans, entitats i moviments socials. Recerca: - Impulsar el coneixement sobre les noves realitats socials. - Promoure la recerca sobre SSB i des dels SSB, facilitant la creació d'espais de recerca i creació de nous projectes. - Adequar els mètodes, tècniques i instruments d'intervenció a les necessitats actuals. compartir bones praxis concretes i validades pels territoris per ser extenses i aplicades. Promoure recerques que facilitin construir visions de conjunt dels SSB. Avançar en la visibilització de les intervencions socials de qualitat.	Dirigit a tots els agents del sistema.	Plantejat des del macrosistema.

(Font: elaboració pròpia basada en Ginesta et al, 2017)

8.2.3.8. Proposta del tercer sector sobre la millora dels serveis socials bàsics a Catalunya



- Nom: *Proposta del tercer sector sobre la millora dels serveis socials bàsics a Catalunya.*
- Òrgan responsable: Taula del tercer sector social.
- Abast: Catalunya.
- Caràcter de la iniciativa: anàlisi tècnic.
- Codi identificador: -
- Data: 2017
- ID: MG.CAT.08

En el marc d'aquest informe de la taula del tercer sector sobre la millora del serveis socials bàsics, es fa tot un seguit de recomanacions específiques pels serveis bàsics d'atenció social, entre les que destaquem les següents:

Taula 311. Proposta del tercer sector sobre la millora dels Serveis Bàsics d'Atenció Social a Catalunya (MG.CAT.08)

Elements identificats	Agents implicats	Perspectiva d'abordatge
▪ Donar prioritat al treball dels SBAS que genera més valor afegit en l'acompanyament a les persones ateses en els itineraris d'inclusió social. Això significa: ▶ Dedicació prioritària al desplegament del treball socio-familiar, grupal i comunitari. ▶ Establir mecanismes de gestió fàcil per superar els tràmits en els ajuts destinats a cobrir les necessitats més bàsiques de les persones i famílies. ▶ Prestigiar i restringir l'ús dels informes socials i no confondre'ls amb certificacions de situació de necessitat social, sinó lligats a itineraris d'inclusió social. Es recomana anar cap a un informe social únic per persona i família atesa. ▪ Superar el concepte del SBAS de porta d'entrada única al sistema de serveis socials, i acceptar que qualsevol informe i recomanació de qualsevol professional acreditat en les entitats socials o en d'altres sistemes de benestar com assistència sanitària o ensenyament tenen la mateixa validesa tècnica que un informe del SBAS. ▪ Trencar l'aïllament de no pocs SBAS i els Centres de Serveis Socials en el territori, desenvolupant el treball en xarxa amb les entitats socials i veïnals del territori impulsant la coordinació i la sinèrgia del conjunt de l'acció social en el territori. ▪ Distribuir els recursos humans i infraestructurals dels SBAS en base a índexs de necessitat social dels territoris. ▪ Garantir un sistema d'horaris d'atenció flexible per als professionals i d'ampli ventall horari que faciliti el treball comunitari, en xarxa i grupal. ▪ Ordenar més clarament la coordinació i la complementarietat entre els SBAS i la resta de tipologia de Serveis Socials Bàsics, i els serveis socials especialitzats. ▪ Obrir espais en el territori per exercir la transparència, i la rendició de comptes a la societat civil organitzada en el territori, així com per millorar, des dels SBAS, el coneixement del treball que realitzen les entitats socials en el territori. ▪ Ampliar i flexibilitzar la cartera de serveis a disposició dels SBAS i dels SSB en el seu conjunt.	Dirigit específicament als SBAS.	Plantejat des del meso i microsistema

(Font: elaboració pròpia basada en l'informe de la taula del tercer sector, 2017)

8.3. Atenció a les persones

En aquest bloc entrem a valorar les referències que aborden directament l'atenció a la persona. Ens interessa veure quines tendències hi ha a l'hora de plantejar la intervenció en les persones usuàries dels serveis socials, i com s'operativitzen els abordatges d'aquestes. Hem de dir que la diferenciació que proposem entre gestió del servei i atenció a la persona és un constructe, un mitja, forcem aquesta distinció per visibilitzar les variables rellevants d'aquestes dues vessants. Però a la pràctica són dues cares de la mateixa moneda, són indestruïbles, i no es poden entendre l'una sense l'altre.

Un altre aspecte a destacar és que una gran part de les experiències a les que s'ha pogut tenir accés s'han formulat en entorns residencials. Això genera un cert biaix, el qual intentem corregir seleccionant només aquells elements que poden ser extrapolables al marc de qualitat que estem construint (el qual el podríem considerar de caràcter ambulatori). Considerem d'interès adoptar aquesta estratègia, ja que el valor afegit que poden aportar aquests elements a la nostra proposta és molt elevat. Així mateix, veurem que algunes de les referències analitzades en l'àmbit de gestió tornen a aparèixer en aquest apartat, això es deu a que aquestes referències permeten fer una doble lectura, ja que inclouen aquesta doble mirada que hem comentat.

8.3.1. L'atenció a la persona a nivell europeu:

A continuació analitzem les referències que hem identificat a nivell europeu, que es centren en el procés d'atenció des de la perspectiva de la persona. Tal com hem fet en anteriors iteracions, i per tal de copsar possibles evolucions temporals, hem endreçat cronològicament aquestes referències. Globalment, aquesta suposa la setena iteració en

el procés de confecció de la proposta de marc de qualitat pels SBAS:

Taula 312. Setena iteració: marc d'atenció a la persona a nivell europeu.



(Font: elaboració pròpia, 2018)

Concretament, en el context europeu, hem pogut identificar 7 referències d'interès:

Taula 313. Referències identificades a nivell d'atenció a les persones en l'àmbit europeu.



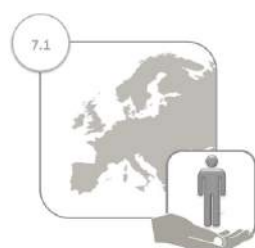
- *Principis de l'Atenció Centrada en el Pacient.*
- *Els usuaris dels serveis socials: ¿de clients a compradors?*
- *Atenció centrada en el pacient en l'àmbit de l'atenció primària.*
- *Standards we expect.*
- *Care Quality Commission: Què haurien d'experimentar les persones usuàries dels serveis?*
- *Estàndards de salut i atenció social: El meu suport, la meua vida.*
- *L'experiència de les persones en els serveis d'atenció social.*

(Font: elaboració pròpia, 2018)

A continuació identifiquem els aspectes clau de cada una d'aquestes referències.

8.3.1.1. Principis de l'atenció centrada en el pacient

Taula 314. Fitxa descriptiva de l'Atenció centrada en el pacient.



- Nom: *Principis de l'Atenció Centrada en el Pacient.*
- Òrgan responsable: Picker Institute.
- Abast: Àmbit de la salut.
- Caràcter de la iniciativa: model teòric.
- Codi identificador: -
- Data: 1993
- ID: MA.EU.01

(Font: elaboració pròpia, 2018)

Abans d'entrar a analitzar detalladament aquesta referència, tal com hem indicat en el marc teòric, volem recordar que considerem a l'àmbit de la salut una font d'interès a explorar, ja que també s'ha abordat la qüestió de l'atenció centrada en la persona (o en el pacient, segons els termes emprats en el seu context).

Els principis de l'atenció centrada en la persona desenvolupats per l'Institut Picker, s'han confeccionat partint d'un procés participatiu ampli, implicant a professionals i persones usuàries; així com, mitjançant un procés de revisió de la literatura existent al respecte. En base a aquests elements, s'han definit els vuit principis següents:

Taula 315. Fitxa descriptiva sobre els principis de l'Atenció Centrada en el Pacient del *Picker Institute* (MA.EU.01)

Principis identificats	Agents implicats	Perspectiva d'abordatge
Respecte als valors, preferències i necessitats expressades dels pacients: els pacients volen estar informats sobre la seva situació mèdica i participar en la presa de decisions. A més s'indica que: - La malaltia i el tractament mèdic poden tenir un impacte en la qualitat de vida. L'atenció s'ha de prestar en una atmosfera de respecte cap a l'individu i centrar-se vinculades a la seva qualitat de vida. - La presa de decisions informades i compartides és un component central de l'atenció centrada en el pacient. - Proporcionar una atenció amb dignitat, respecte i sensibilitat als seus valors culturals.	Dirigit als diferents agents del sistema.	Plantejat des del meso i el microsistema.
Coordinació i integració de l'atenció: els pacients expressen la sensació de vulnerabilitat i impotència davant la malaltia. Una adequada coordinació de l'atenció pot alleugerir aquests sentiments. Els pacients han identificar tres àrees en què la coordinació assistencial pot reduir els sentiments de vulnerabilitat: - Coordinació i integració de l'atenció clínica. - Coordinació i integració de serveis de suport. - Coordinació i integració de l'atenció de primera línia als pacients.		
Informació, comunicació i educació: sovint, els pacients expressen la por que se'ls ocultin informació sobre la seva condició o pronòstic. S'identifica tres tipus de comunicació per reduir aquests temors: - Informació sobre estat clínic, progrés i pronòstic. - Informació sobre processos d'atenció. - Informació i educació per facilitar l'autonomia, l'autocura i la promoció de la salut.		
Confort físic: El nivell de confort físic té un gran impacte en la seva experiència. Aquest és un dels serveis més elementals que els cuidadors poden proporcionar, especialment quan estan greument malalts. S'indiquen tres àrees particularment importants: - La gestió del dolor. - L'assistència a les activitats i necessitats de vida diària. - A l'entorn hospitalari: intimitat, neteja i confortabilitat.		
Suport emocional i alleujament de la por i l'angoixa: la por i l'ansietat		

associades a la malaltia poden ser tan debilitants com els efectes físics. Els cuidadors han de prestar especial atenció a:

- Ansietat per l'estat clínic, el tractament i el pronòstic.
- Ansietat per l'impacte de la malaltia, sobre si mateixos i els seus familiars.
- Ansietat per l'impacte financer de la malaltia.

Implicació de la família i els amics: preocupació respecte l'impacte que té la malaltia sobre la família i els amics. Aquests principis d'atenció centrada en el pacient es van identificar de la manera següent:

- Allotjament de familiars i amics amb qui el pacient confia per proporcionar suport social i emocional.
- Respecte i reconeixement del paper del "defensor" del pacient en la presa de decisions.
- Suport a la família en tant en quant són cuidadors.
- Reconeixement de les necessitats de la família i els amics.

Continuïtat i transició: els pacients expressen una angoixa considerable sobre la seva capacitat de tenir cura de si mateixos després de l'alta. Això requereix:

- Proporcionar informació comprensible i detallada sobre medicaments, limitacions físiques, necessitats dietètiques, etc.
- Coordinar i planificar el tractament i els serveis després de l'alta i vetllar perquè els pacients i la família entenguin aquesta informació.
- Proporcionar informació sobre l'accés a suports clínics, socials, físics i financers.

Accés a la cura: els pacients necessiten saber que poden accedir a l'atenció quan sigui necessari. Centrant-nos principalment en l'atenció ambulatoria, cal destacar:

- L'accés als consultoris.
- Disponibilitat de transport.
- Facilitat per a la programació de cites.
- Disponibilitat de cites quan sigui necessari.
- Accessibilitat a especialistes o serveis especials quan es demani.
- Instruccions clares sobre quan i com demanar derivacions.

(Font: elaboració pròpia basada en la proposta del Picker Institute, 1993)

8.3.1.2. Grups de treball sobre els usuaris dels serveis socials: de clients a compradors?

Taula 316. Fitxa descriptiva sobre els usuaris de serveis socials: de clients a compradors.



- Nom: *Els usuaris dels serveis socials: de clients a compradors?*
- Òrgan responsable: Reunió d'experts europeus sobre serveis socials.
- Abast: Europeu
- Caràcter de la iniciativa: Grup de treball
- Codi identificador: -
- Data: 1998
- ID: MA.EU.02

(Font: elaboració pròpia, 2018)

Els resultats aquí recollits s'originen en el marc d'uns grups de treball que reflexionen sobre diverses qüestions clau del sistema de benestar social, entre els que hi ha la

participació activa de les persones usuàries en els serveis socials (Munday, 2001, p.8).

En aquest procés de reflexió dels professionals s'identifiquen aspectes rellevants vinculats amb la implicació de les persones en els serveis socials. Així, s'identifiquen 3 condicions fonamentals, que gairebé considerem com a precondicions, per capacitar a les persones usuàries a escollir (Munday, 2001, p.28):

- Hi ha d'haver opcions alternatives disponibles per tal que hi hagi la possibilitat d'elecció.
- Hi ha d'haver informació disponible sobre les diferents opcions , ja que només les persones usuàries informades poden escollir de forma raonada.
- Hi ha d'haver una predisposició per respectar les eleccions de les persones usuàries. Si els proveïdors no estan disposats a respectar les decisions de les persones usuàries, la participació no serà real.

També és clau l'establiment de procediments perquè les persones usuàries expressin les seves necessitats i preferències en relació a la planificació, la prestació i l'avaluació dels serveis socials (Munday, 2001, p.34). Aquests fan èmfasi en:

- Cal desenvolupar sistemes que estimulin la comunicació a diferents nivells:
 - ▶ Micro: amb les persones cuidadores, persones usuàries i pacients.
 - ▶ Meso: amb gerents i tècnics.
 - ▶ Macro: polítics i funcionaris.
- Una altra via per estimular la implicació és l'establiment d'un "partenariat" entre els professionals i les persones usuàries. Tenint en compte que, a priori, un és

una relació entre iguals (diferent llenguatge, diferent poder i objectius diferents). Els professionals han d'incentivar a les persones usuàries perquè expressin les seves necessitats, preocupacions i idees sobre els serveis que se'ls ofereixen o inclús sobre els que no s'ofereixen.

- S'identifiquen tot un seguit de procediments per obtenir el punt de vista de les persones usuàries. Com a element transversal a totes elles, és la necessitat de fer un retorn a les persones usuàries al finalitzar el procés (Munday, 2001, p.35): Sistemes de reclamacions i suggeriments, enquestes de satisfacció dels serveis rebuts, plans comunitaris/anàlisi de necessitats, documents de consulta, reunions públiques, jurats ciutadans, grups de discussió, fòrums de persones usuàries dels serveis, fòrums temàtics, fòrums d'interès, fòrums de barris / veïns, gestió dels serveis per part de les persones usuàries.

Així mateix en aquest estudi s'identifiquen tot un seguit de conseqüències per a les organitzacions i els professionals derivades de la implicació de les persones usuàries (Munday, 2001, p.38 - 41), tals com:

- A nivell de context:
 - Pel que fa als recursos: el context de contenció pot generar una situació paradoxal, atesa la major exigència pels professionals que suposa aquest canvi de mirada vers les persones usuàries.
 - Cal una cooperació, a diferents nivells, amb les organitzacions de les persones usuàries. Atesa l'heterogeneïtat de realitats d'aquestes organitzacions pot ser necessari prestar-los suport en la creació i estructuració d'aquest tipus d'organitzacions.

- ▶ També cal destacar la implicació de les organitzacions privades en la prestació del servei, així mateix, cal gestionar la implicació de les persones voluntàries per tal d'evitar-ne possibles conflictes.
- Per a les organitzacions:
 - ▶ Han d'implementar plans per assegurar que es duu a terme la implicació de la persona usuària.
 - ▶ Cal formació continuada als professionals sobre la implicació. S'esmenta la necessitat d'una profunda formació complementària al respecte.
 - ▶ Condicions laborals adequades. Els experts indiquen que un estatus professional baix dels treballadors socials pot ser un obstacle per a l'avenç de la implicació de les persones usuàries. També implica la necessitat que hi hagi uns bons nivells de satisfacció en l'equip professional.
 - ▶ Per dur a terme aquest canvi, cal una comunicació entre els diferents nivells de l'organització per clarificar expectatives i evitar generar tensions i conflictes interns.
 - ▶ L'orientació vers el servei suposa vèncer els conflictes de rol dels professionals, superant la visió dels professionals com a “servents” i les persones usuàries com a “amos”.
 - ▶ L'orientació vers els recursos comporta mobilitzar també els recursos de les persones usuàries, per tal millorar les condicions de vida de les persones usuàries. El principi orientador subjacent és ajudar per a l'autoajuda.
- Per als professionals:
 - ▶ Cal un domini dels processos de comunicació amb les persones usuàries

de diferents perfils, la qual cosa implica habilitats d'escolta i conversa.

- D'acord amb el grup d'experts, específicament pel personal d'atenció directe, la major implicació de la persona usuària pot suposar major estrès o problemes pels professionals.
- Necessitat de clarificar (o operativitzar) que comporta la implicació de les persones usuàries. Els experts proposen clarificar les possibilitats i les limitacions que comporta aquest procés.

Tots aquests elements queden sintetitzats en la taula següent:

Taula 317. Fitxa descriptiva sobre els elements identificats al document *Els usuaris dels serveis socials: de clients a compradors?* (MA.EU.02)

Elements identificats	Agents implicats	Perspectiva d'abordatge
Precondicions: ▪ Hi ha d'haver opcions alternatives disponibles per tal que hi hagi una possibilitat d'elecció efectiva. ▪ Hi ha d'haver informació disponible sobre les diferents opcions. ▪ Hi ha d'haver predisposició per respectar les eleccions de les persones usuàries.		
Procediments: ▪ Desenvolupar sistemes que estimulin la comunicació. ▪ Els professionals han d'incentivar a les persones a que expressin les seves, necessitats, preocupacions... ▪ Sistemes presencials i per escrit, en formats diversos, per obtenir el punt de vista de les persones usuàries.		
Implicacions: ▪ A nivell de context: major exigència pels professionals, i implicació de tots els agents amb que es treballa (organitzacions privades, voluntaris...) ▪ A nivell de les organitzacions: cal informació continuada als professionals, condicions laborals adequades, comunicació entre els diferents nivells de l'organització, vèncer les barreres existents professional – persona usuària, orientar-se a ajudar per a l'autoajuda. ▪ A nivell dels professionals: domini dels processos de comunicació, uns majors nivells d'estrès davant una major implicació de la persona usuària, necessitat de clarificar les possibilitats i la limitacions d'un increment de la implicació de les persones usuàries.	Dirigit a Professionals dels serveis.	Plantejat des del meso i el microsistema.

(Font: elaboració pròpia basada en Munday, 2001)

8.3.1.3. Atenció centrada en el pacient en l'àmbit de l'atenció primària

Taula 318. Fitxa descriptiva de l'Atenció centrada en el pacient en l'àmbit de l'atenció primària.



- Nom: *Atenció centrada en el pacient en l'àmbit de l'atenció primària.*
- Òrgan responsable: -
- Abast: Àmbit de la salut.
- Caràcter de la iniciativa: Investigació.
- Codi identificador: -
- Data: 2005
- ID: MA.EU.03

(Font: elaboració pròpia, 2018)

Continuant en l'àmbit de la salut, trobem també que s'ha fet una tasca de definició dels atributs de l'atenció centrada en el pacient en l'àmbit ambulatori (Davis, 2005, p.954). Aquest autor proposa que l'atenció centrada en el pacient en l'àmbit ambulatori tingui la majoria de les característiques següents:

Taula 319. Fitxa descriptiva sobre els elements identificats a la referència sobre l'atenció centrada en el pacient en l'àmbit de l'atenció primària (MA.EU.03).

Elements identificats	Agents implicats	Perspectiva d'abordatge
Excel·lent accés a la cura: facilitats per demanar cita, possibilitat de veure el dia i l'hora el dia i l'hora; temps d'espera reduïts; resposta àgil als correus electrònics i a les trucades telefòniques; ús eficient del temps de visita; possibilitat de visites telefòniques quan són un substitut adequat; ús de receptes electròniques; i servei fora d'horari a les nits, caps de setmana i festius.		
Participació del pacient a l'atenció: cal que els pacients estiguin informats i compromesos, cal que els professionals desenvolupin un rol com a assessors vers als pacients; facilitant informació sobre les condicions / opcions de tractament / pla de tractament; tal també una clara delimitació de rols i responsabilitats dels pacients, els cuidadors i els metges; cal promoure l'accés del pacient als registres mèdics.		
Sistemes d'informació clínica que donen suport a una atenció de qualitat: registres; vigilància d'adherència; facilitar l'accés als resultats de proves de laboratori i diagnòstic; amb un sistema de recordatoris / alertes; que doni suport a la presa de decisions als metges i pacients; informació sobre plans de tractament recomanats.	Dirigit a tots els agents del sistema.	Plantejat des del meso i el microsistema.
Coordinació assistencial: coordinació amb l'atenció especialitzada, sistema de resposta ràpida des de l'atenció especialitzada a les consultes fetes pels metges i pacients d'atenció primària; informació sobre la disponibilitat i qualitat dels serveis especials i recursos comunitaris; sistemes per evitar errors que es produeixen quan diversos metges estan involucrats en l'atenció; seguiment i suport post-hospitalari; i la comunicació entre els proveïdors de salut que atenen un mateix pacient però ho fan en diferents ubicacions geogràfiques o en diferents moments.		
Atenció integrada i integral i transferència d'informació fluida a un equip fix o virtual de proveïdors: inclosos metges, infermeres i altres, segons sigui necessari (per exemple, treballadors socials, nutricionistes, educadors de salut, etc.), i l'eliminació de la duplicació	Dirigit a tots els agents del sistema.	Plantejat des del meso i el microsistema.

d'informació i proves.

Comentaris rutinaris i continuats dels pacients respecte a una pràctica professional: utilitzant, per exemple, enquestes, basades en Internet, centrades en el pacient, que permeten definir plans específics de millora de la pràctica. Aquestes enquestes podrien ser utilitzades pel metge per entendre el que ha sortir bé o malament des de la perspectiva del pacient i suggerir oportunitats de millora.

Informació disponible: informació per la qual un pacient pot triar un metge o una pràctica amb una major probabilitat de satisfer les seves necessitats.

(Font: elaboració pròpia basada en Davis, 2005)

8.3.1.4. *Standards we expect*

Taula 320. Fitxa descriptiva sobre els *Standards we expect*.



- Nom: *Standards we expect*.
- Òrgan responsable: -
- Abast: Gran Bretanya
- Caràcter de la iniciativa: Grups de treball
- Codi identificador: -
- Data: 2008
- ID: MA.EU.04

(Font: elaboració pròpia, 2018)

Standards we expect és un projecte, finalitzat l'any 2008, impulsat al Regne Unit per organitzacions prestadores de servei, persones usuàries i professionals, que reflexiona sobre el significat de l'atenció centrada en la persona. En aquest s'identifiquen tot un seguit d'elements que estan directament vinculats amb l'atenció centrada en la persona:

Taula 321. Elements identificats mitjançant el projecte *standards we expect* (MA.EU.04)

Elements identificats	Agents implicats	Perspectiva d'abordatge

Elecció i control:

- Estar a càrrec de la teva vida;
- Ser capaç de canviar el teu suport si no et funciona;
- Tenir suport per prendre decisions;
- Tenir l'oportunitat d'aprendre a prendre decisions.

Establir objectius: decidir què vols fer o canviar en la teva vida.

La importància de les relacions: les relacions entre les persones usuàries de serveis, el personal i els directius són molt importants. Les xarxes són importants, de manera que la gent sap que no està sola.

Escollint: les persones usuàries del servei indiquen que una bona escolta és molt important per a un suport centrat en la persona.

Informació: la informació bona i accessible és molt important. És difícil prendre bones decisions sense aquesta.

Un enfocament positiu: el personal i les persones usuàries del servei indiquen que un enfocament positiu és realment important. Ser positiu ajuda a les persones usuàries a sentir-se més segures i millor, i a fer millors eleccions.

Aprenentatge: els suports centrats en la persona ajuden a les persones usuàries a provar noves coses i a aprendre noves habilitats.

Flexibilitat: els suports centrats en la persona tracten sobre ser flexibles per adaptar-se a la vida de les persones.

Dirigit a les entitats prestadores de servei i els seus professionals.

Plantejat des del meso i microsistema.

(Font: elaboració pròpia basada en els grups de treball de *Standards we expect*, 2018)

Des d'aquest projecte també identifiquen les diferents barreres per al desplegament d'un abordatge centrat en la persona, així com diferents estratègies per superar-les:

Taula 322. Estratègies per superar les barreres vers l'atenció centrada en la persona (MA.EU.04)

Elements identificats	Agents implicats	Perspectiva d'abordatge
Participació: les persones usuàries han d'estar involucrades en el servei. Cal informació accessible per tal que les persones s'involucrin. La col·laboració entre persones usuàries del servei també ajuda. Cal implicar-se en: la planificació, la gestió i l'oferta de serveis, i a l'hora d'esbrinar que es fa bé.		
Millora de la consulta i la implicació: les persones usuàries han d'estar més implicats en els serveis. Perquè això passi, la gent necessita: ▪ Temps i informació previ per preparar les reunions; ▪ Llocs accessibles per a reunions; ▪ Suport durant les reunions; ▪ No ser la única persona usuària del servei present; ▪ Incloure les persones que s'enfronten a moltes barreres.	Dirigit a les entitats prestadores de servei i els seus professionals.	Plantejat des del meso i microsistema.
Confiança: entre els serveis i les persones usuàries. Això ajuda a les persones a sentir-se més segures i a establir millors relacions.		
Relacions: les bones relacions, entre les persones usuàries i els serveis, ajuden a les persones usuàries a prendre riscos positius per al canvi.		
Un enfocament positiu: les persones usuàries se senten més poderoses i confien més quan s'involucren.		
Avançar en bones pràctiques: significa que el personal millora progressivament. Compartir idees sobre bones pràctiques en suport centrat en la persona és molt important.	Dirigit a les entitats prestadores de	Plantejat des del meso i microsistema.

Promoció de suport centrat en la persona: promoure i difondre aquesta metodologia per tal que la gent la conegui.	servei i els seus professional.
Informació: una bona informació accessible és una part molt important dels serveis i suports centrats en la persona.	
Formació: s'indica també que cal formació i orientació per a les persones usuàries per tenir confiança i ser més assertives sobre els serveis.	
Pagaments directes: des d'aquesta proposta s'indica que els pagaments directes poden ser un mitjà perquè les persones usuaris del servei controlin els seus suports.	
Les persones usuàries dels serveis treballen juntes: és més fàcil parlar en el marc d'un grup de suport.	
Support i construcció de la confiança: aquesta pot créixer a partir de la formació, la promoció i el recolzament mutu de les persones usuàries.	
Petits passos: els avenços vers els objectius personals són molt importants, tot i ser petits passos.	
Valors fonamentals: els suports centrats en la persona és una manera de pensar i actuar. Poden ser necessaris canvis profunds per tal que aquesta metodologia funcioni.	

(Font: elaboració pròpia basada en els grups de treball de *Standards we expect*, 2018)

8.3.1.5. *Care Quality Commission: Què haurien d'experimentar les persones usuàries dels serveis?*

Taula 323. Fitxa descriptiva del *Care Quality Commission*: què haurien d'experimentar les persones usuàries dels serveis?.



- Nom: *Care Quality Commission: Què haurien d'experimentar les persones usuàries dels serveis?*
- Òrgan responsable: CQC.
- Abast: Anglaterra.
- Caràcter de la iniciativa: normativa i inspecció.
- Codi identificador: -
- Data: 2010
- ID: MA.EU.05

(Font: elaboració pròpia, 2018)

En la guia de suport pels prestadors de servei que la CQC ha desenvolupat s'hi incorpora un aspecte clau des del punt de vista de la persona usuària¹⁸⁰. Concretament, per a cada un dels *outcomes* que han previst, s'hi inclou una reflexió sobre la persona usuària hauria de viure o experimentar respecte aquell element. Així, per exemple, quan es fa referència a que cal respectar i involucrar a les persones usuàries, això implica

¹⁸⁰ A l'annex 36 es detallen criteris de qualitat des d'aquesta perspectiva.

que:

- Les persones usuàries comprenen les opcions d'atenció, tractament i suport que tenen al seu abast.
- Les persones usuàries poden expressar les seves opinions, i participar en la presa de decisions sobre la seva atenció, tractament i suport.
- Que es respecta la seva privacitat, dignitat i independència.
- Que es tenen en compte les seves opinions i experiències en la forma en què el servei es proporciona.

8.3.1.6. Estàndards de salut i atenció social: “El meu suport, la meva vida”

Taula 324. Fitxa descriptiva sobre els Estàndards de salut i atenció social: El meu suport, la meva vida.



- Nom: *Estàndards de salut i atenció social: El meu suport, la meva vida.*
- Òrgan responsable: Govern d'Escòcia.
- Abast: Escòcia.
- Caràcter de la iniciativa: Estàndards de referència pels sistemes social i de salut, així com per servei d'inspecció assistencial escocesa.
- Codi identificador: -
- Data: 2017
- ID: MA.EU.06

(Font: elaboració pròpia, 2018)

Des del govern d'Escòcia s'ha promogut un treball de definició i consens d'estàndards¹⁸¹ aplicables a una àmplia gamma de serveis de salut i socials. Aquests estàndards donen un pes molt important a l'experiència de les persones usuàries dels serveis. Es parteix de la base que tothom té dret a una atenció i un suport d'alta qualitat adaptats a les seves necessitats i opcions particulars. Aquests s'han d'utilitzar per complementar la normativa i les bones pràctiques que sustenten els serveis de salut i

¹⁸¹ El terme estàndard s'entén com els resultats esperats respecte l'atenció, així com la seva descripció, que una persona desitja rebre (Govern d'Escòcia, 2017, p.3).

socials, per tal de garantir una atenció de qualitat i la millora contínua dels serveis.

D'una banda, identifiquen els següents resultats esperats des de la perspectiva de la persona:

Taula 325. Elements identificats respecte els resultats esperats de l'atenció en l'abordatge "El meu suport, la meua vida" (MA.EU.06)

Elements identificats	Agents implicats	Perspectiva d'abordatge
Els resultats principals són: ▪ Experimento una atenció i suports d'alta qualitat que són adients. ▪ M'involucro en totes les decisions sobre el meu procés d'atenció. ▪ Confio en les persones que em donen suport i atenció. ▪ Confio en l'organització que m'ofereix atenció i suport. ▪ En cas que necessiti usar alguna instal·lació (per motius de la naturalesa del servei que se'm presta), aquestes són de qualitat.	Dirigit a professionals i persones usuàries.	Plantejat des del meso i microsistema

(Font: elaboració pròpia basat en la CQC, 2017)

Per una altra, aquests resultats es recolzen en 5 principis:

Taula 326. Principis de l'abordatge "El meu suport, la meua vida" (MA.EU.06)

Principis identificats	Agents implicats	Perspectiva d'abordatge
Dignitat i respecte: ▪ Em respecten i promouen els meus drets. ▪ En respecten i em tracten amb dignitat. ▪ Em tracten de manera justa i no em sento discriminat. ▪ Respecta la meua intimitat.	Dirigit a professionals i persones usuàries.	Plantejat des del meso i microsistema
Compassió: ▪ Experimento una atenció i suport càlida i compassiva. ▪ Em proporcionen atenció persones que són sensibles i entenen les meves necessitats i desitjos.		
Inclusió: ▪ Rebo la informació correcta, en el moment adequat i de la forma que puc comprendre. ▪ Em donen suport per prendre decisions, de manera que puc controlar la meua atenció i assistència. ▪ M'inclouen en les decisions més àmplies sobre la forma en què es presta el servei i es tenen en compte els meus suggeriments, comentaris i preocupacions. ▪ Em donen suport per participar plenament i activament a la meua comunitat.		
Atenció i suport receptiu: ▪ Les meves necessitats són avaluades i revisades, per garantir que rebo el suport i la cura adients, en el moment adient. ▪ La meua atenció i suport s'adapten als canvis en les meves necessitats, opcions i decisions. ▪ Hi ha coherència entre qui m'atén i em proporciona suport i la forma en que ho fa.		

-
- Si faig una reclamació, s'actua.

Benestar:

- Em pregunten sobre les meves preferències i aspiracions d'estil de vida i em donen suport per assolir-les.
 - M'encoratgen i m'ajuden a assolir tot el meu potencial.
 - Em donen suport per escollir de manera informada, fins i tot si això vol dir que podria estar prenent riscos personals.
 - Em sento segur i estic protegit contra negligència, abús o danys evitables.
-

(Font: elaboració pròpia basada en la CQC, 2017)

A l'annex 47 es detallen cadascun dels estàndards des de la perspectiva que aporta cada principi.

8.3.1.7. *L'experiència de les persones en els serveis d'atenció social*

Taula 327. Fitxa descriptiva sobre l'experiència de les persones en els serveis d'atenció social.



-
- Nom: *L'experiència de les persones en els serveis d'atenció social: millora de l'experiència d'atenció i suport a les persones que utilitzen serveis d'atenció social per a adults.*
 - Òrgan responsable: *National Institute for Health and Social Care (NICE)*
 - Abast: Regne Unit.
 - Caràcter de la iniciativa: recomanació.
 - Codi identificador: -
 - Data: 2018
 - ID: MA.EU.07
-

(Font: elaboració pròpia, 2018)

Aquesta guia, elaborada en col·laboració amb persones usuàries, persones cuidadores i professionals de l'atenció social, està pensada per diferents perfils de persones usuàries, així com pels diversos dispositius d'atenció, i també pels contextos comunitaris. Es defineixen tot un seguit d'elements clau que poden incidir en l'experiència de la persona (vegeu l'annex 48).

8.3.2. L'atenció a la persona a nivell estatal

A continuació analitzem tot un seguit de referències que poden aportar valor afegit des de la perspectiva de l'atenció a les persones en els serveis socials. Aquesta és la vuitena iteració que duem a terme per elaborar la proposta de marc de qualitat.

Figura 77. Vuitena iteració: marc d'atenció a les persones a nivell de l'Estat espanyol.



(Font: elaboració pròpia, 2018)

Dins d'aquest àmbit hem pogut identificar 4 referències d'interès, les quals són heterogènies, però considerem que poden enriquir el marc de qualitat pels SBAS:

Taula 328. Referències identificades a nivell de l'atenció a les persones en l'àmbit estatal sobre qualitat en els serveis socials / SSB

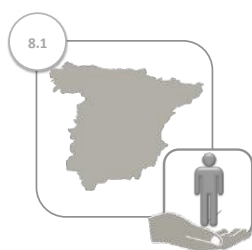
	▪ <i>Planificació centrada en la persona (persones amb discapacitat intel·lectual).</i> ▪ <i>Indicadors de qualitat als serveis socials (INCASS)</i> ▪ <i>Atenció centrada en la persona amb demència.</i> ▪ <i>L'experiència del País Basc en l'aplicació del model d'atenció centrat en la persona.</i>

(Font: elaboració pròpia, 2018)

A continuació analitzem cada una d'aquestes referències per tal d'extreure'n els elements clau des de la perspectiva dels SBAS.

8.3.2.1. Planificació centrada en la persona (persones amb discapacitat intel·lectual)

Taula 329. Fitxa descriptiva sobre la planificació centrada en la persona en l'àmbit de la discapacitat intel·lectual.



- Nom: *Planificació centrada en la persona.*
- Òrgan responsable: *Varis.*
- Abast: Estatal.
- Caràcter de la iniciativa: tècnica.
- Codi identificador: -
- Data: 2004
- ID: MA.ES.01

(Font: elaboració pròpia, 2018)

Cal fer un preàmbul abans d'iniciar l'anàlisi d'aquesta referència per tal d'entendre el context en que es produeix. Hem de dir que, hi ha una tendència global en fer un gir de la mirada en els serveis socials, cada col·lectiu ha dibuixat un camí propi al respecte, però en essència aquest canvi està consistint en convertir a la persona usuària en l'eix vertebrador del procés assistencial. Així, en l'àmbit de la discapacitat aquest canvi ha pres el nom de planificació centrada en la persona (en endavant PCP), en el de gent gran s'ha denominat, com veurem en endavant, atenció centrada en la persona (en endavant ACP). Un cop dit això, si entrem a analitzar en detall en què consisteix la PCP veurem que consisteix en:

Taula 330. Elements clau de la planificació centrada en la persona (MA.ES.01)

Elements identificats	Agents implicats	Perspectiva d'abordatge
Percepció de la persona: subjecte amb drets, actiu i que decideix. Autor de la pròpia vida. Client.		
Valors i creences: Satisfacció vital. Orientació i respecte a la persona. Autodeterminació. Independència. Predomini de la ètica. El problema està en l'entorn.		
Qui té el poder en la presa de les decisions: la persona amb discapacitat i, de manera secundària, el seu grup de suport.	Dirigit a tots els agents del sistema.	Plantegat des del macro, meso i micro.
Coneixements necessaris: relacions humanes, comunicació, gestió de les oportunitats de la comunitat. Coneixements en diversos camps professionals: dret, màrqueting, ètica...		
Metodologia: coordinada, participativa i democràtica. Debat i discussió. Negociació i consens. Treball en xarxa.		
Avaluació: quantitativa i qualitativa, centrada en la idoneïtat dels suports i en el compliment dels compromisos adquirits.		
Limitacions: les preferències individuals de les persones amb discapacitat.		

(Font: adaptat de López et al, 2004, p.51)

8.3.2.2. Indicadors de qualitat en els serveis socials (INCASS)

Taula 331. Fitxa descriptiva dels *Indicadores de calidad en los servicios sociales (INCASS)*

- Nom: *Indicadores de calidad en los servicios sociales (INCASS)*
- Òrgan responsable: Grupo de Investigación en Trabajo Social y Servicios Sociales (GITSS). Departamento de Trabajo Social y Servicios Sociales.
- Abast: Comunitat de Madrid, Comunitat Valenciana i Regió de Múrcia.
- Caràcter: Investigació.
- Codi identificador: CSO2008-04359/SOCI
- Data: 2010
- ID: MA.ES.02

(Font: elaboració pròpia, 2018)

En el bloc dedicat a la gestió hem vist com aquesta investigació aportava elements des de la perspectiva de la qualitat del servei. A través d'un treball amb professionals i persones usuàries de Gimenez et al (2011, p.225) també fan un treball d'identificació les àrees clau que poden servir de base pel desenvolupament d'indicadors de qualitat per a les pràctiques professionals i pels proveïdors dels serveis socials d'atenció primària.

D'una banda, aquests grup d'autors, en una anàlisi específica des de la perspectiva de les persones joves usuàries dels serveis socials (Domènech et al, 2012, p.124), fan una definició de qualitat. Aquests identifiquen la qualitat d'atenció professional rebuda, expressant-se en forma de bon tracte, com el principal component de la qualitat en els serveis socials.

A l'hora d'operativitzar aquest bon tracte, Domènech et al (2012, p.133) identifiquen els elements següents:

- Les característiques, trets o qualitats personals dels professionals. Aquests es concreten en: la cortesia, l'amabilitat i simpatia dels professionals de referència.
- Les habilitats professionals, que s'operativitzen en:
 - ▶ L'empatia i la comprensió, és a dir, posar-se en el lloc de l'altre i comprendre què li està succeint.
 - ▶ La personalització.
 - ▶ L'equitat de tracte. Els joves valoren el tracte igualitari i individualitzat.
 - ▶ L'escolta activa i l'interès per la persona.
- Les funcions professionals, que inclouen:
 - ▶ Proporcionar orientació professional als joves sobre què fer i com fer-ho.
 - ▶ Derivació adequada, entesa com que se'ls remeti quan calgui cap el lloc adient on satisfer les seves necessitats o exercir els seus drets.
 - ▶ L'assessorament, concebut com la guia i consells dels professionals de referència.
 - ▶ Protecció i ajuda que ofereixen els professionals (suport que manifesten sentir els joves).
 - ▶ Facilitar informació sobre els motius de la denegació de prestacions i sobre la possibilitat de recórrer-la.

Totes aquestes informacions queden sintetitzades a la taula següent:

Taula 332. Indicadors de qualitat en els serveis socials INCASS: elements lligats al bon tracte (MA.ES.02)

Elements identificats	Agents implicats	Perspectiva d'abordatge
Qualitats professionals:		
▶ Simpatia.		
▶ Cortesia.		
▶ Amabilitat.		
Habilitats professionals:		
▶ Empatia.		
▶ Equitat en el tracte.		
▶ Personalització.	Professionals dels serveis	Plantejat des del microsystema
▶ Escolta activa.		
▶ Interès per la persona.		
Funcions professionals:		
▶ Informació.		
▶ Orientació.		
▶ Derivació.		
▶ Assessorament.		
▶ Suport.		

(Font: elaboració pròpia basada en Gimenez et al, 2011)

En una anàlisi similar, de caràcter més transversal, basada en el global de les persones usuàries dels serveis socials (Gimenez et al, 2012, p.440) s'identifiquen les expectatives següents sobre la pràctica professional:

- Habilitats dels professionals en comunicació interpersonal:
 - ▶ Empatia: que els professionals entenguin i comprenguin el què els passa.
 - ▶ L'escolta activa.
 - ▶ L'assessorament i informació clara.
- Actituds en l'establiment de la relació professional:
 - ▶ Respecte i suport dels professionals.
 - ▶ Accessibilitat i proximitat.
 - ▶ Flexibilitat en el desenvolupament de les funcions professionals.
 - ▶ Mostrar interès per les persones i no jutjar-les.
- Qualitats personals:

- ▶ Condicions necessàries: simpatia i amabilitat, acompanyades de professionalitat.

Així mateix, aquests autors fan una tasca d'identificació des de la perspectiva dels propis professionals d'aquells elements que estan vinculats amb la qualitat en els serveis socials d'atenció primària (Gimenez et al, 2012, p.444). Distingeixen tres elements:

- Habilitats dels professionals. Aquestes inclouen:
 - ▶ L'habilitat de comunicació interpersonal: el bon tracte, l'escolta activa, l'empatia, el reconeixement de la persona usuària i la capacitat de generar confiança. Ser clars en la transmissió del missatge i de la informació es considera clau en el procés d'ajuda.
 - ▶ La conducta assertiva permet establir límits respecte altres professionals i també a les persones usuàries.
 - ▶ La confidencialitat i el secret professional com una habilitat bàsica dels professionals.
 - ▶ La capacitat d'autocrítica respecte l'exercici professional.
- Actituds en l'establiment de la relació professional: com es desenvolupa el treball i en especial com s'estableix la relació amb les persones.
 - ▶ Respecte a l'autodeterminació de les persones.
 - ▶ Suport que possibiliti la descàrrega emocional de les persones usuàries.
 - ▶ L'accessibilitat.
 - ▶ La proximitat i la flexibilitat en el desenvolupament de les funcions professionals.

- ▶ La responsabilitat professional (coordinació amb altres professionals, etc.)
- ▶ La motivació en el treball.
- Qualitats personals: pels professionals aquests elements actuen de facilitadors, són pròpiament una condició necessària però no suficient.

Les següents taules sintetitzen la informació a integrar al nostre marc de qualitat:

Taula 333. Indicadors de qualitat en els serveis socials (INCASS): Expectatives de les persones usuàries sobre els professionals (MA.ES.02)

Elements identificats	Agents implicats	Perspectiva d'abordatge
Habilitats centrades en la comunicació interpersonal:		
▶ Escolta Activa.		
▶ Empatia.		
▶ Informació clara.		
Actituds:		
▶ Respecte.	Professionals dels serveis	Plantejat des del microsistema
▶ Suport.		
▶ Accessibilitat.		
▶ Proximitat.		
▶ Flexibilitat dels professionals.		
▶ Interès en la persona i la seva situació.		
Qualitats personals (condició necessària):		
▶ Simpatia.		
▶ Amabilitat.		

(Font: elaboració pròpia basada en Gimenez et al, 2011)

Taula 334. Indicadors de qualitat en els serveis socials (INCASS): Visió dels propis professionals sobre la seva tasca (MA.ES.02)

Elements identificats	Agents implicats	Perspectiva d'abordatge
Habilitats de comunicació interpersonal:		
▶ Escolta Activa.		
▶ Empatia.		
▶ Informació clara i apropiada.		
Habilitats - conducta assertiva:		
▶ Límits a les persones usuàries, altres professionals i a l'organització.	Professionals dels serveis	Plantejat des del microsistema
Habilitats – confidencialitat:		
▶ Secret professional.		
▶ Secret en l'ús i tractament de la informació.		
Habilitats – capacitat auto crítica.		
Actituds:		
▶ Respecte.		
▶ Suport.		
▶ Accessibilitat.		

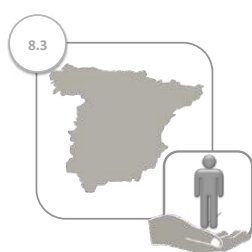
► Proximitat.
► Responsabilitat.
► Motivació.

Qualitats personals: condició necessària però no suficient.

(Font: elaboració pròpia basada en Gimenez et al, 2011)

8.3.2.3. Atenció Centrada en la Persona (amb demència)

Taula 335. Fitxa descriptiva sobre l'atenció centrada en la persona amb demència.



- Nom: *Atenció centrada en la persona amb demència.*
- Òrgan responsable: -
- Abast: -
- Caràcter de la iniciativa: tècnica.
- Codi identificador: -
- Data: 2013
- ID: MA.ES.03

(Font: elaboració pròpia, 2018)

Brooker (2013) fa una tasca d'elaboració d'indicadors, agrupats per àrees temàtiques, mitjançant els quals es pot visualitzar si una organització està alineada amb el model d'atenció centrada en la persona. Un primer grup d'aquests indicadors fa referència a la necessitat de valorar a les persones, valorar-les com a un igual, fomentar el drets de la ciutadania, inherents o adquirits, independentment de la seva situació, així com eradicar les pràctiques discriminatòries per aquests motius. Els indicadors que identifica en aquest àmbit són:

Taula 336. ACP: Valoració de les persones en l'àmbit de l'atenció (MA.ES.03)

Indicadors identificats	Agents implicats	Perspectiva d'abordatge
■ Visió organitzacional: es recull a la visió i missió de l'organització que s'ofereix una atenció centrada en la persona. ■ Gestió dels recursos humans: l'organització disposa de mecanismes per comprovar si els treballadors se senten valorats pels seus caps. ■ Gestió: el mètode de gestió atorga poder de decisió als professionals sobre les seves pràctiques professionals. ■ Formació i desenvolupament professional: Es disposa de sistemes per afavorir la creació d'una plantilla especialitzada en atenció centrada en la persona. ■ Entorns del servei: Els entorns físics i socials donen suport i	Dirigit als professionals.	Plantejat des del meso i microsistema

-
- inclouen a les persones amb deteriorament cognitiu.
 - Garantia de qualitat: Els mecanismes de millora de la qualitat permeten conèixer les necessitats i preocupacions de les persones usuàries del servei i actuar conseqüentment.
-

(Font: elaboració pròpia basada en Brooker, 2013)

Una altra qüestió fa referència a l'atenció individualitzada. Implica acceptar que cada persona té una trajectòria i una personalitat úniques, així com unes condicions físiques i mentals específiques, i uns recursos socials i econòmics concrets que condicionen la seva resposta. Els indicadors d'aquest element són:

Taula 337. ACP: Atenció personalitzada entre els professionals (MA.ES.03)

Indicadors identificats	Agents implicats	Perspectiva d'abordatge
▪ Planificació de l'atenció: s'identifiquen els punts forts i febles entre una àmplia gama de necessitats. Els plans d'atenció individualitzada reflecteixen una varietat de punts forts i necessitats. ▪ Revisions periòdiques: Es revisen periòdicament els plans d'atenció individualitzats. ▪ Objectes personals: Les persones usuàries del servei residencial poden disposar de la seva roba i objectes personals d'ús diari (no aplicaria en el nostre tipus de servei). ▪ Preferències personals: el personal d'atenció directa coneix i actua segons les aficions, aversions, preferències i rutines diàries de les persones usuàries del servei (no aplicaria en el nostre tipus de servei). ▪ Trajectòria vital: els cuidadors coneixen la trajectòria vital de la persona i estan al corrent dels esdeveniments i històries més importants.	Dirigit als professionals.	Plantejat des del meso i microsistema

(Font: elaboració pròpia basada en Brooker, 2013)

El següent aspecte fa referència a la perspectiva personal. Aquesta qüestió implica reconèixer que les experiències de totes les persones tenen validesa psicològica, les persones amb deteriorament cognitiu actuen des d'aquesta perspectiva i que empatitzar amb elles té un potencial terapèutic. La taula següent recull els indicadors sobre aquesta qüestió:

Taula 338. ACP: perspectiva personal (MA.ES.03)

Indicadors identificats	Agents implicats	Perspectiva d'abordatge
- Comunicació amb la persona: sovint es pregunta a les persones sobre les seves preferències, consentiments, opinions, desigs... - Empatia i risc assumible: el personal té la capacitat de posar-se en lloc de la persona atesa i d'enfocar les decisions des del seu punt de vista. - Entorn físic: es para atenció diària a l'entorn físic (sorolls, temperatura, il·luminació...) per tal que la persones es sentin còmodes. - Salut física: es dóna importància a les necessitats de salut física de les persones amb demència, com l'avaluació del dolor, els problemes de visió, audició, bucals... - El comportament desafiant com a via de comunicació: es fa una anàlisi de les conductes desafiantes i/o alteracions de conducta per esbrinar les causes que els motiven.	Dirigit als professionals.	Plantejat des del meso i microsistema

(Font: elaboració pròpia basada en Brooker, 2013)

Un altre bloc d'elements fa referència a l'entorn social. Es parteix de que l'essència de la vida humana es fonamenta en les relacions i que les persones necessiten un entorn que promogui oportunitats de creixement personal. S'estableixen els següents indicadors:

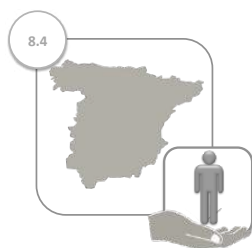
Taula 339. ACP: L'entorn social (MA.ES.03)

Indicadors identificats	Agents implicats	Perspectiva d'abordatge
- Inclusió: els professionals ajuden a les persones a sentir-se incloses en les converses i a relacionar-se amb els altres (no aplicaria en el nostre tipus de servei). - Respecte: es tracta a les persones usuàries amb respecte, sense menysprear-les amb alteracions de to de veu, renyant-les o etiquetant-les. - Calidesa: Hi ha un ambient càlid vers les persones usuàries del servei. Les persones estan a gust. - Validació: es prenen seriosament les pors de les persones usuàries. No es deixa que les persones amb angoixa emocional romanguin soles durant llargs períodes de temps (no aplicaria en el nostre tipus de servei). - Capacitar: El personal ajuda a les persones a ser actives en les seves pròpies cures i activitats (no aplicaria en el nostre tipus de servei). - Part de la societat: Les persones usuàries usen les instal·lacions comunitàries del barri (no aplicaria en el nostre tipus de servei).	Dirigit als professionals.	Plantejat des del meso i microsistema

(Font: elaboració pròpia basada en Brooker, 2013)

8.3.2.4. L'experiència del País Basc en l'aplicació del model d'atenció centrada en la persona.

Taula 340. Fitxa descriptiva sobre l'experiència al País Basc en l'aplicació del model d'atenció centrada en la persona.



- Nom: *Atenció centrada en la persona.*
- Òrgan responsable: *Departamento de Empleo y Políticas sociales del Gobierno Vasco* i *Matia Instituto.*
- Abast: País Basc.
- Caràcter de la iniciativa: recomanacions.
- Codi identificador: Quaderns nº4.
- Data: 2013?
- ID: MA.ES.04

(Font: elaboració pròpia, 2018)

Des del Govern basc s'està fent un treball tècnic per proporcionar eines als professionals sobre com avançar en l'atenció gerontològica centrada en la persona. Fruit d'aquests treballs han desenvolupat un conjunt de guies sobre diferents aspectes clau de l'atenció centrada en la persona. De tots aquests elements en que han treballat, proposem parlar atenció al canvi de rol que els professionals han de fer en el marc de l'ACP. Aquest replantejament s'ha de basar en:

Taula 341. ACP: rols dels professionals (MA.ES.04)

Indicadors identificats	Agents implicats	Perspectiva d'abordatge
▪ Els professionals coneixen la biografia, els gustos i els estils de vida de la persona. Partint d'aquesta base, orienten, donen suport, assessoren, consueixen, tenint en compte el que la persona vol i assumeix. ▪ Les persones si ho desitgen poden participar en el procés de disseny i avaluació del pla d'atenció. ▪ La seguretat i el benestar físic s'equilibren amb el benestar emocional i les preferències de la persona. ▪ Els professionals treballen per i amb la persona. ▪ Els professionals assenyalen la importància del diàleg, del consens y de que cadascú (professionals i persones usuàries) han d'assumir la seva responsabilitat. ▪ L'interlocutor és la pròpia persona, i pregunten si aquestes accepten la col·laboració de les seves famílies al pla d'atenció. ▪ Les persones usuàries i les famílies participen en les decisions relacionades amb el pla d'atenció. ▪ Els professionals transmeten la idea de la importància de la col·laboració de les famílies en la cura. ▪ Els professionals mantenen una polivalència dins de la seva capacitat.	Dirigit als professionals.	Plantejat des del meso i microsistema

-
- Els professionals qualificats assessoren i donen suport als professionals d'atenció directa, ja que aquesta s'han de responsabilitzar de prendre moltes decisions de la vida quotidiana.
-

(Font: elaboració pròpia basada en proposta del CAPB, 2013?)

8.3.3. A nivell de l'atenció a les persones en l'àmbit català

Aquesta és la darrera iteració proposada per identificar de principis, dimensions i criteris de qualitat que han de servir per confeccionar el nostre marc de qualitat pels SBAS.

Taula 342. novena iteració: marc d'atenció a les persones a nivell de Catalunya.

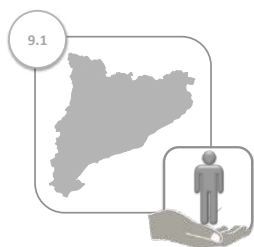


(Font: elaboració pròpia, 2018)

Al llarg de tot aquest punt hem fet una mirada detallada a l'atenció a les persones en els serveis socials, hem identificat tot un seguit de tendències (ACP, PCP, etc.) les quals han arrelat extensament en el nostre entorn. En aquesta novena iteració descartem descriure-les de nou, tot i ésser presents al territori català, ja que han estat analitzades prèviament. L'objectiu és evitar redundàncies i centrar-nos en nous elements no abordats prèviament. Partint d'aquest plantejament, proposem analitzar la referència següent:

8.3.3.1. Model de qualitat de vida

Taula 343. Fitxa descriptiva del model de qualitat de vida



- Nom: *Model de qualitat de vida (schalock i Verdugo, 2003)*
- Òrgan responsable: Direcció General de Protecció Social del Departament de Treball, Afers Socials i Famílies.
- Abast: Catalunya
- Caràcter de la iniciativa: proposta tècnica.
- Codi identificador: -
- Data: 2008
- ID: MA.CAT.01

(Font: elaboració pròpia, 2018)

Les dimensions bàsiques de la *qualitat de vida* s'entenen com "un conjunt de factors que composen el benestar personal", i els seus indicadors centrals com a "percepcions, conductes o condicions específiques de les dimensions de qualitat de vida que reflecteixen el benestar d'una persona" (Schalock i Verdugo, 2003, p. 34). A més, es considera que aquesta se sustenta en quatre principis conceptuals bàsics (Verdugo, 2006):

- És multidimensional i està influïda per factors personals i ambientals, i la seva interacció.
- Té els mateixos components per a totes les persones.
- Té components subjectius i objectius.
- La qualitat de vida millora amb l'autodeterminació, els recursos, el propòsit de vida, i un sentit de pertinença.

Les dimensions de qualitat de vida són les següents:

Taula 344. Dimensions del model de qualitat de vida i indicadors més comuns (Schalock i Verdugo) (MA.CAT.01)

Elements identificats	Agents implicats	Perspectiva d'abordatge
Benestar emocional: fa referència a sentir-se tranquil·la, segur/a, sense aclaparaments, no estar nerviós/a. És un estat en el que es disposa de tot allò que es necessita per viure amb dignitat. És un estat de satisfacció personal definit per concepte com felicitat, salut, tranquil·litat anímica, seguretat,... És un sentir-se bé, una sensació de felicitat i percepció de reconeixement i acceptació d'un mateix que es tradueix en indicadors d'autoestima, domini de situacions estressants, satisfacció,... Indicadors més comuns: satisfacció, autoconcepte i absència d'estrès o sentiments negatius.		
Relacions Interpersonals: relacionar-se amb diferents persones, tenir amics i tenir bona relació amb la gent propera (veïns, companys, etc.). Viure en plenitud com a ésser humà té sentit vivint en comunitat, participant de situacions de grup, compartint experiències, valors, emocions, individualitats... En aquesta convivència, que és l'àmbit d'expressivitat inherent a la condició humana, s'enriqueix la persona i s'afavoreix l'estabilitat emocional i la salut mental. Parlem d'un cert nivell de vida en la mesura que compartim sentiments i experiències amb els altres, i també en la mida que podem viure la nostra pròpia interioritat. Indicadors més comuns: relacions socials, tenir amics clarament identificats, relacions familiars, contactes socials positius i gratificants, relacions de parella i sexualitat.	Dirigit a tots els agents del sistema.	Plantejat des del macro, meso i micro.
Benestar Material: tenir prou diners per comprar el que es necessita i es desitja tenir, tenir un habitatge i un lloc de treball adequats. Satisfacció personal que ve garantida per situacions de control de l'entorn físic i dels recursos i propietats que poden proporcionar les condicions de comoditat, confort, seguretat, ambient, etc. Aquest benestar defineix un estatus socioeconòmic i es facilitador de condicions materials que afavoreixen la satisfacció personal. Indicadors més comuns: habitatge, lloc de treball, salari (pensió, ingressos), possessions (béns materials), estalvis (o possibilitat d'accedir a capritxos).		
Desenvolupament personal: es refereix a la possibilitat d'aprendre diferents coses, tenir coneixements i realitzar-se personalment. Es refereix a aspectes evolutius i transicionals que parlen del dinamisme i competència personal, d'habilitats i educació, de formació i rehabilitació, de progrés i creixement. La qualitat de vida té ple sentit en la consideració de persona adulta i es per això que el desenvolupament personal és dimensió imprescindible i inherent a l'ésser humà. Agrupa un seguit d'aspiracions de millora i activitats funcionals que impregnen a la persona del dinamisme propi de la vida. Indicadors més comuns: limitacions / capacitats, accés a noves tecnologies, oportunitats d'aprenentatge, habilitats relacionades amb el treball (o altres activitats) i habilitats funcionals (competència personal,		

conducta adaptativa, comunicació).

Benestar físic: tenir bona salut, sentir-se en bona forma física, tenir hàbits d'alimentació saludables.

Es refereix a un estat de satisfacció i plenitud, un sentir-se bé, en bona forma. Parlem d'aquest benestar referint-nos a indicadors com l'estat de salut, l'alimentació, la seguretat, pràctica de temps lliure, l'oci...

Indicadors més comuns: atenció sanitària, son, salut, activitats de la vida diària, accés a ajudes tècniques i alimentació.

Autodeterminació: decidir per si mateix i tenir oportunitat d'escollir les coses que es vol, com es vol que sigui la pròpia vida, el propi treball, el temps lliure, el lloc on es viu, les persones amb les quals s'està.

Es la capacitat de la persona per prendre decisions referides a si mateix. Permet fer eleccions i tries, marcant-se objectius i fites personals. L'autodeterminació esta definida en el concepte d'autonomia personal. La capacitat d'autodeterminació és el nivell d'autonomia assolit per la persona, i ens indica el grau de necessitat de suport que requereix per poder exercir i executar aquelles activitats a que aspira l'individu.

Dirigit a tots els agents del sistema.

Plantejat des del macro, meso i micro.

Indicadors més comuns: metes i preferències personals, decisions, autonomia i eleccions.

Inclusió Social: anar a llocs de la ciutat o del barri on van altres persones i participar en les seves activitats com un més. Sentir-se membre de la societat, sentir-se integrat/ada, comptar amb el suport d'altres persones.

La integració en la comunitat. Aquest és un procés d'immersió en les activitats del grup social i comunitari, que reverteix en la persona a partir de l'acceptació del rol que exerceix cadascú en l'exercici de la ciutadania i la participació en les activitats pròpies del grup social al que pertany.

Indicadors més comuns: integració, participació, accessibilitat i suports.

Drets: ser considerat/ada igual que la resta de la gent, que et tractin igual, que respectin la pròpia forma de ser, opinions, desigs, intimitat, drets. Defensa dels drets.

Tota persona en consideració a la seva dignitat d'ésser humà té drets i obligacions. Aquests drets són indiscutibles i irrenunciables, s'han de poder exercir plenament i sense més limitacions que les exigides pels drets dels altres i els principis de seguretat i salut. L'exercici d'aquests drets és un clar exponent de la qualitat de vida. Són els drets promulgats universalment, que han d'ésser respectats i defensats.

Indicadors més comuns: intimitat, respecte, coneixement i exercici dels drets.

9. Discussió

9.1. Diagnòstic: consideracions sobre la fitxa nº1 de l'EBAS

Mitjançant l'anàlisi d'aquesta fitxa hem assolit el primer objectiu específic de la nostra investigació que buscava conèixer la situació dels EBAS/SBAS des de la perspectiva de la qualitat (punts forts, àrees de millora i necessitats). A continuació abordem les implicacions de les troballes fetes en aquesta diagnosi per a la nostra proposta de marc de qualitat pels EBAS/SBAS

9.1.1. Difusió dels indicadors clau de *benchmarking*

D'acord amb l'emmarcament inicial d'aquesta qüestió, dur a terme processos de *benchmarking*, i fer difusió dels resultats, és beneficiós pels ens locals, ja que aquest intercanvi és una font per a la millora de la qualitat dels serveis que aquests presten. Els resultats obtinguts de l'anàlisi d'aquesta qüestió fan palès que, tot i tractar-se d'un assumpte estratègic, actualment està poc arrelat entre els ens locals catalans:

Taula 6. Resum de resultats sobre la qüestió: *S'han fet públics els resultats dels indicadors claus del benchmarking? (a través de web, opuscles...)*



- Les dades fan palès que es tracta d'una activitat minoritària, on un 12,5% dels ens locals (13 d'un total de 104) fan públics els resultats dels indicadors clau de *benchmarking*.
- S'observa una relació de caràcter febles entre la publicació dels indicadors clau de *benchmarking* i l'àmbit territorial on està ubicat l'ens local. Concretament, a les províncies de Girona i Lleida en pràcticament cap dels ens local es publiquen els indicadors clau. En canvi, a les províncies de Barcelona i Tarragona si que es troben alguns ens locals que publiquen els indicadors clau de *benchmarking*.
- Tampoc s'han trobat relació amb el tipus d'ens (ajuntaments o ens supramunicipals), ja que les distribucions dels percentatges són similars i el càlcul de la intensitat de relació ens retorna un valor proper a zero, la qual cosa ens indica absència de relació entre les variables.
- Respecte al fet que un ens local disposi o no de pla de qualitat, s'ha detectat

diferències en els percentatges entre els ens que tenen pla i els que no en tenen, essent els que tenen pla els que tendeixen a publicar més els seus indicadors respecte els que no tenen pla. Tot i que la relació entre les variables es de caràcter feble, el fet de tenir pla sí que pot marcar una diferència a l'hora de publicar els indicadors clau de *benchmarking*.

(Font: elaboració pròpia, 2015)

Atesa la transcendència d'aquesta qüestió, els resultats fan palès que cal incorporar aquest element a la proposta de marc de qualitat pels SBAS. Cal veure'n les implicacions específiques des de la perspectiva dels professionals dels SBAS i de les persones usuàries:

- Si analitzen aquests resultats des de la perspectiva específica dels **professionals** dels EBAS, hem de dir que a nivell operatiu, disposar d'inputs, tant del propi ens local, com d'altres que puguin servir de referència, sobre aspectes que impacten directament en la qualitat del servei ofert a les persones usuàries (tals com el temps d'espera per accedir a un servei, les queixes i reclamacions rebudes, el nombre d'hores dedicades a la formació i la supervisió, etc.¹⁸²) pot ser un instrument potent per a la presa de decisions i de correcció d'estratègies per als ens locals.

A més, dur a terme aquesta comparativa entre ens de manera organitzada i sistemàtica, aporta un gran valor afegit a aquests processos de millora. Per tal que aquestes iniciatives tinguin èxit, han d'estar articulades dins un marc més general de millora que es complementi amb altres estratègies. Per tant, aquest ha de ser un procés continu i sistemàtic que ha de partir de la identificació dels elements a

¹⁸² Tots ells són indicadors clau de l'àrea de la qualitat (model de pla d'actuació local en matèria de serveis socials per al període 2009-2010).

abordar, els quals es converteixen en la meta a assolir per part de l'ens local (INSS, 2003, p.16).

En l'àmbit català, un exemple d'iniciativa alineada amb aquest plantejament que està sent reeixida són els *Cercles de Comparació Intermunicipal* endegats per la Diputació de Barcelona. Aquests es plantegen com a objectiu: mesurar, comparar i avaluar resultats dels ens locals en diferents àrees, entre les quals hi ha els serveis socials, mitjançant uns indicadors comuns consensuats; i també formar un grup de treball per intercanviar experiències vinculades a aquests indicadors, per tal d'impulsar la millora dels serveis oferts pels ens locals. Aquest projecte disposa d'informació acumulada des de l'any 2005 i s'orienta als diferents responsables dels serveis municipals per tal d'ajudar-los a “fer un diagnòstic de la situació actual, revisar i marcar objectius, donar informació a l'hora de prendre decisions, millorar els estàndards de qualitat dels serveis, planificar i pressupostar serveis, així com a avaluar la implementació d'aquests” (Diputació de Barcelona, 2011).

- Si fem l'exercici d'analitzar els resultats des de la perspectiva de la **persona usuària**, observem que: La difusió simple i directa dels resultats dels indicadors clau a la ciutadania, seguint el plantejament tradicional, potser no és la millor metodologia per fer arribar aquestes informacions a la població. Si ens plantegem la difusió dels indicadors clau com un acte de transparència vers la ciutadania, caldria valorar si no hi ha altres estratègies comunicatives més eficients que generin un major impacte en aquesta. Així, per exemple, plantejar-se l'ús d'altres d'instruments com les cartes de serveis per tal de difondre aquestes informacions pot aportar un gran valor afegit.

Cal tenir present que d'acord amb la *Guia per a l'elaboració de Cartes de Servei* del Departament de Governació i Administracions Públiques (2008, p.9) "l'Administració de la Generalitat aposta per implantar progressivament cartes de serveis en els àmbits de la seva competència, com a part d'una estratègia per fer més efectiva la seva actuació i permetre més interacció amb la ciutadania."

Aquesta aposta podria generalitzar-se a l'àmbit local, el qual podria aprofitar el valor afegit que aporten les cartes de servei, ja que segons aquesta guia "Les cartes de servei busquen oferir informació entenedora dels serveis; tenir en compte les expectatives dels ciutadans en el disseny dels serveis i permetre'ls de participar-hi; gestionar els serveis de manera planificada sobre la base de processos d'aportació de valor; fixar estàndards d'actuació; avaluar la gestió i la satisfacció dels usuaris a partir d'indicadors, i desenvolupar de manera contínua accions de millora dels serveis a partir d'aquestes fonts d'informació." (Departament de Governació, 2008, p.9.)

D'acord amb això, l'ús de cartes de serveis té un gran potencial des de la perspectiva de la qualitat, ja que permeten explicitar els termes, les condicions i els compromisos amb que un ens local ofereix un determinat servei a la ciutadania, així com avaluar el grau amb que aquests objectius s'assoleixen, per tal d'introduir, si s'escauen, millores en el servei. (Departament de Governació, 2008, p.10)

D'aquesta manera, algunes àrees abordades des dels indicadors clau de *benchmarking*, tals com el temps d'espera per a la primera entrevista a l'EBAS, la taxa de queixes i reclamacions, etc. poden visualitzar-se, mitjançant una carta de serveis, com a compromisos a complir amb la ciutadania per part dels ens locals.

A mode de resum, de tots els aspectes esmentats sobre la qüestió del *benchmarking*, identifiquem les següents qüestions a tenir en compte en la confecció del marc de qualitat pels SBAS:

Taula 7. Àrees a incorporar al marc de qualitat dels SBAS vinculades amb la qüestió del *benchmarking*.



- Des de la perspectiva professional: cal emprar la comparativa entre ens local com una eina per a la millora de la qualitat respecte els aspectes centrals del servei (el temps d'espera per accedir a un servei, les queixes i reclamacions rebudes, el nombre d'hores dedicades a la formació i la supervisió, etc.).
- Des de la perspectiva de la persona usuària: cal introduir estratègies comunicatives (cartes de servei) per tal d'explicitar els compromisos i les fites a assolir per part de l'ens local respecte els aspectes clau del servei abans esmentats.

(Font: elaboració pròpia, 2015)

9.1.2. Publicació de memòries d'actuació en serveis socials

Com ja s'ha apuntat, l'elaboració d'una memòria implica que l'ens local fa un esforç de recollida i sistematització d'informació, la qual cosa pot ser molt útil per prendre consciència de l'estat i del funcionament del servei, ja que permet identificar punts forts i àrees de millora dels EBAS. Fer pública tota aquesta informació aporta un valor afegit, ja que pot servir d'acte de rendició de comptes a la ciutadania. La difusió de les memòries d'activitat és una de les vies per les que l'ens local pot informar a la ciutadania de l'impacte que està generant amb els recursos de que disposa. Aquest és el resum de resultats obtinguts respecte la qüestió de la publicació de les memòries d'actuació dels ens locals:

Taula 12. Resum de resultats sobre la qüestió: *S'han publicat les memòries d'actuació en serveis socials?*

- Globalment, les dades evidencien que un 57,7% dels ens locals duen a terme aquesta tasca de difusió, la qual cosa ens permet afirmar que es tracta d'una dinàmica bastant arrelada entre els ens locals.
- A l'hora de fer una anàlisi d'aquesta qüestió des de la perspectiva territorial, les dades ens indiquen que des de l'àmbit provincial de Lleida (84,6%) i Tarragona (73,7%) es tendeix a publicar més les memòries d'actuació social que en la resta de territoris. En canvi, Barcelona es situaria en l'altre extrem, on només un 44,6% dels ens locals publiquen les seves memòries. Cal tenir present que la intensitat de la relació entre variables es de caràcter moderat.
- També cal destacar que, segons la distribució dels %, els ens supramunicipals tendeixen a publicar més les memòries d'actuació social que els Ajuntaments. La intensitat de la relació entre aquestes variables és de caràcter dèbil.
- S'ha detectat diferències en els percentatges entre els ens que tenen pla i els que no en tenen, essent els que tenen pla que tendeixen a publicar més les memòries d'actuació en serveis socials respecte els que no tenen pla. Tot i que la relació entre les variables es de caràcter feble, el fet de tenir pla si que pot marcar una diferència.

(Font: elaboració pròpia, 2015)

Tot i que l'elaboració de memòries en les institucions públiques es pot considerar una dinàmica habitual, integrada en el seu bagatge, els resultats obtinguts ens indiquen que només la duen a terme el 57,7% dels ens locals.

A més, cal tenir en compte que la comunicació és un element transversal i comú a tots els sistemes de gestió de la qualitat. La norma ISO 9001:2008 dedica el punt 5.5.3. *a la comunicació interna* i el punt 7.2.3. *a la comunicació amb el client*. Així mateix, el model l'EFQM (2010) inclou la comunicació en el subcriteri 3.d. *las personas se comunicant eficazmente en toda la organización* i també al criteri 7. *Resultados en las personas*. Tots aquests elements permetrien anticipar un cert vincle entre aquests aspectes.

A tot això, també cal afegir que en el darrer Pla de qualitat del sistema de serveis socials de Catalunya 2010-2013 (PQSSC), en el seu eix estratègic 1 de *qualitat del servei*, hi ha

inclosa la línia estratègica 1.2. dedicada a *comunicar periòdicament a la ciutadania els resultats de l'acció de la xarxa de serveis socials d'atenció pública (XSSAP)*. També, en l'eix 3, de *qualitat de la gestió*, s'hi inclou *la potenciació de l'ús de tecnologies de la informació i la comunicació en la prestació dels serveis socials per tal d'establir un canal de comunicació estable entre els agents de la XSSAP i la ciutadania en general*. Segons el pla de qualitat, aquesta comunicació s'hauria de centrar en: les ofertes de prestacions, els resultats de l'acció sobre les situacions de necessitat i procediments per accedir a les prestacions. Així mateix, un altre element que reforça aquesta necessitat és que en el mapa de processos dels serveis socials descrit al PQSSC (2010, p.49) s'hi inclou la comunicació com a un procés de suport.

Per tots aquests motius, podem afirmar que aquesta activitat requereix d'un major arrelament en els EBAS del territori català, i proposem incloure-la en la proposta de marc de qualitat pels EBAS/SBAS.

Per una altra banda, des de la perspectiva conceptual, cal tenir present que la comunicació dels resultats assolits per l'ens local, dins i fora de l'organització, és una eina fonamental per a la transparència. A més, si es té en compte el context actual, aquesta qüestió es d'una gran rellevància i d'interès per a la ciutadania.

Segons l'informe de Price Waterhouse Coopers *¿En que hay que transformar la administración pública española? Cómo afrontar el reto del cambio en el sector público* (2012, p.15) un dels pilars per a la transparència pública és comptar amb una llei sobre l'accés a la informació. En l'actualitat, d'acord amb aquest plantejament, tant a nivell estatal com català s'està desplegant un marc normatiu que pauta i orienta les

accions a dur a terme per les administracions respecte aquesta qüestió. A nivell estatal s'ha desenvolupat *la Ley 19/2013 sobre la transparencia, acceso a la información pública y buen gobierno*. En el context català, s'ha elaborat una *Proposició de llei de transparència, accés a la informació pública i bon govern*. Aquest nou marc normatiu, d'aplicació a l'administració local, promou la posada en marxa d'iniciatives que permetin donar a conèixer les informacions d'interès sobre les actuacions clau dels ens locals. Concretament, aquesta proposta de norma catalana, en el seu article segon, defineix la transparència com una “acció proactiva de l'Administració de donar a conèixer, amb caràcter permanent i actualitzat, la informació relativa als seus àmbits d'actuació, mitjançant els instruments de difusió que permetin el més ampli i fàcil accés i la millor comprensió de la informació als ciutadans i facilitin la seva participació en els assumptes públics” (Butlletí Oficial del Parlament de Catalunya, núm. 341, p.10). A més, l'article 6 d'aquesta proposta de Llei estableix que, per fer efectiu el principi de transparència, l'administració pública està obligada a:

- a) “Difondre, de manera veraç i objectiva, la informació pública d'interès general perquè els ciutadans puguin conèixer l'actuació i el funcionament de l'Administració pública i exercir el control de la seva actuació.
- b) Garantir que aquesta informació es difon de manera constant i s'actualitza permanentment, amb indicació expressa de la darrera data d'actualització i de la nova data d'actualització quan sigui possible.
- c) Organitzar la informació de manera que sigui fàcilment accessible i comprensible per als ciutadans i que faci possible una consulta àgil i ràpida.

- d) Ordenar temàticament la informació per tal que la seva localització sigui fàcil i intuïtiva. Aquesta ordenació s'ha de fer, com a mínim, amb criteris temàtics i cronològics, i incorporant-hi índexs o guies de consulta.
- e) Utilitzar formats informàtics per a facilitar la consulta que siguin fàcilment comprensibles i que permetin la interacció i la reutilització.”

Segons la proposta de llei, aquestes obligacions de transparència tenen caràcter de mínims i han d'estar subjectes a avaluació, amb la participació dels ciutadans. Així mateix, en el seu article 8, s'estableixen les informacions que estan subjectes al règim de transparència, entre les quals trobem: els plans, programes i memòries generals, les convocatòries i l'atorgament de les subvencions i els ajuts públics, i també qualsevol matèria que es consideri d'interès públic.

Així doncs, es fa palès que la publicació de les memòries per part dels ens locals s'alinea totalment amb aquest nou marc normatiu. Atès el caràcter de mínims fixat pel marc normatiu, caldria considerar aquesta acció com un primer pas en la promoció de la transparència de les administracions públiques. Vegem com operativitzar-ho:

- Si fem l'exercici d'analitzar els resultats des de la **perspectiva dels professionals i de les persones usuàries** dels serveis socials, observem que, des d'ambdues perspectives, la difusió de la informació és un aspecte clau. Tot i això, en funció del destinatari, cal valorar quins són els canals o instruments de comunicació més adients.

L'ús i difusió de les memòries proporciona als professionals una visió de l'impacte que genera l'EBAS en la ciutadania, així mateix permet ubicar la tasca de l'EBAS en relació a la resta de l'organització. Per tant, aporta informació als professionals dels resultats de la seva activitat dins del conjunt de l'organització.

Des de la perspectiva de les persones usuàries aquesta qüestió també és prioritària. Caldria plantejar-se alternatives a l'ús de memòries per comunicar els resultats de l'EBAS, ja que és necessari adaptar-se a les característiques de l'interlocutor per facilitar la comprensió del missatge. En aquest sentit, podria ser interessant explorar l'ús de múltiples canals de manera complementaria: recursos multimèdia, versions de lectura fàcil o qualsevol altre estratègia, en lloc de la tradicional memòria, per tal de difondre les informacions clau.

Això seria coherent amb el PQSSC (2010, p.26) el qual explicita la necessitat de dissenyar les accions comunicatives de la XSSAP tenint en compte la diversitat — cultural, de gènere, d'edat, territorial...— a la qual s'ha d'adreçar.

Si es fa un pas més en la proposta, totes aquestes alternatives podrien articular-se com a part dins d'una *estratègia general de comunicació permanent amb tots els agents del la XSSAP*, tal com s'indica a la línia d'acció 1.2. del darrer Pla de qualitat del sistema de serveis socials de Catalunya. (PQSSC, 2010, p.21)

D'acord amb tots aquests elements, proposem tenir en compte, a l'hora de confeccionar el marc de qualitat pels SBAS, els aspectes següents lligats la qüestió de les memòries:

Taula 13. Àrees a incorporar al marc de qualitat dels SBAS vinculades amb la qüestió de les memòries.

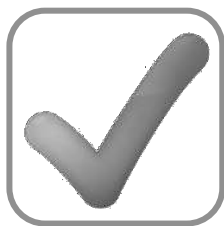


- Des de la perspectiva dels professionals: cal informar als equips professionals, de dins i fora de l'organització, sobre els resultats de l'activitat duta a terme pels EBAS.
- Des de la perspectiva de les persones usuàries cal adoptar una estratègia comunicativa que explori:
 - ▶ L'existència d'alternatives a l'ús de les memòries per comunicar els resultats de l'EBAS que també ajudin a difondre els resultats d'aquests.
 - ▶ L'ús es fa de canals alternatius a les memòries i el grau en que s'adaptin a les característiques de l'interlocutor per facilitar la comprensió de la informació.
 - ▶ El grau en què aquestes informacions estan actualitzades i són comprensibles per part dels diferents interlocutors.
- També és d'interès explorar les pràctiques que específicament es duen a terme en l'àmbit lleidatà per a la publicació de les memòries, així com també les que duen a terme els ens Supramunicipals, ja que segons els resultats en ambdós casos es mostren més actius en la difusió de les memòries.

(Font: elaboració pròpia, 2015)

9.1.3. Sistema de recollida de queixes i reclamacions

Cal concebre la recollida de queixes i reclamacions com un element bàsic de caràcter estructural en qualsevol sistema de gestió de la qualitat. Tal com indica la *Guía para la gestión de quejas y sugerencias* del Ministerio de Administraciones Públicas (2006, p.4) una queixa és una oportunitat de millora. Aquestes són sempre valuoses ja que donen informació de primera mà sobre com es percebuda per les persones usuàries la qualitat dels serveis oferts. A més, en aquesta guia s'indica que per aprofitar tot el potencial de millora que les queixes o suggeriments posen a la nostra disposició, es imprescindible comptar amb un sistema per a la seva gestió (Ministeri d'Administracions Públiques, 2006, p.5), aquest darrer aspecte es valorarà en el proper apartat. Aquest és el resum dels resultats obtinguts respecte aquesta qüestió:

Taula 18. Resum de resultats sobre la qüestió: *Sistema de recollida de queixes i reclamacions*

- Globalment, les dades evidencien que un 91,3% dels ens locals disposen d'un sistema de recollida de queixes i reclamacions.
- La distribució de percentatges d'ens locals que compten amb un sistema de recollida de queixes i reclamacions es bastant similar entre els diferents territoris de Catalunya.
- Tampoc s'han trobat diferències en els percentatges entre els ajuntaments i els ens Supramunicipals a l'hora de disposar d'un sistema de recollida de queixes i reclamacions.
- Per últim, s'ha observat que el 100% dels ens locals que disposen de pla de qualitat compten amb un sistema de recollida de queixes i reclamacions, tot i que la relació entre aquestes variables és de caràcter feble.

(Font: elaboració pròpia, 2015)

Un primer aspecte a destacar d'aquests resultats és que es tracta d'una qüestió àmpliament arrelada entre els diferents ens locals, ja que un 91,3% dels ens locals que han respost disposen d'un sistema de recollida de queixes i reclamacions. Això pot ser un incentiu per fer un pas més endavant a nivell metodològic i plantejar estratègies més exigents des de la perspectiva de la qualitat.

Disposar d'un sistema de recollida de queixes i reclamacions és una qüestió essencial en qualsevol sistema de gestió de la qualitat, ja que forma part dels mecanismes per conèixer els nivells de satisfacció de les persones usuàries, la qual al mateix temps és una font potencial d'informació per a qualsevol pla de millora que l'ens local vulgui endegar.

Aquesta qüestió s'alinea totalment amb els model de consens internacional. Per una banda, la Norma ISO 9001:2008 l'inclou dins de l'apartat 7.2.3. *Comunicación con el cliente*. Per l'altra, el model EFQM (2010), l'aborda en el criteri 6 de *Resultados en los clientes*, concretament al subcriteri 6.a. de *percepciones*, on s'indiquen que les queixes són una font per saber la percepció del client sobre l'organització.

La centralitat d'aquesta qüestió també es visualitza mitjançant la Llei de serveis socials, on en l'article 10, dedicat al *dret a la informació en l'àmbit dels serveis socials* s'especifica la necessitat d'establir “mecanismes de presentació de queixes i reclamacions, que han d'ésser exposats de forma visible en els centres d'atenció”. A més, el PQSSC (2010, p.24) planteja la necessitat de promoure mecanismes que facilitin a la ciutadania la presentació de queixes i reclamacions.

Atesa la transcendència d'aquesta qüestió, proposem que el marc de qualitat pels SBAS incorpori ítems que permetin fer un pas endavant respecte aquesta qüestió. Caldria plantejar-se explorar els continguts o la configuració dels plans de qualitat dels ens locals per poder explicar o comprendre com s'aborda aquesta qüestió mitjançant els plans de qualitat existents en l'actualitat. A continuació s'analitza aquest element des de l'àmbit professional i des de l'àmbit de les persones usuàries:

- Si analitzem aquests resultats des de la perspectiva específica dels **professionals** dels serveis socials bàsics hem de dir que, a priori, si l'ens local disposa d'un sistema de recollida de queixes i reclamacions implica haver procedimentat aquesta activitat i, per tant, s'harmonitza la metodologia a l'hora de recollir aquesta informació entre tots els professionals del servei. Això aporta un valor afegit, ja que l'ens local disposa d'una sistemàtica consensuada per canalitzar les queixes de les persones usuàries i millorar el servei. Permet oferir a la ciutadania un sistema articulat per poder expressar el seu parer sobre els serveis oferts.

- Si fem l'exercici d'analitzar els resultats des de la perspectiva de la **persona usuària** dels serveis socials bàsics, cal tenir present que el posicionament de la ciutadania a l'hora de formular queixes i reclamacions ha anat variant amb el temps. En l'actualitat “como consumidores, los individuos de hoy son más exigentes, también los son como ciudadanos (...). En definitiva, el ciudadano medio está hoy más informado y es más exigente” (Ministeri de la Presidència, 2006, p.8)

Això ha fet evolucionar el posicionament de les administracions públiques respecte la ciutadania, que ha passat a ser concebuda com un agent multidimensional i proactiu, anant més enllà del paper atorgat fins ara com a administrat, contribuent o beneficiari d'una prestació.

Respecte aquesta qüestió, Serra (2000, p.42) s'alinea amb aquest plantejament i fa palesa la necessitat d'introduir un canvi en la cultura organitzativa en la gestió pública, on les administracions públiques passen a ser relacionals, productives, adaptatives i responsables en contraposició al plantejament tradicional. En definitiva l'administració deixa de banda l'exercici de l'autoritat per passar a convertir-se en subministrador de serveis a la ciutadania.

Aquest canvi cultural ubica a la ciutadania, entesa com a potencial usuària dels serveis públics, al centre d'atenció del sector públic. En aquest marc, específicament pels serveis socials, l'esforç d'adaptació a fer és molt gran, ja que cal un canvi radical en els models de funcionament per tal de reduir-ne la complexitat (Serra, 2000, p.43).

Des de la perspectiva dels Sistemes de Gestió de la Qualitat (en endavant SGQ) aquest concepte s'operativitza com a "orientació al client". Aquesta és identificada com a un dels principis de la qualitat total. En aquest marc, els clients passen a ser considerats com l'eix de l'activitat, la qual s'enfoca a la satisfacció dels clients. Això trenca amb l'enfoc tradicional de la gestió de la qualitat orientada als processos (Camisón et al, 2006, p.279).

Aquesta qüestió ha quedat recollida al PQSSC (2010, p.6) que destaca entre els valors que inspiren i han de guiar el desenvolupament del Pla estratègic, hi ha la qualitat i l'orientació a les persones. Així mateix, també dins del PQSSC hi ha un eix dedicat a la qualitat en la gestió, on explícitament es fa referència a l'orientació al client, indicant que "Implica una gestió de l'organització orientada a anticipar-se i a respondre a les necessitats i expectatives que tenen en cada moment les persones i la comunitat a les quals es destinen els serveis (clients/es). Habitualment comporta una segmentació (identificació de grups amb més homogeneïtat) per tal de buscar més «personalització» del servei prestat. Les organitzacions orientades als clients/es són organitzacions amb una sistemàtica eficaç per conèixer les opinions, les necessitats i les expectatives dels seus clients/es" (PQSSC, 2010, p. 11).

En aquest marc, disposar d'un sistema de recollida de queixes i reclamacions és una forma d'introduir l'avaluació en els serveis públics des de la perspectiva de la ciutadania.

Segons el que s'ha dit fins ara, identifiquem els aspectes següents a incorporar al marc de qualitat dels SBAS:

Taula 19. Àrees a incorporar al marc de qualitat dels SBAS vinculades amb la qüestió del sistema de queixes i reclamacions.

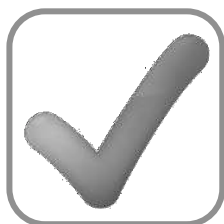


- Des de la perspectiva professional: cal plantejar fer un pas més plantejant la procedimentació de la gestió de les queixes, reclamacions i suggeriments. Així mateix, incorporar un plantejament més proactiu per a la millora de la qualitat dels EBAS (per exemple: la recollida dels suggeriments, felicitacions o mesura de la satisfacció).
- Des de la perspectiva de la persona usuària caldria aprofundir la qüestió del canvi cultural en la gestió pública vers “l’orientació real al client”. Aquest s’operativitza mitjançant la introducció d’un sistema d’avaluació de la satisfacció de les persones usuàries, i l’exploració de canals alternatius per a la presentació de les queixes i reclamacions.
- Si fos possible, seria d’interès avaluar com els plans de qualitat actualment existents als ens locals aborden la qüestió de la recollida de queixes i reclamacions, per tal de valorar la possibilitat de generalitzar aquestes pràctiques.

(Font: elaboració pròpia, 2015)

9.1.4. Sistema de gestió i tractament de queixes i recomanacions

Aquest ítem fa un pas més enllà del plantejament estructural de l’ítem anterior i aborda la perspectiva funcional, és a dir, el procés de gestió de les queixes i reclamacions. La informació obtinguda mitjançant la fitxa d’avaluació no permet conèixer detalls del procés específic de gestió de les queixes i reclamacions per cada ens local, però si que conceptualment ens permet fer-nos una idea del valor afegit que aquesta qüestió aporta als ens locals. La taula següent sintetitza els resultats obtinguts respecte aquest ítem:

Taula 24. Resum de resultats sobre la qüestió: *Sistema de gestió i tractament de queixes i reclamacions*

- Globalment, les dades evidencien que un 86,5% dels ens locals disposen d’un sistema de gestió i tractament de queixes i reclamacions.
- Hi ha algunes diferències entre els diferents territoris de Catalunya a l’hora de comptar amb un sistema de gestió i tractament de queixes i reclamacions. Destacant com a més elevats els percentatges de Lleida i Barcelona, amb un 100% i un 94,6% respectivament, mentre que Girona no arriba al 75%.
- Tampoc s’han trobat diferències en les distribucions dels percentatges entre els ajuntaments i els ens Supramunicipals a l’hora de disposar d’un sistema de gestió i tractament de queixes i reclamacions.
- Per últim, s’ha observat que el 100% dels ens locals que disposen de pla de

qualitat compten amb un sistema de gestió i tractament de queixes i reclamacions. Tot i que la relació entre aquestes variables és de caràcter febre.

(Font: elaboració pròpia, 2015)

De tots els resultats obtinguts, un primer element a destacar és que es tracta d'un aspecte també molt arrelat entre els diferents ens locals, ja que el 86,5% disposen d'un sistema de gestió.

En aquest bloc també són aplicables les reflexions de l'apartat anterior i, per tant, podem afirmar que disposar d'un sistema de gestió de les queixes i reclamacions és una estratègia directament vinculada amb la satisfacció de les persones usuàries, ja que permet conèixer les seves necessitats i expectatives. Per tots aquests motius, a l'igual que en el cas anterior, era adient anticipar un possible vincle entre l'existència de plans de qualitat i el fet de disposar d'un sistema de gestió de la qualitat. Veiem-ne els valors afegits que es poden aportar a nivell dels professionals i de les persones usuàries:

- Si analitzen aquests resultats des de la perspectiva específica dels **professionals** dels serveis socials bàsics hem de dir que l'establiment d'un sistema per a la gestió de les queixes i reclamacions en qualsevol organització és un element estratègic, des d'una doble vessant, d'orientació del servei a la ciutadania, d'una banda, i de millora dels processos de l'altre (Ministeri de la Presidència, 2009, p. 20). També, disposar d'un sistema de gestió de queixes i reclamacions pot proporcionar als professionals un *feed-back* sobre el propi funcionament. És, per tant, un instrument per a la reflexió sobre la pròpia pràctica professional i, per tant, permet corregir pràctiques que generen efectes no desitjats.

A més, si es disposa d'un sistema de gestió i tractament de queixes i reclamacions implica que s'ha protocol·litzat aquesta qüestió i, per tant, hi ha una sistemàtica consensuada entre els professionals d'un ens local per canalitzar les queixes de les persones usuàries, la qual cosa proporciona equitat en aquest procés. Si ens plantejem fer un pas més en aquest procés, pot ser d'interès aprofundir en com els ens locals gestionen operativament la informació que obtenen del sistema de gestió de queixes i reclamacions i com els serveix *d'input* per a la millora del servei.

- Si fem l'exercici d'analitzar els resultats des de la perspectiva de la **persona usuària** dels serveis socials bàsics: disposar d'un sistema de gestió de les queixes i reclamacions implica que els ens locals posen a disposició de les persones usuàries la informació sobre la forma de presentació, els requisits, el sistema de tractament de la informació i la resposta davant qualsevol queixa i reclamació. Per tant, des d'una perspectiva de gestió del conflicte derivat de qualsevol queixa o reclamació, un sistema de gestió d'aquestes qüestions actua de facilitador, ja que proporciona una via per canalitzar les angoixes que poden sortir durant el procés assistencial, fent que les persones usuàries se sentin escoltades i rebin resposta a les objeccions que hagin pogut plantejar. Aquest marc genera en la ciutadania una major confiança, percepció de rigor, professionalitat, credibilitat, comunicació i comprensió del client, etc. dimensions totes elles directament lligades a la qualitat del servei (Parasuraman, 1988). En definitiva, doncs, gestionar una queixa o reclamació implica també vetllar per a la satisfacció de les persones usuàries i, per tant, orientar-se cap al client i les seves expectatives.

Segons tots aquests elements, plantegem incorporar a la proposta de marc de qualitat pels SBAS els aspectes següents:

Taula 25. Àrees a incorporar al marc de qualitat dels SBAS vinculades amb la qüestió del sistema de gestió de les queixes i reclamacions



- Des de la perspectiva dels professionals: caldria afegir l'anàlisi de les queixes i reclamacions rebudes, ja que és una via per reflexionar sobre la pròpia pràctica professional i corregir-ne els aspectes no desitjats. En definitiva es tracta d'una forma per consolidar la cultura de la millora contínua.
- Des de la perspectiva de la persona usuària: cal abordar la qüestió del retorn que es fa a les persones usuàries sobre les gestions fetes per a la resolució d'aquestes.

(Font: elaboració pròpia, 2015)

9.1.5. Nombre de queixes i reclamacions efectuades per les persones usuàries dels SSB

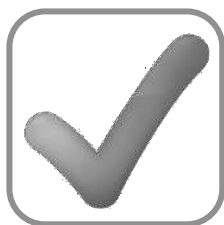
Tal com s'ha indicat al principi d'aquest apartat, cal abordar aquesta qüestió amb cautela, ja que la presència de queixes i reclamacions és un indicador de nivells baixos de satisfacció, però l'absència d'aquestes no necessàriament implica uns índexs de satisfacció elevats. Això fa que sigui recomanable emprar altres estratègies que complementin aquesta font d'informació per conèixer més en detall els nivells de satisfacció de les persones usuàries dels EBAS.

Un altre aspecte que ens ajuda a emmarcar la qüestió de les queixes i reclamacions és que hem d'ésser conscients que ens movem en un terreny subjectiu, basat en la percepció que tenen les persones usuàries sobre el servei que han rebut. Algunes definicions¹⁸³ del terme qualitat consideren aquesta qüestió com l'essència de la qualitat, és a dir, que l'element central és la gestió i la satisfacció de les expectatives de

¹⁸³ Diccionario de Trabajo Social (Fernández, Lorenzo, i Vázquez, 2012). Definició de qualitat: "Conjunto de características de un producto o servicio que cumplen con las expectativas del cliente para el cual fueron diseñadas, satisfaciendo sus necesidades i expectativas".

les persones usuàries. Per tant, aquestes informacions ens donen una valuosa oportunitat de millora, ja que indiquen quines necessitats de les persones usuàries del servei no han estat satisfetes. En aquest marc Donabedian (1993) indica que cal fer una cerca activa de queixes, opinions i suggeriments, per involucrar a les persones que usen els serveis. Aquest és el resum dels resultats obtinguts respecte a l'ítem:

Taula 34. Resum de resultats sobre la qüestió: *nombre de queixes i reclamacions*



- Globalment, les dades evidencien que hi ha molta dispersió entre els ens locals pel que fa al nombre de queixes i reclamacions. Podem trobar en un extrem un grup d'ens locals que no ha rebut cap queixa i en l'altre un cas que n'ha rebut 255. La mitjana catalana es situa en 30 queixes o reclamacions per any i ens local.
- Les dades mostren diferències entre els territoris pel que fa al nombre de queixes rebudes. A l'Àmbit Metropolità i les Comarques Centrals és on hi ha un major nombre de queixes o reclamacions, i a l'Alt Pirineu i Aran, així com a les Terres de l'Ebre és on hi ha un nombre menor de queixes i reclamacions.
- S'evidencia que hi ha una relació feble entre el tipus d'ens local i el nombre de queixes i reclamacions rebudes. Els ajuntaments reben un major nombre de queixes que els ens supralocals.
- Per una altra banda, segons els resultats el fet de tenir pla de qualitat no afecta al n° de queixes rebudes pels ens locals.

(Font: elaboració pròpia, 2015)

Globalment, un primer aspecte a destacar dels resultats obtinguts és que pot ser d'interès analitzar els motius d'aquesta gran dispersió en el nombre de queixes i reclamacions (entre 0 i 255) entre els diferents ens locals. Un altre aspecte a explorar és els motius de les diferències entre les queixes i reclamacions entre els diferents territoris. Així mateix, cal fer-ne una valoració des de la perspectiva professional i de les persones usuàries:

- Si analitzem aquests resultats des de la perspectiva específica dels **professionals** dels serveis socials bàsics hem de dir que, tot i les reserves que esmentàvem a

l'inici d'aquest bloc sobre la manera en que es poden interpretar les dades que ens aporta aquest ítem, podem afirmar que és positiu que els equips professionals i directius disposin d'un indicador que els proporcioni un *feed-back* sobre el funcionament del servei. Cal ser conscient que aquest *feed-back* és parcial, ja que és només una de les diverses fonts amb les que podem obtenir informació sobre la qualitat percebuda per les persones usuàries dels serveis. En aquest marc, pot fer-se necessari introduir un canvi cultural en els professionals dels EBAS per tal que aquests alleugereixin la càrrega negativa que pot tenir pels equips la recepció de qualsevol queixa o reclamació. Tal com indica l'*Agencia Estatal de Evaluación de las Políticas Públicas y la Calidad de los Servicios* (2013, p.17) conceptualment una queixa sempre porta implícita una proposta de millora, que pot ser utilitzada per les organitzacions per adaptar els seus serveis a les necessitats de la ciutadania.

- Si fem l'exercici d'analitzar els resultats des de la perspectiva de la **persona usuària** dels serveis socials bàsics: més que facilitar a la ciutadania una xifra nua de les queixes i reclamacions que ha rebut el servei, pot ser d'interès incloure aquest ítem a la carta de serveis de l'ens local, com un compromís a assolir de cara a les persones usuàries del servei. Cal tenir present però que pot ser més interessant informar sobre el contingut de les accions correctives que s'han aplicat a les queixes i reclamacions rebudes.

Atesos tots aquests elements, és d'interès tenir en compte per a la nostra proposta de marc de qualitat pels SBAS els aspectes següents:

Taula 7. Àrees a incorporar al marc de qualitat dels SBAS vinculades amb la qüestió del n° de queixes i reclamacions



- Des de la perspectiva dels professionals: atesa la transcendència, caldria incorporar indicadors de seguiment d'aquesta qüestió. Així mateix, explorar el grau d'implantació i ús que es fa dels quadres de comandament per part dels ens locals. També, el nivell de pro activitat amb que es recullen les queixes i suggeriments (cal que es faci un escrit formal? O només amb l'expressió verbal n'hi ha prou?).
- Des de la perspectiva de les persones usuàries: valorar la introducció dels compromisos a assolir a la carta de serveis de l'ens local.

(Font: elaboració pròpia, 2015)

9.1.6. Existència de plans de qualitat

L'elaboració, posada en marxa i avaluació d'un pla de qualitat és una decisió estratègica que té implicacions a diferents nivells de qualsevol organització. Per una banda, pot suposar canvis formals que comportin replantejar-se canvis en la dinàmica de treball que fins ara s'ha seguit. Per una altra, potser més important, implica necessàriament incorporar una nova mirada i interioritzar nous principis, com per exemple el de la millora contínua, els quals han d'ésser assumits per tota l'organització. Estem doncs davant d'una decisió estratègica que requereix de l'impuls i la implicació directa de la direcció i de les figures clau de l'organització per tal que aquesta iniciativa tingui èxit (Cordero et al, 2011, p.12).

Per tant, la implantació d'un pla de qualitat pot ser una aposta ambiciosa per a qualsevol tipus d'organització. Per tal de valorar si el repte és assumible, cal plantejar-se si l'organització, en aquest cas els ens locals, està en un moment de maduresa suficient. D'aquesta manera es pot començar amb iniciatives, de caràcter parcial o puntual, que revesteixen menor complexitat que un pla de qualitat i que poden ser més fàcilment assumibles pels implicats, tot això mentre es va preparant l'equip professional el canvi

cultural abans esmentat, permetent que la qualitat vagi arrelant a l'organització. D'acord amb això, no hem de perdre de vista que la qualitat ha d'ésser concebuda com una qüestió inherent a qualsevol activitat. Aquesta pot prendre formes senzilles, amb iniciatives com la millora mitjançant un sistema de gestió de les queixes, reclamacions i suggeriments, o bé més elaborades i integrals com els plans de qualitat. Barranco (2004, p.92), des de la perspectiva del Treball Social, proposa un abordatge integrat de la qualitat i defineix uns espais on incidir que es poden prendre com a referència a l'hora de confeccionar un pla de qualitat en l'àmbit dels serveis socials:

- Millora de la qualitat de vida de les persones, grups i comunitats. Ubicant a les persones en el centre de les intervencions professionals.
- Millora de la qualitat de servei incrementant l'eficàcia i l'eficiència de la gestió de l'organització, maximitzant els recursos disponibles.
- Millora de la qualitat de vida laboral (treballadors satisfets).

Aquests són els elements identificats més destacables sobre aquest ítem¹⁸⁴:

Taula 40. Resum de resultats sobre la qüestió: *existència de plans de qualitat*



- Globalment, s'observa una tendència a la reducció en el nombre de plans de qualitat en el darrer període, les darreres dades indiquen que és un instrument molt poc arrelat entre els ens locals, ja que només el 9,6% declaren tenir un pla de qualitat.
- A nivell territorial les dades indiquen que hi ha una relació molt feble entre el fet de disposar d'un pla de qualitat i l'àmbit territorial on està ubicat l'ens local. S'observa que a Girona hi ha un 21,4% dels ens locals que disposa de pla de qualitat, en contraposició amb Lleida on no hi ha cap ens local que compti amb pla de qualitat.
- Pel que fa a la relació entre l'existència de plans de qualitat i el tipus d'ens local, s'ha evidenciat una relació molt feble entre variables, havent-hi un major % d'ajuntaments que compta amb plans de qualitat.

(Font: elaboració pròpia, 2015)

¹⁸⁴ Les dades amb que hem treballat corresponen a l'any 2010, ja que aquestes són les últimes disponibles.

Un primer element a destacar d'aquestes és que reflecteixen que ens trobem en un context amb una implantació minoritària dels plans de qualitat. També cal destacar que, tot i tractar-se d'una qüestió clau, no ha sortit cap qüestió significativa en cap de les variables analitzades respecte els plans de qualitat. A continuació s'analitza aquest ítem des de les diferents perspectives:

- Si analitzen aquests resultats des de la perspectiva específica dels **professionals** dels serveis socials bàsics hem de dir que cal concebre la qualitat com a un element inherent a qualsevol activitat, en cap cas es tracta d'un luxe suplementari o prescindible. En aquest marc, tal com hem avançat, la implantació i gestió d'un pla de qualitat requereix de la introducció als ens locals d'un canvi cultural que implica treballar amb una lògica orientada a la millora contínua del servei ofert. Aquesta no és l'única forma de generar aquest canvi cultural, però sí que és la que genera un major impacte pel seu abast, ja que articula diferents tipus d'accions que busquen la millora dels serveis. Sigui l'estratègia que s'usi el que es busca és que els professionals incorporin aquesta mirada i disposin d'eines que facin possible aquest procés de millora, la qual cosa farà que amb el temps aquests adoptin un rol més proactiu orientat a la millora del servei.

- Si fem l'exercici d'analitzar els resultats des de la perspectiva de la **persona usuària** dels serveis socials bàsics, observem que: disposar d'un pla de qualitat, atesa la necessitat d'orientar el servei a la ciutadania que hem esmentat en apartats anteriors, innegablement genera un impacte positiu en la ciutadania. A més, l'execució d'aquest instrument pot produir una sensació de coherència, professionalitat i credibilitat en les persones usuàries.

D'acord amb tots aquests elements, és d'interès incorporar els aspectes següents al marc de qualitat pels SBAS:

Taula 7. Àrees a incorporar al marc de qualitat dels SBAS vinculades amb la qüestió de l'existència de plans de qualitat.



- Des de la perspectiva dels professionals: cal explorar l'arrelament de la cultura de la qualitat:
 - ▶ L'ens local ha definit objectius de qualitat?
 - ▶ Hi ha carta de serveis?
 - ▶ Es compta amb grups de millora?
 - ▶ Es mesuren els nivells de satisfacció amb algun instrument, que aportí informació per a la millora de la qualitat.

Així mateix, AEVAL (2009) també proposa tenir en compte els programes següents:

- ▶ Programa d'anàlisi de la demanda i d'avaluació de la satisfacció de les persones usuàries dels serveis.
 - ▶ El ja mencionat programa de cartes de serveis.
 - ▶ Programa de queixes i suggeriments.
 - ▶ Programa d'avaluació de la qualitat de gestió.
 - ▶ Participació en programes de reconeixement.
- Des de la perspectiva de les persones usuàries: incorporar-los com un agent clau de la comunitat a consultar en els processos de millora que es plantegi dur a terme l'ens local.

(Font: elaboració pròpia, 2015)

9.1.7. Sistemes d'informació

Tal com afirma Corbasi-Morales (2011, p.7) els sistemes d'informació han irromput amb força de manera generalitzada a les organitzacions. Aquests donen resposta a una necessitat de produir, captar, tractar i difondre la informació. Tot i que els resultats del procés d'implantació ha estat desigual en funció dels sectors, cal concebre-ho com una tendència que està arrelant de manera generalitzada.

Específicament per l'àmbit dels serveis socials, ens cal fer un canvi cultural respecte els sistemes d'informació, ja que tal com afirma Serra (2000, p.188) ens trobem en un àmbit on tradicionalment hi ha una tendència a infravalorar la importància que té la

informació estructurada i es sobrevaloren les percepcions individuals dels diferents professionals implicats com a principal font d'informació per a l'organització i prestació del servei. Aquest canvi cultural també implica que cal entendre la informació com un bé acumulatiu (Serra, 2000, p.187) a partir del qual se'n pot generar coneixement. És gràcies a la gestió d'aquest coneixement que podem millorar les pràctiques professionals i orientant-nos a pràctiques basades en l'evidència. Així mateix, des de la perspectiva específica de la qualitat, aquesta informació pot permetre endegar processos d'avaluació dins dels serveis.

En aquesta línia, cal apuntar una tendència que està incidint en l'àmbit productiu i que pot ser d'interès pel sector públic, es tracta de l'ús de tècniques vinculades amb la *big data* o la mineria de dades per poder generar aquest coneixement, ja que aquestes estratègies permeten identificar patrons recurrents dins de volums de dades importants.

Tal com afirma Manyika (2011, p.4) tots els sectors, entre ells el sector públic, es veuran afectats pel *big data* en major o menor mesura. Segons aquest, les dades poden crear un valor significatiu a nivell econòmic, augmentar la productivitat i la competitivitat de les empreses i del sector públic. El *big data* crea valor de diferents formes: ajudant a crear transparència; permet l'experimentació per detectar necessitats, exposar la variabilitat i millorar el rendiment; fa possible la segmentació de les poblacions per personalitzar les accions; dóna suport al procés de presa de decisions amb algoritmes automatitzats; fa possibles la innovació amb nous models de negoci, productes i serveis. En aquest panorama el sector públic està en condicions de beneficiar-se del *big data*, sempre que es puguin superar les barreres pel seu ús. Els

governos cada cop més estan sota pressió per incrementar la seva productivitat i el *big data* pot ajudar a reduir costos.

Aquest és el resum dels resultats obtinguts respecte a l'anàlisi d'aquest ítem de la fitxa:

Taula 48. Resum de resultats sobre la qüestió: *sistemes d'informació*



- Globalment, les dades disponibles corresponents a 95 ens locals indiquen que el 100% els ens disposen d'un sistema d'informació.
- S'observa que els ens locals de l'àmbit de Barcelona, utilitzen més l'aplicació *Xissap*, en canvi, a la resta de Catalunya sembla haver arrelat més l'aplicació *Hèstia* i també l'aplicació *Trescat*.
- També s'han trobat diferències entre els ajuntaments i els ens supramunicipals a l'hora d'usar un programari o un altre. S'observa que els ens supramunicipals empren més el programa *Hèstia* i en menor mesura també empren el programa *Trescat*. En canvi, els ajuntaments tendeixen a usar molt més el programa *Xissap* que els ens supramunicipals.
- S'observa que els ens locals que tenen pla de qualitat usen altres aplicacions d'elaboració pròpia.
- Per últim, els resultats ens indiquen que l'aplicació *Hèstia* obté una valoració més positiva en comparació amb la resta i, per l'altre, les aplicacions *Trescat* i *Xissap* reben una valoració més negativa respecte a la resta de sistemes d'informació.

(Font: elaboració pròpia, 2015)

Segons aquests resultats, un primer aspecte a destacar és que cal valorar molt positivament l'arrelament generalitzat dels sistemes d'informació en els Serveis Socials Bàsics de Catalunya. Un altre element a destacar d'aquests resultats fa referència als nivells de satisfacció positius dels professionals sobre l'aplicació *Hestia*. Aquest ítem pot ser d'orientació, basada en una evidència objectiva, a l'hora de seleccionar el programari més adient per part dels ens locals. A continuació s'analitza aquest ítem des de la perspectiva professional i de les persones usuàries:

- Si analitzen aquests resultats des de la perspectiva específica dels **professionals** dels serveis socials bàsics hem de dir que els sistemes d'informació implantats als

Serveis Socials Bàsics dels diferents ens locals, fan possible que tots i cada un dels professionals disposin en temps real d'informació rellevant pel procés assistencial, aprofitant així l'experiència acumulada de tot el sistema. Des de la perspectiva de la gestió, aquests sistemes aporten una major capacitat de control durant el procés assistencial. Això permet garantir un nivell d'atenció similar independentment del professional que l'atengui, ja que aquestes tenen accés a les informacions rellevants del cas (pla assistencial, pactes, seguiment, etc.) de la persona, i li facilita seguir el fil del procés assistencial en que es troba la persona usuària.

- Si fem l'exercici d'analitzar els resultats des de la perspectiva de la **persona usuària** dels serveis socials bàsics, observem que es redueix la burocràcia i per tant millora l'experiència de la persona usuària, ja que evita que aquesta hagi de lliurar o transmetre les mateixes informacions repetides vegades als diferents interlocutors amb els que interactua en els SSB.

Atesos tot aquests elements, proposem incorporar al marc de qualitat dels SBAS els aspectes següents:

Taula 7. Àrees a incorporar al marc de qualitat dels SBAS vinculades amb la qüestió dels sistemes d'informació



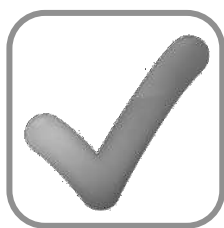
- Des de la perspectiva professional: cal veure si s'aborda la producció de coneixement (pas de l'output a l'*outcome*) o també explorar si es coneixen o s'ha introduït l'ús del *big data*.
- Des de la perspectiva de la persona usuària: veure en quina mesura ha contribuït a la desburocratització, millorant l'experiència, ja que s'evita haver de lliurar la mateixa informació en diverses ocasions.

(Font: elaboració pròpia, 2015)

9.1.8. Els temps d'espera

El temps d'espera per a l'entrevista és un indicador tangible sobre una qüestió bàsica (Garau, 2005, p. 21) que és clau des de la perspectiva de la qualitat. Aquest acostuma a ser un indicador central de la mesura de la qualitat dels serveis en general, ja que permet mesurar l'accessibilitat al servei i, en el nostre cas, també l'equitat d'aquesta qüestió en el territori català. Els resultats obtinguts respecte a l'ítem són:

Taula 53. Resum de resultats sobre la qüestió: *temps d'espera per a l'entrevista amb l'EBAS*.



- Globalment, s'observa que el temps d'espera per a la realització de l'entrevista amb els EBAS oscil·la entre 0 dies i els 45 entre els diferents ens locals. El 50% dels ens locals s'ubica en els 11 dies d'espera.
- Les dades mostren diferències entre els territoris pel que fa als dies d'espera per a l'entrevista. El Camp de Tarragona, l'Àmbit Metropolità, les Comarques Centrals i les Comarques Gironines tenen uns temps d'espera superiors per a l'entrevista amb l'EBAS. Així mateix, a l'Alt Pirineu i Aran hi ha uns temps d'espera menors.
- No s'observa vincle entre el temps d'espera per a l'entrevista i el tipus d'ens local.
- Tampoc s'observa relació entre el temps d'espera i el fet que l'ens disposi o no d'un pla de qualitat.

(Font: elaboració pròpia, 2015)

A continuació s'analitza aquest ítem des de les diferents perspectives:

- Si analitzen aquests resultats des de la perspectiva específica dels **professionals** dels serveis socials bàsics hem de dir que aquest element és un indicador bàsic de gestió, aquest podria formar part d'un quadre de comandament que fos comú per a tots els EBAS. Les diferències entre els temps d'espera entre els ens locals poden ser un punt de partida pels professionals dels EBAS per identificar possibles bones pràctiques en la millora d'aquest aspecte.

- Si fem l'exercici d'analitzar els resultats des de la perspectiva de la **persona usuària** dels serveis socials bàsics, observem que el fet que les persones usuàries disposin d'aquesta informació, al marge de ser un acte de transparència, pot ser una forma per modular les seves expectatives respecte a la rapidesa d'accés al servei, evitant malestars respecte aquesta qüestió.

Segons tots aquests elements, pot ser d'interès incorporar al marc de qualitat dels SBAS els aspectes següents:

Taula 7. Àrees a incorporar al marc de qualitat dels SBAS vinculades amb la qüestió del temps d'espera per a l'entrevista amb l'EBAS.



- Des de la perspectiva dels professionals: cal veure si s'incorpora aquest element com un indicador bàsic del quadre de comandament de l'ens local i establint també un estàndard mínim per a l'ens local.
- Des de la perspectiva de les persones usuàries: cal veure si s'informa a les persones usuàries com una estratègia per modular les seves expectatives

(Font: elaboració pròpia, 2015)

9.1.9. Les persones usuàries ateses per sectors d'intervenció

Aquest element, tal com s'ha dit a l'inici, tot i no aportar informació directa sobre qüestions vinculades amb la qualitat als EBAS, és d'interès per a la present investigació, ja que proporciona informació sobre els sectors prioritaris d'acció dels EBAS. Identificar els *targets* principals dels EBAS innegablement és d'ajuda des del punt de vista de la planificació, ja que permet a l'ens local prioritzar accions sobre aquests col·lectius. Així, per exemple, recollir i analitzar aquestes informacions pot ser d'interès pels ens locals de cara a la formació o preparació tècnica dels equips i per dissenyar les iniciatives en l'àmbit de la qualitat, prioritzant els sectors d'intervenció en els que s'ha

evidenciat un major volum d'activitat.

Aquest és el resum dels resultats obtinguts respecte a les **prestacions d'informació i orientació**:

Taula 85. Resum de resultats sobre la qüestió: *Persones usuàries ateses mitjançant la prestació general d'informació i orientació*



- Globalment, s'observa que el 50% de les activitats d'informació i orientació es concentren en el sector de família i de gent gran.
- Les dades també mostren diferències entre els diferents àmbits funcionals territorials, pel que fa a les prestacions d'informació i orientació, respecte els col·lectius de: dones, gent gran, malalties mentals i immigrants. Cal tenir present que aquests resultats es veuen influenciats pel volum poblacional.
 - ▶ A l'Alt Pirineu i Aran, i també les Terres de l'Ebre, atenen un menor nombre de casos dins l'epígraf dones que les Comarques Centrals i l'Àmbit Metropolità
 - ▶ A Ponent, les Terres de l'Ebre i el Camp de Tarragona és on s'aborden el major volum de casos de persones grans respecte la prestació d'informació i orientació. En contraposició a l'Alt Pirineu i Aran i les Comarques Gironines on s'atén a un menor nombre de casos.
 - ▶ A les Comarques Centrals, l'Àmbit Metropolità i el Camp de Tarragona, és on s'atenen el major volum de casos de persones amb malaltia mental per part dels EBAS dins la prestació d'informació i orientació.
 - ▶ A les Comarques Centrals, Ponent i l'Àmbit Metropolità és on s'atenen un major nombre de persones immigrants per a qüestions d'informació i orientació.
- S'han identificat diferències significatives entre els ens supralocals i els ajuntaments en relació al sector d'intervenció d'ex-reclusos. Els ens supramunicipals atenen un major nombre d'aquests perfils respecte els ajuntaments.
- No s'evidencien diferències en cap dels sectors d'intervenció pel fet que els ens locals tinguin o no tinguin un pla de qualitat.

(Font: elaboració pròpia, 2015)

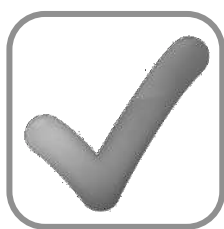
De manera global, s'observa una tendència a desenvolupar una major activitat d'informació i orientació en els àmbits funcionals territorials de les Comarques centrals i l'Àmbit Metropolità pels col·lectius de dones, persones amb malaltia mental i immigrants. Específicament pel col·lectiu de gent gran la tendència es diferent, ja que aquesta major activitat s'observa a Ponent, Terres de l'Ebre i Camp de Tarragona.

Cal tenir present que el major nombre de demandes en determinats col·lectius, en un àmbit territorial determinat, no necessàriament indica que hi hagi, per exemple, més població gran o amb malaltia mental a la zona, sinó que simplement pot ser que la població d'aquesta zona tendeixi a que recórrer més als EBAS per cobrir les seves necessitats.

També es fa palès que hi ha una tendència global a que els ens supramunicipals assumeixin un nombre superior de casos, pels col·lectius d'ex reclusos, respecte els ajuntaments. Així mateix, de nou s'ha evidenciat que el fet de disposar d'un pla de qualitat no té influència en aquesta qüestió.

Pel que fa als resultats obtinguts respecte a les **prestacions de prevenció / inserció**:

Taula 86. Resum de resultats sobre la qüestió: *Persones usuàries ateses mitjançant la prestació general de prevenció i inserció.*



- Globalment, el 53% per l'activitat de prevenció i inserció es concentra en el col·lectiu de família i d'infància.
- S'evidencien diferències entre els diferents àmbits funcionals territorials específicament respecte el col·lectiu d'ex reclusos, toxicomanies, malalties terminals i persones immigrants. Concretament, a les Comarques Gironines és on es duen a terme un major nombre d'accions de prevenció / inserció.
- No s'han identificat diferències entre els ens supralocals i els ajuntaments en els diferents sectors d'intervenció.
- No s'evidencien diferències en cap dels sectors d'intervenció pel fet que els ens locals tinguin o no tinguin un pla de qualitat.

(Font: elaboració pròpia, 2015)

Globalment s'observa una tendència a desenvolupar una major activitat en prevenció / inserció a les Comarques Gironines respecte el col·lectiu d'ex reclusos, toxicomanies, malalties terminals i persones immigrants.

Si analitzen aquests resultats des de la perspectiva específica dels **professionals i de les persones usuàries** dels serveis socials bàsics hem de dir que: Tal com hem anat apuntant, aquesta informació és de gran ajuda a l'hora de prioritzar d'accions dins de la planificació dels serveis socials bàsics, la gestió dels recursos disponibles, la formació i l'especialització dels equips, la procedimentació dels serveis, etc. elements vinculats directament amb l'estratègia de l'ens local.

D'acord amb aquests elements, es d'interès incorporar al marc de qualitat del SBAS els aspectes següents:

Taula 7. Àrees a incorporar al marc de qualitat dels SBAS vinculades amb la qüestió de les *persones ateses mitjançant la prestació general d'informació i orientació i també la de prevenció/ inserció.*



- Pot ser d'interès explorar com s'aborda la planificació a diferents nivells (recursos, formació, etc.) i si s'estableixen criteris basats en les dades recollides.
- Pot ser d'interès també veure com en determinats territoris els EBAS aconsegueixen atraure o dinamitzar a determinats col·lectiu als EBAS.

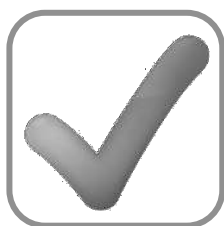
(Font: elaboració pròpia, 2015)

9.1.10. Les actuacions per prestació que ofereixen els EBAS.

Aquesta qüestió, a l'igual que l'anterior bloc, fa referència a l'activitat de l'EBAS, no aporta informació directe sobre la qualitat dels EBAS, però sí que informa sobre la tipologia d'activitat desenvolupada als EBAS. Per tant, pot ser un bon punt de partida per a la millora en la planificació i organització dels serveis. Globalment, si centrem la nostra anàlisi en les prestacions d'informació i orientació, així com les de prevenció / inserció, estem arribant al 78,43% del total de les prestacions prescrites pels EBAS, la qual cosa suposa el corpus central de l'activitat dels EBAS.

Aquest és el resum dels resultats obtinguts respecte a la **informació i orientació**:

Taula 109. Resum de resultats sobre la qüestió d'actuacions per prestació que fan referència a la prestació d'informació i orientació que ofereixen els EBAS



- Hi ha diferències entre els diferents àmbits funcionals territorials en les prestacions següents: informació, orientació i assessorament, i també derivació.
 - ▶ Respecte la prestació específica d'informació, s'aborden un major nombre de casos a les Comarques Centrals, el Camp de Tarragona i a l'Àmbit Metropolità.
 - ▶ Pel que fa a la prestació específica d'orientació i assessorament, s'aborden un major nombre de casos a les Comarques Centrals, l'Àmbit Metropolità i Ponent.
 - ▶ Per la seva banda, a les Comarques Centrals i l'Àmbit Metropolità és on tendeix a usar-se més la derivació respecte a la resta d'àmbits territorials.
- No s'evidencien diferències entre els diferents tipus d'ens (supralocals i ajuntaments) a l'hora de prescriure les prestacions d'informació i orientació.
- Tampoc s'evidencien diferències en funció de si l'ens local disposa o no de pla de qualitat a l'hora de prescriure les prestacions d'informació i orientació.

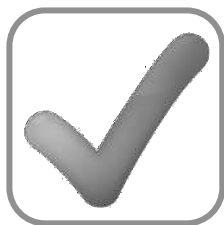
(Font: elaboració pròpia, 2015)

Específicament dins de la prestació general d'informació i orientació, observem que les prestacions específiques més destacades, i que suposen el 59% de les prestacions específiques, són les accions d'informació i de tramitació.

A l'igual que l'ítem anterior, s'observa una tendència general a que en les comarques centrals i l'àmbit metropolità es faci una major prescripció de les prestacions que han estat significatives. També com en el cas anterior, el fet que hi hagi una major prescripció de determinades prestacions, no necessàriament implica que hi hagi una major necessitat que en altres territoris, sinó que pot indicar que es tendeix a recórrer més als EBAS per cobrir-les.

El quadre següent recull el resum dels **resultats obtinguts respecte a la prevenció / inserció**:

Taula 110. Resum de resultats sobre la qüestió d'actuacions per prestació que fan referència a la prestació de prevenció / inserció que ofereixen els EBAS



- Hi ha diferències entre els diferents àmbits funcionals territorials només en la prestació específica d'accés. A les Comarques Centrals i l'Àmbit Metropolità és on es prescriuen major nombre de prestacions d'accés respecte a la resta d'àmbits territorials.
- No s'evidencien diferències entre els diferents tipus d'ens (supralocals i ajuntaments) a l'hora de prescriure les prestacions prevenció / inserció.
- Tampoc s'evidencien diferències en funció de si l'ens local disposa o no de pla de qualitat a l'hora de prescriure les prestacions prevenció / inserció.

(Font: elaboració pròpia, 2015)

Per una altra banda, dins de la prestació general de prevenció / inserció, observem que les prestacions específiques més destacades són les de prevenció general i accés a recursos normalitzats, amb les quals s'arriba al 77% del volum total de prestacions vinculades a Prevenció / inserció.

A continuació s'analitza aquest ítem des de les diferents perspectives:

- Si analitzen aquests resultats des de la perspectiva específica dels **professionals i de les persones usuàries** dels serveis socials bàsics hem de dir que respecte les prestacions, tant generals com específiques, pot ser d'interès discernir quines d'elles requereix que siguin prestades directament pels professionals de treball social i quines són més de tipus administratiu i poden ser dutes a terme per altres figures professionals integrants dels SSB. Aquesta redistribució de funcions permetria deixar espai als professionals del treball social per desenvolupar altres tasques amb un major valor afegit. Com a exemple d'això, podria ser d'interès qüestionar-se si elements com les tramitacions o d'altres amb un alt component de

gestió han de formar part del nucli central de la tasca dels treballadors/res socials o dels Educadors/res socials. Podrien incorporar-se a perfils administratius que cobrissin aquesta necessitat? Així s'alliberaria temps per que els professionals puguin dur a terme tasques més pròpies dels seus perfils professionals o que permetin ampliar el temps dedicat al treball comunitari?

Segons tots aquests elements, és d'interès incorporar a la proposta de marc de qualitat els elements següents:

Taula 7. Àrees a incorporar al marc de qualitat dels SBAS vinculades amb la qüestió del *nombre d'actuacions per prestació que ofereixen els EBAS, mitjançant la prestació general d'informació i orientació i també la de prevenció/ inserció.*



- Veure si s'està duent a terme una possible redistribució de tasques, actualment executades pels professionals de treball social, incorporant perfils administratius, per tal que aquests puguin ampliar la seva presència comunitària.
- Protocol·litzar la gestió de les prestacions generals i específiques on hi ha major demanda com una forma d'agilitzar els processos d'atenció.

(Font: elaboració pròpia, 2015)

9.1.11. Les problemàtiques diagnosticades per l'EBAS.

Globalment, les dades fan palès que les 3 principals problemàtiques abordades des dels EBAS (econòmiques, Laborals i d'habitatge), que suposen el 58% del total de problemàtiques, fan referència al benestar material de les persones. Aquesta configuració de problemàtiques pot respondre al context de crisi, tot i això cal tenir present que els EBAS actuen reactivament, és a dir que gestionen les problemàtiques que els arriben als SSB, per aquest motiu podria ser d'interès explorar si aquestes reflecteixen realment les problemàtiques més presents al territori. Aquest és el resum dels resultats obtinguts respecte a l'ítem:

Taula 126. Resum de resultats sobre la qüestió: *problemàtiques diagnosticades per l'EBAS*.

- Hi ha diferències entre els diferents àmbits funcionals territorials en les problemàtiques: econòmiques, discapacitat i aprenentatge.
 - Les problemàtiques econòmiques, s'aborden en major mesura a les Comarques Centrals, l'Àmbit Metropolità i les Comarques Gironines.
 - També a les Comarques Centrals és on hi ha més presència de problemàtiques vinculades amb la discapacitat.
 - Les Comarques Centrals és on s'atenen a un major nombre de problemàtiques vinculades amb les qüestions d'aprenentatge.
- Els resultats també indiquen que els ens supramunicipals són els que atenen en major mesura les problemàtiques de salut i drogodependències.
- Per últim, no s'evidencien diferències entre les problemàtiques dels ens locals que tenen pla de qualitat i els que no en tenen.

(Font: elaboració pròpia, 2015)

Globalment, s'observa que les problemàtiques que ha presentat una certa intensitat de relació amb la variable territorial, és manifesten amb més intensitat a les Comarques Centrals. A continuació s'analitza aquest ítem des de les diferents perspectives:

- Si analitzen aquests resultats des de la perspectiva específica dels **professionals i de les persones usuàries** dels serveis socials bàsics, hem de dir que aquest ítem comptabilitza les problemàtiques de les persones que específicament recorren als EBAS, és a dir que parlem sempre de demandes explicitades. Aquestes no necessàriament ha de coincidir amb les que poden existir en un territori determinat, ja que l'ítem no identifica les necessitats ocultes. Des de la perspectiva específica dels professionals, aquest ítem pot ser d'utilitat a l'hora de planificar i organitzar els recursos disponibles de l'EBAS, ja que en funció de les tendències que any rere any s'identifiquin, es poden anar distribuint els recursos de la manera més eficient possible.

Principals aspectes a incorporar al marc de qualitat dels SBAS:

Taula 7. Àrees a incorporar al marc de qualitat dels SBAS vinculades amb el nombre de problemàtiques diagnosticades per l'EBAS.



- Seria recomanable explorar quina és l'estratègia de treball de l'EBAS a l'hora de planificar l'abordatge de les diferents problemàtiques socials. Es duu a terme la planificació dels seus recursos en base a les informacions que l'EBAS recull?

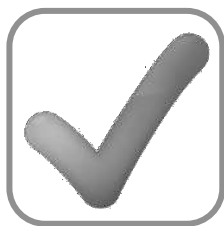
(Font: elaboració pròpia, 2015)

9.1.12. El servei d'assessorament tècnic d'atenció social (SATAS)

Tal com s'ha pogut veure al principi d'aquest bloc, el SATAS és un servei que encara té potencial de creixement, atès que només ha arribat a la meitat dels EBAS. Aquest servei pot suposar la clau de volta tant des de la perspectiva dels professionals com de les persones usuàries dels EBAS, ja que, per una banda, metodològicament pot donar eines innovadores als professionals i preparar als equips per satisfer les necessitats actuals i emergents de les persones usuàries. Per una altra, pot proporcionar suport personalitzat a les persones usuàries dels EBAS, complementant l'activitat d'aquests.

Atès que es tracta d'un servei amb molt de potencial, esdevé clau promoure la implantació d'aquest servei als ens locals que encara no l'usen. En aquest procés d'implantació cal assegurar que es fa de manera harmònica, aprofitant les lliçons apreses en altres territoris. Aquest és el resum dels resultats obtinguts respecte a l'ítem:

Taula 132. Resum de resultats sobre la qüestió: *existència de professionals d'assessorament tècnic.*



-
- No hi ha diferències entre les províncies pel que fa a l'existència de professionals d'assessorament tècnic.
 - No hi ha diferències en l'existència de professionals d'assessorament tècnic entre els ajuntaments i els ens Supramunicipals.
 - No hi ha diferències entre ens els que tenen pla de qualitat i els que no a l'hora de tenir professionals d'assessorament tècnic.
-

(Font: elaboració pròpia, 2015)

- Si analitzen aquests resultats des de la perspectiva específica dels **professionals** dels serveis socials bàsics hem de dir que aquest tipus de servei pot aportar diversos valors afegits als professionals dels EBAS, proporcionant eines per millorar els diferents processos desenvolupats per l'EBAS i la innovació dels serveis; també potenciant l'intercanvi entre les diferents figures professionals i aportant espais de reflexió; i també protegint als equips de determinats riscos com el *burn-out*.
- Si fem l'exercici d'analitzar els resultats des de la perspectiva de la **persona usuària** dels serveis socials bàsics, observem que, des d'aquesta perspectiva, les dades confirmen que es un servei principalment usat per les persones usuàries dels serveis socials. Aquest servei és doncs un complement dels EBAS, fent possible les persones usuàries rebin suports sobre qüestions que impacten directament en la seva qualitat de vida, en aquest cas, principalment consultes legals.

Atesos aquests aspectes, pot ser d'interès incorporar al marc de qualitat pels SBAS els aspectes següents:

Taula 7. Àrees a incorporar al marc de qualitat dels SBAS vinculades amb la qüestió de l'existència de professionals d'assessorament tècnic.

-
- Seria recomanable poder saber si existeixen criteris per a l'activació d'aquest servei i quin és el procediment de treball que s'ha establert per
-



aquest servei.

- Pot ser d'interès també explorar l'ús del servei i quines són les principals temàtiques abordades pels SATAS, tant des de la perspectiva professional com la de les persones usuàries.

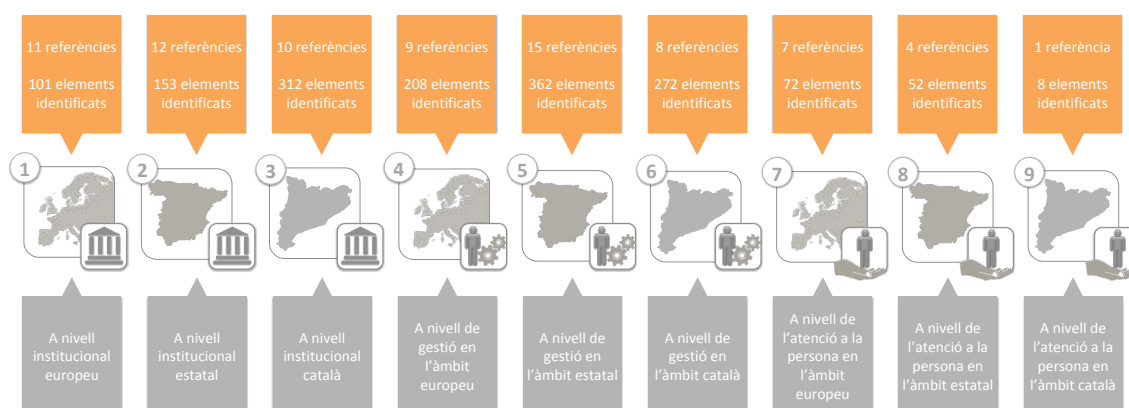
(Font: elaboració pròpia, 2015)

9.2. Principals troballes per a la construcció del marc de qualitat pels SBAS

Els treball de revisió bibliogràfica, per a la identificació i definició dels principis, les dimensions i els criteris de qualitat que configuren la nostra proposta de marc de qualitat pels SBAS, ens han permès assolir l'objectiu específic segon.

Per a la identificació dels principis i dimensions del marc de qualitat, globalment, hem analitzat 77 referències documentals, de les quals n'hem extret 1.640 elements que ens han ajudat a definir aquests principis i dimensions. Si desagreguem aquesta informació en cadascuna de les iteracions fetes observem les dades següents:

Taula 345. Iteracions realitzades per a l'elaboració del marc de qualitat pels SBAS



(Font: elaboració pròpia, 2017)

Globalment, hem de dir que hi ha determinats elements han aparegut sistemàticament en totes i cada una de les iteracions, la qual cosa ens ha confirmat la importància d'aquests elements, i per tant, la necessitat d'incorporar-les al nostre marc de qualitat. Com a exemple, cal fer especial esment qüestions com l'actuació i formació dels professionals que ha aparegut sistemàticament (Ares, 2002; Fernández i Martínez, 2003; Salvador, 2003; Villa, 2011), també cal destacar com a tema transversal la implicació i la

participació de les persones usuàries (Munday, 2001; Pastor, 2004; Ruiz i Cuéllar, 2013). Així mateix, també hi hagut altres elements que només han aparegut en una part de les iteracions i, per tal de valorar-ne la incorporació al marc de qualitat (com a principi o com a dimensió), s’ha tingut en compte el seu alineament amb l’actual marc normatiu dels SBAS. A continuació, fem una anàlisi de les principals troballes fetes en cada una de les nou iteracions que hem dut a terme:

9.2.1. El marc institucional europeu

En aquesta primera iteració, s’han revisat 11 referències documentals corresponents a diferents institucions europees, la qual cosa ens ha permès identificar un total de 101 elements que potencialment podem emprar per construir la proposta de marc de qualitat pels SBAS. D’una banda, hem observat que una gran part d’aquests elements es centra en emmarcar conceptualment la qualitat en els serveis socials, la qual cosa ens ha permès identificar alguns principis de qualitat. D’una altra, algunes d’aquestes referències detallen aspectes rellevants a tenir en compte als serveis socials, fet que ha permès operativitzar les primeres dimensions del marc de qualitat pels SBAS.

Tal com s’ha indicat a la metodologia, per tal de poder fer una proposta de principis i dimensions de qualitat, hem fet un exercici d’identificació de les similituds¹⁸⁵ entre tots aquests 101 elements, amb l’objectiu de buscar semblances entre els conceptes i proposar un agrupador conceptual que potencialment pugui esdevenir un principi o dimensió del marc de qualitat dels SBAS¹⁸⁶. Al final d’aquest procés, tal com es pot

¹⁸⁵ L’anàlisi de les similituds d’aquests elements la podeu trobar a l’annex 49

¹⁸⁶ La proposta d’agrupacions per constituir principis o dimensions la podeu trobar a l’annex 50.

veure a la taula següent, hem identificat un total de 4 possibles principis i 13 dimensions potencials. Com a elements més destacats d'aquesta anàlisi, indicar que la qüestió de “centralitat de la persona usuària” ha aparegut en el 100% de les referència analitzades, així com la qüestió de la participació de les persones usuàries en els serveis socials que ha aparegut en el 73% de les referències. Aquests són els elements identificats en aquesta primera iteració:

Taula 346. Principis i dimensions identificades en el marc institucional europeu.

Elements identificats	Primera iteració	
	Pr.	Dim.
1. Solidaritat	✓	
2. Protecció social	✓	
3. Cohesió social	✓	
4. Prevenció	✓	
5. Orientats a resultats		✓
6. Bon govern		✓
7. Qualitat de vida		✓
8. Centrats en la persona		✓
9. Participació		✓
10. Drets		✓
11. Integralitat i continuïtat		✓
12. Professionals i estructura		✓
13. Disponibles		✓
14. Assequibles		✓
15. Accessibilitat		✓
16. Partenariat		✓
17. Ètica		✓

(Font: elaboració pròpia, 2018)

9.2.2. El marc institucional estatal

En aquesta segona iteració s'han identificat 12 referències documentals que cal explorar per tal de construir el marc de qualitat dels SBAS. En aquests, s'han tant elements que emmarquen o conceptualitzen els serveis a prestar (principis), com aspectes instrumentals o de procediment, en els que hi ha un clar predomini de les qüestions estructurals (dimensions).

Globalment, s'han recopilat un total de 253 elements potencialment vinculats amb la qualitat dels SBAS. Com en el cas anterior, partint d'aquests, hem fet una anàlisi de les seves similituds¹⁸⁷, per tal de generar les agrupacions que ens permetran conformar els principis i les dimensions del marc de qualitat pels SBAS¹⁸⁸. Cal indicar que l'element més present en aquestes referències del marc institucional estatal és la qüestió dels professionals dels serveis socials, entesos des de la perspectiva de la gestió dels recursos humans, ja que apareix en el 72% de les referències analitzades. El segueixen la qüestió de l'accessibilitat al servei entesa en un sentit ampli, la informació a la persona usuària i els elements directament vinculats amb la gestió, tots aquests aspectes apareixen en el 54% de les referències analitzades. La taula següent recull la relació completa de tots els agrupadors identificats en aquesta segona iteració, la seva ubicació com a principi o dimensió, així com la comparació amb la iteració anterior per poder copsar els canvis:

Taula 347. Principis i dimensions identificades en el marc institucional estatal.

Elements identificats	Primera iteració		Segona iteració	
	Pr.	Dim	Pr.	Dim.
Solidaritat	✓		✓	
Protecció social	✓		✓	
Cohesió social	✓		✓	
Prevenició	✓		✓	
(1) Universalitat			✓	
(1) Equitat			✓	
(1) Responsabilitat social			✓	
Orientats a resultats		✓	✓	✓
Bon govern		✓	✓	✓
Qualitat de vida		✓	✓	✓
Centrats en la persona		✓		✓
Participació		✓		✓
(2) Drets i deures de les persones usuàries		✓		✓
(2) Atenció integral, integrada i contínua		✓		✓
(2) Professionals		✓		✓
(1) Elements materials				✓
(3) Disponibles		✓		
(3) Assequibles		✓		
Accessibilitat		✓		✓
(2) Coordinació		✓		✓

¹⁸⁷ L'anàlisi de les similituds d'aquests elements la podeu trobar a l'annex 51.

¹⁸⁸ La proposta d'agrupacions per constituir principis o dimensions la podeu trobar a l'annex 52.

	Ètica	✓	✓
(1)	Satisfacció de les persones usuàries		✓
(1)	Informació a la persona usuària		✓
(1)	Proximitat i comunitat		✓
(1)	Innovació		✓
(1)	Gestió del servei		✓

(1) Element nou

(2) Introducció d'un canvi en un element ja identificat

(3) Element que s'integra dins d'un altre

(Font: elaboració pròpia, 2018)

Tal com es pot observar han aparegut 9 agrupadors nous respecte la iteració anterior, en 4 elements s'ajusta el nom escollit i en 2 casos els elements identificats en la primera iteració s'integren dins de la dimensió d'accessibilitat. Al final d'aquest procés, la proposta de marc consta de 10 principis i 16 dimensions. Així mateix, ha aparegut un aspecte que no es pot considerar pròpiament una dimensió però que és clau des de la perspectiva de la qualitat, parlem del darrer element que fa referència a la gestió.

També cal fer esment que, tant en el cas dels principis com de les dimensions, es van identificant tot un seguit de possibles àrees temàtiques a considerar, la qual cosa ens permet concretar encara més la proposta de marc de qualitat, aproximant-nos a la fita d'establir criteris de qualitat específics.

9.2.3. El marc institucional català.

En aquesta iteració hem recollit i analitzat 10 referències bibliogràfiques específiques de l'àmbit institucional català que potencialment estan vinculades amb la qualitat dels SBAS. Cal fer especial esment que entre aquestes hi ha inclòs tot el marc normatiu que pauta l'estructura i dinàmica de funcionament dels SBAS. Això ens ha portat a fer una anàlisi especialment curiosa d'aquestes referències, per tal d'identificar tots aquells

aspectes vinculats amb la qualitat dels SBAS. Aquest nivell de detall ha permès identificar un total de 312 elements que poden incidir positivament en la qualitat dels SBAS. A l'igual que en les iteracions anteriors, hem fet un treball d'identificació de les similituds¹⁸⁹ entre aquests elements, per tal de generar les agrupacions conceptuals¹⁹⁰ que ens permetran conformar els principis i les dimensions del marc de qualitat pels SBAS. Al final d'aquesta tercera iteració s'han identificat els principis i dimensions recollits en la taula següent. Així mateix, els elements que han aparegut amb més freqüència han estat: la qüestió de la qualitat de vida que apareix de manera transversal a les referències consultades i l'atenció integral, integrada i contínua que apareix en el 70% d'aquestes. A la taula següent es pot apreciar l'articulació d'aquests elements:

Taula 348. Principis i dimensions identificades en el marc institucional català.

Elements identificats	Primera iteració		Segona iteració		Tercera iteració	
	Pr.	Dim.	Pr.	Dim.	Pr.	Dim.
Solidaritat	✓		✓		✓	
Protecció social	✓		✓			
Cohesió social	✓		✓			
Prevenició	✓		✓		✓	
Universalitat			✓		✓	
Equitat			✓		✓	
Responsabilitat social			✓		✓	
Orientats a resultats		✓	✓	✓	✓	✓
Bon govern		✓	✓	✓	✓	✓
Qualitat de vida		✓	✓	✓	✓	✓
Centrats en la persona		✓		✓		✓
Participació		✓		✓		✓
Drets i deures de les persones usuàries		✓		✓		✓
Atenció integral, integrada i contínua		✓		✓		✓
Professionals		✓		✓		✓
Elements materials				✓		✓
Accessibilitat		✓		✓		
Coordinació		✓		✓		✓
Ètica		✓		✓		✓
Satisfacció de les persones usuàries				✓		✓
Informació a la persona usuària				✓		✓
Proximitat i comunitat				✓		✓
Innovació				✓		
Gestió del servei				✓		✓

¹⁸⁹ L'anàlisi de les similituds d'aquests elements la podeu trobar a l'annex 53.

¹⁹⁰ La proposta d'agrupacions per constituir principis o dimensions la podeu trobar a l'annex 54.

- (1) Element nou
 (2) Introducció d'un canvi en un element ja identificat
 (3) Element que s'integra dins d'un altre

(Font: elaboració pròpia, 2018)

En aquesta iteració no hi ha hagut variacions pel que fa al nombre de principis i dimensions.

9.2.4. El marc de gestió europeu

En aquesta iteració s'han analitzat 9 referències bibliogràfiques, les quals tenen una orientació fonamentalment pràctica. Aquestes inclouen des de sistemes d'avaluació de la qualitat en el sector social, a una norma de qualitat específica per a les administracions locals. Fruit d'aquest procés d'anàlisi hem identificat 208 elements d'interès des de la perspectiva del marc de qualitat pels SBAS. S'ha procedit identificant similituds¹⁹¹ i fent les corresponents agrupacions conceptuals¹⁹². En aquesta iteració les temàtiques més destacades han estat la qüestió dels professionals (rols, formació, etc.) mencionada en un 88% de les referències, les qüestions d'organització del treball aparegudes en el 77% de les referències i el bon govern present en el 66% de les referències. A la taula següent es recullen tots els elements identificats:

Taula 349. Principis i dimensions identificades en el marc de gestió europeu.

Elements identificats	Primera iteració		Segona iteració		Tercera iteració		Quarta iteració	
	Pr.	Dim.	Pr.	Dim.	Pr.	Dim.	Pr.	Dim.
Solidaritat	✓		✓		✓			
Protecció social	✓		✓					
Cohesió social	✓		✓					
Prevenió	✓		✓		✓		✓	
Universalitat			✓		✓			
Equitat			✓		✓		✓	
Responsabilitat social			✓		✓			
Orientats a resultats		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Bon govern		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Qualitat de vida		✓	✓	✓	✓	✓		
Centrats en la persona		✓		✓		✓		✓
Participació		✓		✓		✓		

¹⁹¹ L'anàlisi de les similituds d'aquests elements la podeu trobar a l'annex 55.

¹⁹² La proposta d'agrupacions per constituir principis o dimensions la podeu trobar a l'annex 56.

	Drets i deures de les persones usuàries	✓	✓	✓	✓
	Atenció integral, integrada i contínua	✓	✓	✓	
	Professionals	✓	✓	✓	✓
	Elements materials		✓	✓	✓
	Accessibilitat	✓	✓		✓
	Coordinació	✓	✓	✓	✓
	Ètica	✓	✓	✓	
(2)	Satisfacció dels implicats en el procés d'atenció		✓	✓	✓
	Informació a la persona usuària		✓	✓	✓
	Proximitat i comunitat		✓	✓	✓
	Innovació		✓		✓
	Gestió del servei		✓	✓	✓
(1)	Organització del treball				✓
(3)					

(1) Element nou

(2) Introducció d'un canvi en un element ja identificat

(3) Element que s'integra dins d'un altre

(Font: elaboració pròpia, 2018)

En aquesta quarta iteració es mantenen els 10 principis ja identificats, es proposa un canvi de denominació d'una de les 16 dimensions identificades, apareix un nou element vinculat a qüestions de gestió i organització del treball.

9.2.5. El marc de gestió a nivell de l'Estat espanyol

En aquesta iteració s'han analitzat 15 referències bibliogràfiques, entre les quals hi ha un predomini de models de qualitat per a les administracions públiques, així com per a les organitzacions de l'àmbit social. Fruit d'aquest procés d'anàlisi hem identificat 362 elements d'interès des de la perspectiva del marc de qualitat pels SBAS. De nou, s'ha procedit identificant similituds¹⁹³ i fent les corresponents agrupacions conceptuals¹⁹⁴. Com a resultat d'aquest procés, en aquesta cinquena iteració es mantenen els 10 principis ja identificats, així com les 16 dimensions. Les temàtiques més destacades han estat la qüestió dels professionals (rols, formació, etc.), les qüestions d'organització del

¹⁹³ L'anàlisi de les similituds d'aquests elements la podeu trobar a l'annex 57.

¹⁹⁴ La proposta d'agrupacions per constituir principis o dimensions la podeu trobar a l'annex 58.

servei aparegudes i l'orientació a resultats. A la taula següent es fa una síntesi acumulativa dels elements apareguts:

Taula 350. Principis i dimensions identificades en el marc de gestió estatal.

Elements identificats	Primera iteració		Segona iteració		Tercera iteració		Quarta iteració		Cinquena iteració	
	Pr.	Dim	Pr.	Dim.	Pr.	Dim.	Pr.	Dim.	Pr.	Dim.
Solidaritat	✓		✓		✓				✓	
Protecció social	✓		✓							
Cohesió social	✓		✓							
Prevenició	✓		✓		✓		✓			
Universalitat			✓		✓					
Equitat			✓		✓		✓			
Responsabilitat social			✓		✓					
Orientats a resultats		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Bon govern		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Qualitat de vida		✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓
Centrats en la persona		✓		✓		✓		✓		✓
Participació		✓		✓		✓				
Drets i deures de les persones usuàries		✓		✓		✓		✓		✓
Atenció integral, integrada i contínua		✓		✓		✓				✓
Professionals		✓		✓		✓		✓		✓
Elements materials				✓		✓		✓		✓
Accessibilitat		✓		✓				✓		✓
Coordinació		✓		✓		✓		✓		
Ètica		✓		✓		✓				✓
Satisfacció dels implicats en el procés d'atenció				✓		✓		✓		✓
Informació a la persona usuària				✓		✓		✓		
Proximitat i comunitat				✓		✓		✓		✓
Innovació				✓				✓		✓
Organització del servei				✓		✓		✓		✓

(1) Element nou

(2) Introducció d'un canvi en un element ja identificat

(3) Element que s'integra dins d'un altre

(Font: elaboració pròpia, 2018)

En aquesta iteració no hi ha canvis en el nombre i la denominació dels principis i dimensions.

9.2.6. El marc de gestió a nivell de l'àmbit català

En aquesta iteració s'han analitzat 8 referències bibliogràfiques, entre les quals hi ha una certa heterogeneïtat. Hi trobem des d'iniciatives específiques per a la millora de la qualitat en el serveis socials especialitzats i manuals d'estàndards de qualitat, fins a informes sobre l'estat dels serveis socials bàsics. Fruit d'aquest procés d'anàlisi hem identificat 272 elements d'interès des de la perspectiva del marc de qualitat pels SBAS. De nou, s'ha procedit identificant similituds¹⁹⁵ i fent les corresponents agrupacions conceptuals¹⁹⁶. Les principals temàtiques que apareixen fan referència als professionals dels serveis socials, qüestió que apareix en el 100% de les referències consultades, l'orientació a resultats, la proximitat i comunitat i l'organització del servei, que totes elles apareixen en el 75% de les referències analitzades. Aquests elements queden sintetitzats en la taula següent:

Taula 351. Principis i dimensions identificades en el marc de gestió en l'àmbit català.

Elements identificats	Primera iteració		Segona iteració		Tercera iteració		Quarta iteració		Cinquena iteració		Sisena iteració	
	Pr.	Dim.	Pr.	Dim.	Pr.	Dim.	Pr.	Dim.	Pr.	Dim.	Pr.	Dim.
Solidaritat	✓		✓		✓				✓			
Protecció social	✓		✓									
Cohesió social	✓		✓									
Prevenició	✓		✓		✓		✓				✓	
Universalitat			✓		✓						✓	
Equitat			✓		✓		✓				✓	
Responsabilitat social			✓		✓							
Orientats a resultats		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Bon govern		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Qualitat de vida		✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓		
(2) Centrats en la persona i el seu entorn		✓		✓		✓		✓		✓		✓
Participació		✓		✓		✓						
(2) Drets i deures dels implicats		✓		✓		✓		✓		✓		✓
Atenció integral, integrada i contínua		✓		✓		✓				✓		✓
(2) Equips		✓		✓		✓		✓		✓		✓

¹⁹⁵ L'anàlisi de les similituds d'aquests elements la podeu trobar a l'annex 59.

¹⁹⁶ La proposta d'agrupacions per constituir principis o dimensions la podeu trobar a l'annex 60.

	professionals					
	Elements materials		✓	✓	✓	✓
	Accessibilitat	✓	✓		✓	✓
(2)	Coordinació i treball en xarxa	✓	✓	✓		✓
	Ètica	✓	✓	✓	✓	✓
	Satisfacció dels implicats en el procés d'atenció		✓	✓	✓	✓
	Informació a la persona usuària		✓	✓		
	Proximitat i comunitat		✓	✓	✓	✓
	Innovació		✓		✓	✓
	Organització del servei		✓	✓	✓	✓

(1) Element nou

(2) Introducció d'un canvi en un element ja identificat

(3) Element que s'integra dins d'un altre

(Font: elaboració pròpia, 2018)

En aquesta iteració hem canviat el nom de tres de les dimensions, per tal d'adaptar-les al contingut d'aquestes. Així, introduïm el terme drets i deures dels implicats, per fer referència a que totes les parts tenen obligacions i drets durant la prestació del serveis. La dimensió de professionals passa a denominar-se equips professionals, per tal de visualitzar la manera de treballar d'aquests en els SBAS. També s'afegeix a la dimensió de centrats en la persona a tot el seu entorn. Per últim, a la qüestió de la coordinació s'hi ha afegit el treball en xarxa, com una estratègia necessària per oferir qualitat a les persones usuàries.

Al final d'aquest procés, hem obtingut un total de 10 principis i 16 dimensions, cal dir que el nombre d'elements és molt elevat, això pot dificultar la comprensió, l'ús i arrelament d'aquesta proposta entre els professionals dels SBAS. Per aquest motiu plantegem fer una segona revisió dels elements inclosos en el marc de qualitat dins d'aquesta sisena iteració.

Al revisar els 10 principis proposats, ens plantegem no perdre de vista que estem parlant dels SBAS, un servei social específic, que satisfà necessitats concretes, per aquest motiu cal prioritzar en el nostre marc de qualitat que aquells principis que han d'orientar la tasca específica d'aquest servei. D'acord amb això, no visualitzarem aquells principis que són de caràcter molt general, tals com la solidaritat o la protecció social, ja que són inherents a qualsevol intervenció des de serveis socials i no permeten visualitzar l'essència dels SBAS. També, proposem evitar duplicitats, és a dir, aquells elements que consideràvem alhora principis i dimensions (bon govern i orientació a resultats), ubicar-los específicament com a dimensions, ja que tenen molta més rellevància des d'aquesta perspectiva. Així mateix, en aquest procés de revisió, també s'ha fet palesa la rellevància de la qüestió de l'ètica als SBAS que ha aparegut de manera transversal, la qual cosa ens ha fet replantejar l'estatus d'aquest concepte, passant-lo a considerar una dimensió. Tots aquest canvis, fan que el nombre de principis quedi reduït a 5 elements, tal i com es pot veure a la taula següent:

Taula 352. Principis del marc de qualitat pel SBAS

Elements identificats	Sisena iteració revisada	
	Pr.	Dim.
Cohesió social	✓	
Prevenició	✓	
Universalitat	✓	
Qualitat de vida	✓	
Ètica	✓	

(Font: elaboració pròpia, 2018)

Pel que fa a les dimensions, hem dut a terme un procés similar, en el que, per exemple, hem integrat aspectes com la satisfacció dins de la orientació a resultats, la innovació dins del bon govern. Al final d'aquest procés de reorganització, hem reduït el nombre de dimensions a 9, prioritzant els aspectes següents:

Taula 353. Dimensions del marc de qualitat del SBAS.

Elements identificats	Sisena iteració revisada	
	Pr.	Dim.
Orientats a resultats		✓
Bon govern		✓
Centrats en la persona i el seu entorn		✓
Drets i deures dels implicats		✓
Atenció integral, integrada i contínua		✓
Equips professionals		✓
Elements materials		✓
Accessibilitat		✓
Proximitat i comunitat		✓

(Font: elaboració pròpia, 2018)

Globalment, aquesta reorganització de principis i dimensions, no implica obviar aquests elements, ja que han aparegut en l'anàlisi, sinó que plantegem integrar-los com a temàtiques dins d'aquests principis i dimensions. Amb aquesta reorganització encarem la següent iteració.

9.2.7. El marc d'atenció a nivell de l'àmbit europeu

Amb la setena iteració comencem el bloc d'anàlisi que es centra en la persona, allunyant-se de la mirada que podem considerar convencional. Per aquest motiu, proposem fer una anàlisi al marge de la tasca duta a terme fins ara, per tal de no veure'ns condicionats i fer aflorar el màxim d'elements que puguin promoure la mirada de la qualitat des de la persona i per a la persona. A nivell europeu s'han identificat 7 referències bibliogràfiques, les quals ens han permès destil·lar-ne 72 elements. A nivell metodològic, per tal d'arribar a obtenir aquests elements, hem emprat la mateixa estratègia que en les iteracions anteriors, buscant identificar els elements amb

similituds¹⁹⁷ i establint-ne agrupadors conceptuals¹⁹⁸. La taula següent recull el producte d'aquest procés:

Taula 354. Elements identificats en el marc d'atenció a la persona en l'àmbit europeu.

Elements identificats	Setena iteració
Informació: presa de decisions informades i informació necessària per a l'atenció	✓
Coordinació dels implicats i suport emocional	✓
Les implicacions de la participació	✓
Impacte en els professionals i l'organització	✓
Estimular la comunicació	✓
Elecció i control de la persona usuària	✓
Enfoc positiu	✓
Instal·lacions de qualitat	✓
Respecte als drets de les persones	✓
Confort físic	✓

(Font: elaboració pròpia, 2018)

En aquesta aproximació des del context europeu s'han identificat un total de 10 àrees temàtiques.

9.2.8. El marc d'atenció a nivell de l'àmbit estatal

En aquesta iteració, a nivell de l'Estat espanyol, s'han identificat 4 referències documentals, de les quals n'hem extret un total de 52 elements. Hem buscat similituds¹⁹⁹ entre aquests i hem establert els agrupadors conceptuals²⁰⁰. La taula següent recull el producte d'aquest procés:

¹⁹⁷ L'anàlisi de les similituds d'aquests elements la podeu trobar a l'annex 61.

¹⁹⁸ La proposta d'agrupacions per constituir principis o dimensions la podeu trobar a l'annex 62.

¹⁹⁹ L'anàlisi de les similituds d'aquests elements la podeu trobar a l'annex 63.

²⁰⁰ La proposta d'agrupacions per constituir principis o dimensions la podeu trobar a l'annex 64.

Taula 355. Elements identificats en el marc d'atenció a la persona en l'àmbit estatal.

Elements identificats	Setena iteració	Vuitena iteració
Informació: presa de decisions informades i informació necessària per a l'atenció	✓	
Coordinació dels implicats i suport emocional	✓	✓
Les implicacions de la participació	✓	
Impacte en els professionals i l'organització	✓	✓
Estimular la comunicació	✓	✓
(2) Autodeterminació de la persona usuària	✓	✓
Enfoc positiu	✓	
Instal·lacions de qualitat	✓	✓
Respecte als drets de les persones	✓	✓
Confort físic	✓	✓
(1) Avaluació		✓

(1) Element nou

(2) Introducció d'un canvi en un element ja identificat

(3) Element que s'integra dins d'un altre

(Font: elaboració pròpia, 2018)

Fruit d'aquesta anàlisi s'ha incorporat la qüestió de l'avaluació.

9.2.9. El marc d'atenció a nivell de l'àmbit català

En aquesta darrera iteració, per tal d'evitar repeticions, ens hem centrat en una aportació que s'han treballat específicament des de l'àmbit dels serveis socials i que han suposat un avenç en el conceptual per la introducció transversal del concepte de qualitat de vida a nivell de diversos col·lectius de persones usuàries dels serveis socials. Concretament, es tracta del model de qualitat de vida desenvolupat per Schalock i Verdugo (2003) i les 8 dimensions associades a aquest model. Atès el volum, aquests aspectes els hem integrat directament en la taula següent:

Taula 356. Elements identificats en el marc d'atenció a la persona en l'àmbit català.

Elements identificats	Setena iteració	Vuitena iteració	Novena iteració
(3) Informació: presa de decisions informades i informació necessària per a l'atenció	✓		
Coordinació dels implicats i suport emocional	✓	✓	✓
Les implicacions de la participació	✓		✓

	Impacte en els professionals i l'organització	✓	✓	
	Estimular la comunicació	✓	✓	✓
	Autodeterminació de la persona usuària	✓	✓	✓
(3)	Enfoc positiu	✓		
	Instal·lacions de qualitat	✓	✓	
	Respecte als drets de les persones	✓	✓	✓
	Confort físic	✓	✓	✓
(1), (3)	Avaluació		✓	
(1), (3)	Benestar material			✓
(1), (3)	Desenvolupament personal (projecte vital)			✓

(1) Element nou

(2) Canvi en un element ja identificat

(3) Element que s'integra dins d'un altre

(Font: elaboració pròpia, 2018)

A l'igual que en la iteració sisena, al final del procés hem fet una reorganització per tal de reduir el nombre d'elements, així, per exemple, hem agrupat dins de l'autodeterminació els processos d'informació. També hem detectat que la presència de la qüestió del confort físic apareix específicament degut a que els documents analitzats fan referència a serveis que es presten en un dispositiu, la qual cosa aporta un biaix que cal neutralitzar i per aquest motiu proposem eliminar aquesta qüestió. Això fa que, al final d'aquest procés, ens limitem als elements següents:

Taula 357. Elements identificats en el marc d'atenció a la persona.

Elements identificats	Novena iteració revisada
Coordinació dels implicats i suport emocional	✓
Les implicacions de la participació	✓
Impacte en els professionals i l'organització	✓
Estimular la comunicació	✓
Autodeterminació de la persona usuària	✓
Instal·lacions de qualitat	✓
Respecte als drets de les persones	✓
Desenvolupament personal (projecte vital)	✓

(Font: elaboració pròpia, 2018)

9.3. Principis i dimensions vertebradores del marc de qualitat dels SBAS

Tota la informació recopilada ens ha permès assolir l'objectiu específic tercer i, per tant, construir el marc estratègic de qualitat. Aquest s'ha confeccionat tenint en compte els aspectes descrits a continuació.

9.3.1. Integració dels elements relacionats amb la gestió i els de l'atenció a la persona

En aquest punt cal veure com s'integren els elements identificats les sis primeres iteracions, principalment vinculats amb aspectes de gestió de l'atenció, amb els elements identificats en les darreres tres iteracions, focalitzat a analitzar la vivència de la persona respecte el servei. En essència, s'ha fet palès que la interacció es produeix en les àrees següents:

Taula 358. Integració dels elements clau identificats en les nou iteracions

Dimensions identificades en les iteracions 1 a 6	Aspectes identificats en les iteracions 7 a 9
Orientats a resultats	
Bon govern	
Centrats en la persona i el seu entorn	▪ Coordinació dels implicats i suport emocional ▪ Les implicacions de la participació ▪ Estimular la comunicació ▪ Autodeterminació de la persona usuària ▪ Desenvolupament personal (projecte vital)
Drets i deures dels implicats	▪ Respecte als drets de les persones
Equips professionals	▪ Impacte en els professionals i l'organització
Elements materials	▪ Instal·lacions de qualitat
Atenció integral, integrada i contínua	▪
Accessibilitat	
Proximitat i comunitat	

(Font: elaboració pròpia, 2018)

Proposem mantenir la denominació de les dimensions inicialment identificades i complementar-les amb les qüestions identificades des de la perspectiva de la persona, per tal que es pugui visualitzar la doble vessant (gestió i atenció) dins d'aquestes dimensions.

Un cop arribats a aquest punt, hem identificat els elements necessaris per a la concreció i formalització el marc de qualitat pels SBAS. A l'annex 65 es detallen les àrees temàtiques incloses dins de cada dimensió, la qual cosa ens permet visualitzar la riquesa de matisos obtinguda en el procés. Tots aquests elements ens permeten conformar la proposta de marc de qualitat pels SBAS.

9.3.2. Denominació definitiva dels principis i dimensions

Una altra qüestió que ha sorgit en el procés de definició dels principis i dimensions ha estat la denominació de les mateixes, un cop tancat el procés i específicament per a les dimensions identificades, proposem dur a terme una harmonització dels noms de les dimensions per tal de fer més coherent la proposta. D'acord amb això, les denominacions definitives de les dimensions busquen reflectir que uns SBAS de qualitat estan:

- Centrats en la persona i el seu entorn
- Són accessibles.
- Orientats a l'atenció integral, integrada i contínua.
- Orientats a la proximitat i a la comunitat.
- Orientats als equips professionals.
- Orientats als drets i deures dels implicats.
- Orientats al bon govern.
- Orientats a resultats.
- Gestionen els elements materials.

VI. CONCLUSIONS I PROPOSTA

10. Conclusions

La present investigació ha buscat identificar elements que promoguin la millora de la qualitat als serveis bàsics d'atenció social, que generin beneficis tant a nivell de la gestió de l'atenció a les persones, com en l'activitat desenvolupada pels professionals, i que en definitiva reverteixin en la millora de la qualitat de vida de les persones usuàries d'aquests serveis.

En aquest procés, d'una banda, s'ha fet palesa la idoneïtat de la investigació atesa la importància de la qualitat en el procés de modernització de l'administració pública (Fernández i Martínez, 2003, p.114; Medina i Medina, 2010, p.187). D'una altra, s'ha evidenciat que queda molt camí per recórrer en la millora de la qualitat als SSB, són poques les experiències a les que hem pogut tenir accés que aborden la qualitat als SBAS, destacant els treballs de Gimenez et al (2010, 2012), així com el manual d'estàndards de serveis socials comunitaris desenvolupat per la Comunitat autònoma andalusa (2016).

Les nostres aportacions s'han fonamentat en una diagnosi inicial elaborada a partir d'un instrument de recollida de dades estandarditzat per tots els ens locals²⁰¹, el qual ens ha permès fer una fotografia sobre la qualitat als SBAS, i que ens ha ajudat a identificar possibles àrees de millora que necessàriament hem incorporat a la investigació. Després

²⁰¹ Fitxa RUDEL nº1 sobre Serveis Socials Bàsics.

hem fet una recollida i revisió de referències bibliogràfiques que ens ha permès complementar aquesta diagnosi i identificar els principis, dimensions i criteris que cal tenir en compte en els processos de millora de la qualitat dels Serveis Bàsics d'Atenció Social. Al final d'aquest procés, hem pogut elaborar una proposta de marc de qualitat pels SBAS. Aquest producte, generat des de la reflexió tècnica, esdevé un punt de partida per iniciar un procés de debat amb professionals experts en l'àmbit dels serveis socials bàsics.

Objectiu específic primer: Diagnòstic de les àrees de millora i dels punts forts.

La primera fita de la investigació ha estat identificar els punts forts i les àrees de millora dels SBAS. L'anàlisi d'un grup de variables de la fitxa RUDEL²⁰², sobre els serveis socials bàsics, ha fet palès que els Serveis Bàsics d'Atenció Social estan immersos en una realitat polièdrica, complexa i heterogènia. Globalment, s'han identificat diferències en les variables analitzades en funció de l'àmbit territorial, de la tipologia d'ens local o del desplegament d'iniciatives en l'àmbit de la qualitat. S'han visualitzat alguns punts forts i també algunes àrees de millora del sistema, per aquelles qüestions que actualment es monitoritzen mitjançant la fitxa RUDEL. Així mateix, també hem pogut detectar algunes àrees en les que caldria aprofundir en futures investigacions.

Específicament, com a punts forts, cal destacar alguns aspectes vinculat amb la gestió de la informació, amb la comunicació dels EBAS amb el seu entorn i també amb les iniciatives específiques sobre la millora de la qualitat. Concretament, fem referència als elements següents:

²⁰² Cal recordar que aquesta fitxa és un instrument de recollida d'outputs generats per les ABSS catalanes, no és pròpiament una eina específica per avaluar la qualitat.

Taula 139. Punts forts identificats en l'anàlisi de la fitxa RUDEL sobre els SSB.



- La **publicació de les memòries d'actuació en serveis socials** està força arrelada en el territori català. Les dades ens indiquen que des de l'àmbit provincial de Lleida (84,6%) i Tarragona (73,7%) es tendeix a publicar més les memòries d'actuació social que en la resta de territoris. També cal destacar que els ens supramunicipals tendeixen a publicar més les memòries d'actuació social que els Ajuntaments. Així mateix, els ens que tenen pla tendeixen a publicar més les memòries d'actuació en serveis socials respecte els que no tenen pla.
- Les dades indiquen que el fet de **disposar d'un sistema de recollida de queixes i reclamacions** és una qüestió plenament assolida pels EBAS. Cal fer especial esment que el 100% dels ens locals que disposen de pla de qualitat compten amb un sistema de recollida de queixes i reclamacions.
- Respecte al fet de **comptar amb un sistema de gestió i tractament de queixes**, les dades evidencien que un 86,5% dels ens locals disposen d'un sistema de gestió i tractament de queixes i reclamacions. Cal indicar que s'ha observat que el 100% dels ens locals que disposen de pla de qualitat compten amb un sistema de gestió i tractament de queixes i reclamacions
- El 100% els ens disposen d'un **sistema d'informació**. A l'àmbit de Barcelona, utilitzen més l'aplicació *Xissap*, en canvi, a la resta de Catalunya sembla haver arrelat més l'aplicació *Hèstia* i també l'aplicació *Trescat*. S'observa que els ens supramunicipals empren més el programa *Hèstia* i en menor mesura també empren el programa *Trescat*, més que els ajuntaments. L'aplicació *Hèstia* obté una valoració més positiva en comparació amb la resta.

(Font: elaboració pròpia, 2015)

Per una altra banda, els resultats de la investigació també ha fet evidents determinades oportunitats de millora pels EBAS. Aquestes fan referència a la cultura de l'intercanvi de coneixements entre els diferents EBAS i també en la implantació d'iniciatives més ambiciosos per a la millora de la qualitat. Concretament volem destacar:

Taula 139. Àrees de millora identificades en l'anàlisi de la fitxa RUDEL sobre els SSB.



- La **difusió dels indicadors clau de benchmarking** es una activitat minoritària, on només un 12,5% dels ens locals (13 d'un total de 104) fan públics els resultats dels indicadors clau de *benchmarking*. S'observa que a les províncies de Barcelona i Tarragona si ha un major nombre d'ens locals que publiquen els indicadors clau de *benchmarking*. Els que tenen pla de qualitat tendeixen a publicar més els seus indicadors respecte els que no tenen pla.
- Respecte a l'**existència de plans de qualitat**, les darreres dades indiquen que és un instrument molt poc arrelat entre els ens locals, ja que només el 9,6% declaren tenir un pla de qualitat. S'observa que a Girona hi ha un 21,4% dels ens locals que disposa de pla de qualitat, en contraposició amb Lleida on no hi ha cap ens local que compti amb pla de qualitat. També cal indicar que hi ha un major % d'ajuntaments que compta amb plans de qualitat.

(Font: elaboració pròpia, 2015)

Al llarg d'aquest procés de diagnosi també han aparegut qüestions sobre les que seria d'interès aprofundir-hi des de la perspectiva de la qualitat, atesa la necessitat d'acotar l'abast dels treballs, les hem deixat enunciades a l'apartat de recomanacions per a futures investigacions.

Un darrer element a destacar fa referència que les dades mostren una certa heterogeneïtat en la prestació del servei entre els diferents EBAS del territori català. Cal tenir present que aquesta disparitat a l'hora de prestar el SBAS és contrària als principis d'igualtat, qualitat i continuïtat dels serveis descrits a la Llei de serveis Socials (Article 5) ja que genera diferències entre els territoris i trenca l'equitat promoguda per la Llei. A més, aquesta disparitat genera asimetries a diferents nivells, entre els que cal destacar l'accés per part de la ciutadania a la informació, l'accessibilitat als serveis i la gestió de les incidències durant la prestació d'aquests. Des de la perspectiva professional, aquesta variabilitat pot generar efectes no desitjables, ja que depenent de la cultura organitzacional del SSB, els professionals poden tenir un accés dispar a processos d'intercanvi d'idees o estratègies que s'han mostrat efectives en altres SBAS. Així

mateix, també es contraria des de la perspectiva dels sistemes de gestió de la qualitat, ja que aquests davant una tasca determinada busquen reduir la variabilitat en la practica professional, promovent l'estandardització basada en aquells elements que han mostrat ser efectius (practiques basades en l'evidència).

En base als resultats aquí obtinguts hem abordat el segon objectiu específic, la identificació dels principis i dimensions del marc de qualitat dels SBAS.

Objectiu específic segon: Identificació de principis i dimensions per a la proposta de marc de qualitat pels SBAS.

El següent objectiu de la investigació ha estat la identificació dels components per a la confecció d'un marc de qualitat específic pels SBAS. Mitjançant la cerca bibliogràfica, s'han identificat aquells aspectes que impacten en la qualitat del servei. Els elements més reiterats, més destacats o amb més impacte en la qualitat dels SBAS, segons les pròpies referències analitzades, han esdevingut principis, dimensions o criteris de qualitat per a la nostra proposta de marc de qualitat pels SBAS. Hem assumit el plantejament de Gil i Escobar (2004, p.65) els quals indiquen que l'estandardització i la unificació de processos és un element clau que la gestió de la qualitat pot aportar als serveis socials bàsics, ja que s'incideix en la reducció de la variabilitat no desitjada i impacta positivament en la professionalització i en el desenvolupament de les pràctiques, atesa la necessitat de consensuar els professors de treball. En aquest procés, també s'ha fet palesa la necessitat de canviar els rols dels agents implicats: d'una banda, la persona usuària ha de ser un agent actiu en el seu procés d'atenció (Munday, 2001, p.8; Pastor, 2004, p.104; Ruiz i Cuellar, 2013, p.5), d'una altra, els professionals esdevenen facilitadors o potenciadors de les capacitats de les persones usuàries (Ruiz i

Cuellar, 2013, p.5), generant un context de coproducció dels serveis (Gimenez, 2010, p.42).

Específicament per a la qüestió de la identificació dels principis del marc de qualitat, tot i que la Llei de serveis socials (Llei 12/2007) i el model de Serveis socials bàsics (DBSiF, 2015) ja n'estableixen uns, hem volgut aportar una mirada específica des de la millora de la qualitat en la prestació dels SBAS. Concretament hem determinat que el marc de qualitat pels SBAS està compost per 5 principis. Així mateix, la definició d'aquests principis s'ha fet buscant alinear-se amb les característiques i funcions formalment assignades a aquests serveis, això s'ha traduït en que els principis de referència pel marc de qualitat dels SBAS responen a:

- Atesa la seva naturalesa de porta del sistema de serveis socials, els SBAS tenen un caràcter **universal**.
- Atesa la seva vocació comunitària, l'acció dels SBAS busca incidir en la **cohesió social** dins del seu àmbit territorial.
- Atesa la voluntat d'incidir en les causes de les problemàtiques, així com d'evitar, contrarestar o disminuir diferents tipus de riscos, els SBAS adopten un plantejament **preventiu** en les seves intervencions.
- Atesa la finalitat de la promoure el benestar del conjunt de la població, els SBAS treballen per la **qualitat de vida** de les persones.
- Tot això, sustentat per una mirada **ètica** per a la protecció dels drets de les persones usuàries dels SBAS.

Pel que fa al procés de determinació de les dimensions del marc de qualitat hem partit

de la diagnosi prèvia, dels principals reptes identificats en el marc teòric i, fonamentalment, de la cerca bibliogràfica desplegada a través de les nou iteracions fetes. En aquest procés s'ha fet palès que:

- Aquestes dimensions són fruit del context actual, és a dir, que reflecteixen les àrees on hores d'ara hi ha més preocupació (entesa com a producció científica o institucional).
- Atès el baix nombre de referències específiques pels SBAS, ens hem hagut de nodrir de referències més genèriques o de serveis socials que es presten en algun tipus de dispositiu o en el domicili de la persona. Això ha introduït un biaix en els elements identificats, el qual hem reconduït cap a la realitat dels SBAS (reformulant els aspectes identificats o eliminant determinats aspectes amb un component institucionalitzador), per tal de ser fidels a l'essència dels SBAS.
- S'ha treballat per tal que el nombre de principis i dimensions proposats sigui manejable i es centri en les qüestions clau d'acord amb la producció científica o institucional analitzada.
- Ens hem cenyit a aspectes abordables des de la perspectiva del mesosistema i microsistema, circumscriuint la proposta a l'espai de treball de les ABSS.

Com a producte d'aquests treballs hem obtingut:

- Un grup de 10 dimensions per vertebrar el marc de qualitat, considerem que els SBAS que s'orienten a la millora de la qualitat es caracteritzen per estar:
 - Centrats en la persona i el seu entorn
 - Són accessibles.

- ▶ Orientats a l'atenció integral, integrada i contínua.
 - ▶ Orientats a la proximitat i a la comunitat.
 - ▶ Orientats als equips professionals.
 - ▶ Orientats als drets i deures dels implicats.
 - ▶ Orientats al bon govern.
 - ▶ Orientats a resultats.
 - ▶ Gestionen els elements materials.
- Dins de cada dimensió, hem identificat àrees temàtiques que ens han ajudat a perfilar més el contingut de les dimensions, els quals segons la classificació de Donabedian (1966, p.S11-S12), poden fer referència a els tres enfoc per a l'avaluació (estructura, procés i resultat).
 - El 50% de les dimensions identificades apareixen transversalment en les diverses referències analitzades, denotant una especial preocupació per:
 - ▶ Els equips professionals dels serveis socials: es fa palesa una preocupació per potenciar, apoderar, prestigiar als equips professionals. Dins de les àrees temàtiques d'aquesta dimensió apareixen qüestions com la competència professional, el desenvolupament i la formació continuada, l'acompanyament a les persones, les condicions laborals i el reconeixement econòmic i professional, els drets i els deures, la protecció dels professionals.
 - ▶ El bon govern dels serveis socials bàsics, s'han identificat com a àrees temàtiques: el lideratge, l'organització del servei, la coordinació i cooperació amb els grups d'interès, la transparència, la informació a la persona usuària, la millora de la qualitat i la innovació.

- ▶ L'orientació als resultats, centrant-se en qüestions com la millora contínua, l'assoliment dels resultats i la comunicació d'aquests, l'avaluació de la qualitat, la satisfacció dels implicats.
 - ▶ La preservació dels drets i deures, que inclou: la salvaguarda dels drets, la protecció contra la violència i els mals tractes, el respecte i la cooperació amb els professionals, la implicació de la persona usuària en el servei, l'adaptació del servei a les necessitats de les persones.
 - ▶ La centralitat de la persona usuària, que contempla les àrees temàtiques següents: personalització, participació i apoderament, relació de proximitat, el professional de referència, el pla d'atenció individual, el desenvolupament del projecte vital, el respecte a les necessitats canviants.
- En el procés d'identificació de les dimensions han aparegut alguns elements merament instrumentals, la qual cosa respon a la demanda d'eines de suport en l'activitat dels SBAS. Així per exemple, s'identifica una necessitat de disposar de sistemes d'informació potents. Partim de la base que la matèria prima amb que els professionals del SSB treballem és la informació a diferents nivells (persones, sistemes, etc.), la qual cosa fa que hi hagi una necessitat de registrar i generar-ne coneixement a partir d'aquesta (Fantova 2005, p.10).
- Un altre aspecte que ha aflorat, des de la perspectiva de la qualitat, és la necessitat urgent d'un model operatiu de referència únic i compartit pels SSB, així com de guies de pràctica que reculli el coneixement existent en el territori, que posin en valor la tasca dels professionals. Aquest té una funció ordenadora de l'activitat, podent actuar com a patró a assolir dins del conjunt de la xarxa.
- A més dels principis i les dimensions, també s'ha identificat un bloc de

qüestions dedicades específicament a l'organització del servei, la qual cosa denota preocupació per aspectes com:

- ▶ Els processos de treball.
- ▶ Les fases del procés d'atenció.
- ▶ La protocol·lització de les activitats crítiques o clau del servei.
- ▶ El pla d'atenció.
- ▶ L'informe social.
- ▶ La cartera de serveis.
- ▶ Els sistemes d'informació i registre.
- ▶ Altres aspectes concrets de la gestió.

Una altra qüestió a destacar, vinculada amb el procés d'identificació de les dimensions, fa referència a l'anàlisi diferenciat que hem dut a terme dels aspectes lligats a la gestió²⁰³ del servei i a l'atenció a la persona²⁰⁴. Aquesta distinció, que fins a cert punt és un constructe, ha permès visualitzar que aquesta doble mirada hauria d'ésser inherent a tots els aspectes identificats en el marc de qualitat pels SBAS, tal com hem pogut veure en la proposta de la *Care Quality Commission* que es pregunta sistemàticament pel què han d'experimentar les persones usuàries respecte tots els criteris de qualitat que han establert (CQC, 2010). Però, tal com es pot apreciar pel menor nombre de referències i d'elements identificats en la cerca respecte aquesta qüestió, considerem que encara no és el moment per a la incorporació generalitzada d'aquesta mirada. Per aquest motiu, proposem prioritzar les qüestions concretes que hem identificat:

- Coordinació dels implicats i suport emocional

²⁰³ Corresponent a les iteracions 1 a 6.

²⁰⁴ Corresponent a les iteracions 7 a 9.

- Les implicacions de la participació
- Impacte en els professionals i l'organització
- Estimular la comunicació
- Autodeterminació de la persona usuària
- Enfoc positiu
- Instal·lacions de qualitat
- Respecte als drets de les persones
- Confort físic

Ara, només ens manca veure la materialització del marc de qualitat dels SBAS basat en tots aquests elements. Aquest element constitueix el tercer objectiu específic de la present investigació.

Objectiu específic tercer: Proposta de marc de qualitat pels EBAS.

El darrer objectiu específic ha estat l'elaboració d'una proposta de marc estratègic de qualitat pels SBAS, que també pugui ser generalitzable a d'altres tipologies de serveis socials. Aquesta proposta ha estat conformada per la següent constel·lació d'elements:

- Els aspectes sorgits en la fase de diagnosi.
- Els elements clau (principis, dimensions i criteris) identificats en la revisió de les referències bibliogràfiques.
- De manera complementària, elements identificats en el marc teòric.

Globalment, aquesta proposta s'ha elaborat en base a l'evidència científica a que s'ha pogut tenir accés (analitzada a l'apartat de resultats). A nivell operatiu, hem desglossat i

concretat les dimensions mitjançant la inclusió d'àrees temàtiques, per tal d'especificar i detallar, en la mesura del que sigui possible, els elements que han de permetre avaluar l'atenció prestada al servei, per tal d'assolir un major grau de fiabilitat (Donabedian, 1996, p.S18)

En la confecció de l'eina s'ha prioritzant una mirada des del mesosistema i el microsistema, buscant aportar elements abordables en el dia a dia dels professionals dels SBAS, la qual cosa pot facilitar els processos de millora derivats de l'ús d'aquesta eina. També, en aquesta proposta inicial, hem buscat que el marc de qualitat incorpori el màxim nombre d'àrees temàtiques i de criteris de qualitat, amb graus disparells d'exigència, per tal de recollir un ventall ampli d'elements i poder-los sotmetre en un futur a debat, contrastant-los amb experts de l'àmbit dels serveis socials bàsics, depurant-los, i fixant el nivell d'exigència adient que incentivi els processos de millora als SBAS.

El desenvolupament d'aquest marc és la culminació de tots els treballs inclosos en aquesta investigació. Un cop depurat, aquest producte podrà emprar-se per avaluar la qualitat dels serveis que s'ofereixen i, en funció dels resultats obtinguts, els professionals podran elaborar plans de treball, basats en les dimensions, criteris o àrees temàtiques per a la millora de la qualitat als SBAS. Així mateix, emprat de manera integral o en funció de les àrees on l'ens local estigui interessat en millorar, també pot servir de guia o pauta per endegar processos de millora als serveis socials bàsics. En definitiva, doncs, es busca proporcionar als equips professionals una eina que els pugui servir d'ajuda en els seus processos de millora.

Per últim, un altre aspectes a destacar és la polivalència d'aquesta eina, hores d'ara comptem amb un instrument per a l'impuls de la qualitat als SBAS, el qual també és extrapolable a d'altres SSB.

11. Proposta de marc de qualitat pels SBAS

A continuació es despleguen els continguts del marc de qualitat pels Serveis Bàsics d'Atenció Social²⁰⁵.

11.1. Principis del marc de qualitat dels SBAS

S'han identificat 5 principis orientadors de la qualitat als Serveis Bàsics d'Atenció Social. Aquests s'operativitzen de la manera següent:

- **Universalitat:** Els SBAS, com a porta d'entrada al sistema de serveis socials, han de garantir a tothom el dret d'accés al sistema de serveis socials i llur ús efectiu en condicions d'igualtat, equitat i justícia redistributiva. La protecció social, l'equitat i la solidaritat són element subjacents a aquest principi.
- **Cohesió social:** els SBAS orientats a la qualitat han de treballar per afavorir la inclusió i la integració social. Des d'un plantejament polivalent, comunitari i preventiu s'ha de fomentar l'autonomia de les persones perquè visquin dignament, atenent les diferents situacions de necessitat en què es troben o que es puguin presentar, i incidint en la convivència i la relació dels destinataris dels serveis.
- **Enfoc preventiu:** Els SBAS orientats a la qualitat prioritzen les accions preventives i l'enfocament comunitari, mitjançant les seves intervencions busquen apoderar a les persones usuàries, tot evitant la cronificació de les seves situacions de vulnerabilitat.

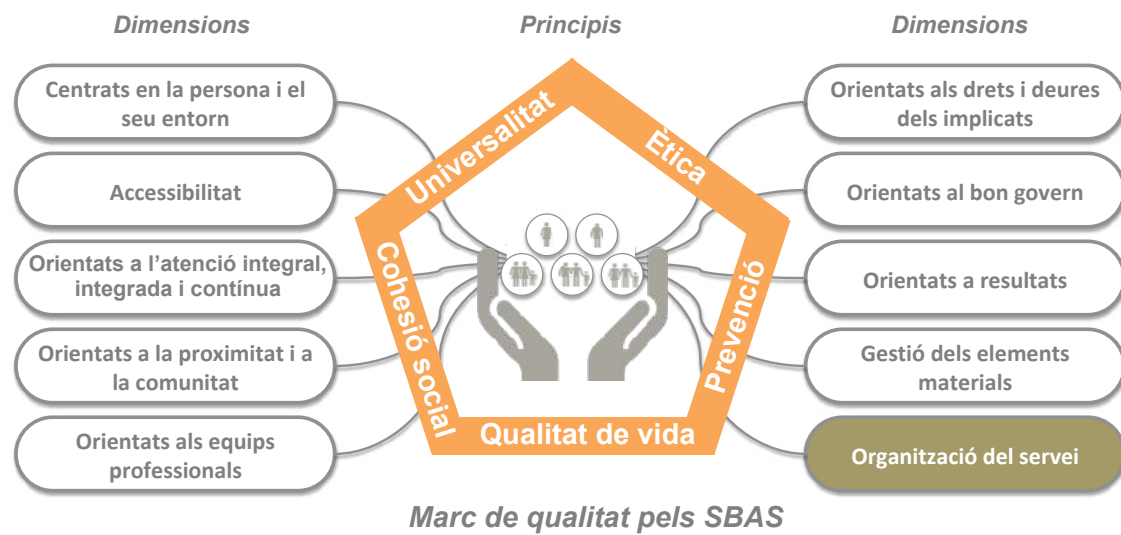
²⁰⁵ Cal recordar que l'objecte d'interès per a aquest marc de qualitat són els SBAS, tot i així, per una qüestió de configuració organitzativa dels serveis, hi ha moments en els que es fa servir el terme Ens local o Serveis Socials Bàsics, atès que transcendeixen a l'esfera d'acció dels SBAS (exemple d'això és la qüestió dels professionals, que en la seva selecció, formació o gestió es una qüestió més pròpia dels SSB o de la globalitat de l'ens local).

- Qualitat de vida: La finalitat última dels SBAS és contribuir al benestar de la ciutadania. Des d'aquests es busca incidir sobre aquells factors que influeixen el benestar de les persones.
- Ètica: els SBAS estan compromesos amb uns valors ètics fonamentats en el respecte i la protecció a les persones usuàries. Els professionals vetllen per la confidencialitat, la privacitat i la integritat de les persones usuàries.

11.2. Dimensions del marc de qualitat dels SBAS

Per endegar processos de millora de la qualitat als Serveis Bàsics d'Atenció Social cal incidir en les dimensions identificades. Uns SBAS de qualitat estan:

- Centrats en la persona i el seu entorn
- Són accessibles.
- Orientats a l'atenció integral, integrada i contínua
- Orientats a la proximitat i a la comunitat
- Orientats als equips professionals
- Orientats als drets i deures dels implicats
- Orientats al Bon govern
- Orientats a resultats
- Gestionen els elements materials



Aquestes dimensions es detallen en els elements que es descriuen a continuació.

Dimensió 1. Centrats en la persona i el seu entorn

Entenem que els SBAS centrats en la persona són aquells que fan una avaluació de necessitats i expectatives de les persones usuàries, que donen resposta als canvis de situació que aquestes tinguin, que treballen per proporcionar els suports adients per tal que pugui desenvolupar el seu projecte vital i que, per tant, personalitzen i s'ajusten de forma dinàmica a les necessitats de la persona. Generen un marc de col·laboració amb la persona usuària i el seu entorn, basat en la participació i l'apoderament. Tot això, plantejat des d'una relació de proximitat, on el professional de referència col·labora amb la persona usuària un pla d'atenció individual. Aquesta dimensió es concreta en els aspectes següents:



*Críteris de qualitat
sobre la gestió del
servei*

- Àrea temàtica 1.1. Participació.
- Àrea temàtica 1.2. Serveis personalitzats, ajustats a les necessitats i expectatives de les persones usuàries.
 - ▶ Àmbit 1.2.1. Respondre a les necessitats de les persones
 - ▶ Àmbit 1.2.2. Personalització: proximitat, professional de referència i pla d'atenció.
- Àrea temàtica 1.3. Autodeterminació de la persona usuària i desenvolupament del seu projecte vital.
 - ▶ Àmbit 1.3.1. Apoderament
- Àrea temàtica 1.4. Serveis orientats a la persona i al seu entorn.
 - ▶ Àmbit 1.4.1. La persona usuària com a eix vertebrador del servei.



*Críteris de qualitat
sobre què hauria
d'experimentar la
persona usuària?*

- Àrea temàtica 1.5. Autodeterminació de la persona usuària.
 - ▶ Àmbit 1.5.1. Informació per a la presa de decisions.
 - ▶ Àmbit 1.5.2. Informació necessària per a l'atenció integrada i integral.
 - ▶ Àmbit 1.5.3. Elecció i control de la persona usuària.
 - ▶ Àmbit 1.5.4. Exercici de l'autodeterminació.
- Àrea temàtica 1.6. Coordinació dels implicats i suport emocional.
- Àrea temàtica 1.7. Les implicacions de la participació.
- Àrea temàtica 1.8. Estimular la comunicació.



Criteris de qualitat sobre la gestió del servei

Àrea temàtica 1.1. Participació

Els SBAS orientats a la qualitat fomenten la participació activa de les persones usuàries i, si escau, de les seves famílies o persones de confiança i dels seus cuidadors no professionals en les decisions relatives a la planificació, execució i avaluació dels serveis que reben.

Criteri de qualitat	Identificador d'origen
1.1.1. Des dels SBAS s'assegura la participació de les persones usuàries i, si escau, dels seus representants (pares, en cas de menors; o aquelles persones que donen suport a les persones amb discapacitat en l'exercici dels seus drets), els seus familiars o persones de confiança i els seus cuidadors no professionals en la planificació, desenvolupament, prestació, seguiment i avaluació del servei, i quan sigui necessari, proporcionant els suports per a la presa de decisions.	MI.EU.04.09_01A
1.1.2. Cal promoure des dels SBAS la participació de les persones usuàries i de totes les parts interessades, així com els mecanismes d'avaluació, observació i escolta activa necessaris.	MG.ES.02.04A
1.1.3. Des dels SBAS es considera que la participació de la persona usuària és la manera més eficaç de promoure el dret de tota persona a ser protagonista en el seu propi desenvolupament.	MG.ES.02.05
1.1.4. Des dels SBAS es promou que la persona usuària prengui part activa, directament o mitjançant representants, en totes les dimensions que els afectin en l'organització i funcionament del servei social que són usuaris. Inclou: la participació en la definició de les polítiques socials (a nivell de ciutadania i d'associacions) i la definició dels serveis que reben.	MG.ES.12.32A
1.1.5. Els SBAS garanteixen la participació activa de les persones en la gestió de les prestacions incloses en la cartera de serveis.	MG.ES.13.02A
1.1.6. Els SBAS promouen la participació activa de les persones usuàries en els processos de presa de decisions.	MG.CAT.01.13_01
1.1.7. S'assegura la participació de les persones usuàries i, si escau, dels seus representants (pares, en cas de menors; o aquelles persones que donen suport a les persones amb discapacitat en l'exercici dels seus drets), els seus familiars o persones de confiança i els seus cuidadors no professionals en la planificació, desenvolupament, prestació, seguiment i avaluació del servei, i quan sigui necessari, proporcionant els suports per a la presa de decisions.	MI.EU.04.09_01
1.1.8. Qualitat de servei: Mecanismes de participació	MI.ES.08.30
1.1.9. Dimensions - Participació ciutadana: El foment de la participació ciutadana i el coneixement dels canals existents per dur-la a terme.	MI.ES.11.49
1.1.10. Des dels SBAS s'inclou a persones usuàries com a participants actius en la planificació, i han establert una avaluació integrada basada en un procés de diàleg estructurat durant la prestació del servei, aquest procés participatiu inclou també la definició de les necessitats, la definició dels serveis, així com de l'avaluació de qualitat.	MI.EU.06.06_01
1.1.11. Des dels SBAS s'estableix una avaluació anual de la participació de persones ateses tant individualment com grupalment.	MI.EU.06.06_02
1.1.12. Des dels SBAS es generen oportunitat de diàleg i de valoració dels grups d'interès per assegurar la participació directa i la veu dels usuaris, les seves famílies, les comunitats, els treballadors i els proveïdors de serveis, i per promoure una visió compartida i la prestació de serveis de qualitat.	MI.EU.09.05_01A

1.1.13.	Els SSB compten amb mecanismes de planificació i avaluació participatius per a les persones usuàries com a part d'un procés continu diàleg amb els grups d'interès en la gestió del servei, incloent la definició dels serveis, així com de la revisió de qualitat.	MI.EU.09.05_02A
1.1.14.	Instruments específics disponibles per a les persones usuàries per tal de millorar la seva situació i la de la seva comunitat, incloent mecanismes per a l'acció col·lectiva.	MI.EU.09.05_03
1.1.15.	La participació de les persones usuàries s'adapta a la seva situació particular, la vulnerabilitat i la dependència, tenint en compte l'accessibilitat, la comprensió i les capacitats d'expressió de la persona usuària.	MI.EU.09.05_05
1.1.16.	Des dels SSB es promou un compromís amb les persones usuàries potencials / actualment excloses dels serveis a causa de l'accessibilitat o altres criteris, inclosos els migrants indocumentats.	MI.EU.09.05_06
1.1.17.	Des dels SBAS s'ha de promoure una participació més sistemàtica de les persones usuàries, amb sistemes eficaços per recollir les seves opinions sobre els canvis organitzatius o dels serveis.	MI.EU.07.07_01A
1.1.18.	Formes de participació basades en l'evidència en la planificació i definició de serveis, així com d'avaluació de la qualitat.	MI.EU.08.04_01
1.1.19.	L'Ens local involucra a les persones usuàries en el disseny, gestió, execució i avaluació dels serveis.	MT - 056
1.1.20.	L'Ens local dissenya i organitza els serveis centrats en la persona.	MT - 058
1.1.21.	Els SSB personalitzen la prestació de serveis.	MT - 300
1.1.22.	Els processos de participació dels diferents agents queden pautats per un procediment que està actualitzat i que és conegut per tots els implicats	Propi

Àrea temàtica 1.2. Serveis personalitzats, ajustats a les necessitats i expectatives de les persones usuàries

Els SBAS ofereixen una atenció ajustada a les necessitats individuals de les persones per tal de millorar la seva qualitat de vida. La identificació de les demandes de les persones usuàries actuals i potencial és crucial per al desenvolupament de programes i la prestació de serveis de qualitat. Uns SBAS personalitzats requereixen d'una forta interacció humana, flexibilitat i sensibilitat, tenir en compte l'entorn físic, intel·lectual i social de la persona usuària, i ser respectuosos amb les diferències culturals, així com tenir en compte la situació financera de la persona. Cal orientar els serveis per tal que donin resposta a les expectatives i les necessitats canviants de les persones usuàries. Des dels SBAS cal promoure la contribució individual involucrant les persones en l'autoavaluació i en la retroalimentació sobre el servei. La intervenció s'articula mitjançant un pla d'atenció individual, que concreta les àrees on s'ha acordat intervenir i els suports més adients per aconseguir una bona qualitat de vida de la persona usuària.

Àmbit 1.2.1. Respondre a les necessitats de les persones

Criteri de qualitat	Identificador d'origen
1.2.1.1. Els serveis socials s'ofereixen com una gamma coordinada de serveis que donen respostes ajustades a les necessitats individuals de les persones usuàries, de manera que cobreixin les múltiples necessitats de la persona usuària, dels beneficiaris relacionats amb aquesta i dels objectius del servei.	MI.EU.05.07_01A
1.2.1.2. Quan sigui d'aplicació un copagament, aquest és assequible per a la persona que necessita el servei.	MI.EU.05.07_03
1.2.1.3. Els professionals dels SBAS seleccionen programes que es basen en una avaluació de les necessitats in situ que són els més adients per la persona atesa, la família i els cuidadors.	MI.EU.06.07_01A
1.2.1.4. Els professionals dels SBAS ofereixen programes ajustats a les necessitats identificades de les persones usuàries.	MI.EU.06.07_02A
1.2.1.5. Els professionals dels SBAS planifiquen intervencions individuals que responen a les necessitats de les persones usuàries.	MI.EU.06.07_03A
1.2.1.6. Des dels SBAS s'actua en conformitat amb els requisits i necessitats de les persones usuàries.	MI.EU.08.02_01A
1.2.1.7. Des dels SBAS es promou l'adequació dels serveis als requeriments i necessitats de la persona usuària.	MI.EU.09.03_01A
1.2.1.8. La persona usuària té el dret a decidir sobre el paquet específic de serveis i condicions en que es presten.	MI.EU.09.03_02
1.2.1.9. Des dels SSB es té la disposició, motivació i interès per conèixer les necessitats de la ciutadania i prestar-li una atenció individualitzada.	MI.EU.11.33A
1.2.1.10. Les persones usuàries dels SBAS tenen dret a disposar d'un pla d'atenció individual en funció de la valoració de la seva situació que es revisi periòdicament i sempre que s'alteri la situació inicial de la persona.	MI.ES.08.33A
1.2.1.11. La persona esdevé l'eix vertebrador dels SSB, cal prestar una atenció personalitzada i integral a la persona usuària.	MI.CAT.09.11A
1.2.1.12. La persona és l'eix vertebrador del servei, cal adoptar un plantejament flexible que doni resposta a les necessitats canviants d'aquesta i que tinguin en compte els elements canviants de l'entorn.	MI.CAT.10.07A
1.2.1.13. El coneixement i el diagnòstic social, compartit amb les persones ateses i els altres serveis que hi intervenen;	MG.CAT.07.17
1.2.1.14. Una visió holística de la persona i una concepció d'aquesta com a subjecte actiu del seu propi destí (autonomia/potenciació).	MG.CAT.05.26
1.2.1.15. Orientació al client (intern i extern) i a d'altres grups d'interès.	MI.ES.10.07
1.2.1.16. Atenció centrada en la persona: Heu de rebre una atenció ajustada les vostres necessitats i preferències.	MG.EU.07.01

Àmbit 1.2.2. Personalització: proximitat, personal de referència i pla d'atenció

Criteri de qualitat	Identificador d'origen
1.2.2.1. Els serveis socials treballen des de la proximitat i s'ofereixen en el lloc que sigui més beneficiós per a la persona usuària, familiars i persones cuidadores, amb l'objectiu d'assolir la (re)integració d'aquesta persona en la societat.	MI.EU.05.07_02A
1.2.2.2. Des dels SBAS es potencia la proximitat entre el professional i persona usuària	MI.EU.08.02_03A
1.2.2.3. Des dels SBAS es promou la proximitat entre el prestador dels serveis i el beneficiari d'aquests.	MI.EU.09.03_03
1.2.2.4. Les persones usuàries tenen designat un professional de referència.	MI.ES.05.09A
1.2.2.5. Les persones usuàries reben el suport del seu professional de referència.	MI.ES.08.38A
1.2.2.6. Els professionals dels SBAS documenten en un pla individual la planificació de serveis basada en la identificació de les necessitats i expectatives individuals de les persones usuàries.	MI.EU.06.07_04A
1.2.2.7. Les persones usuàries tenen elaborat un pla interdisciplinari d'atenció individualitzada (PIAI) actualitzat.	MG.CAT.01.02_01
1.2.2.8. L'Ens local disposa d'estructures de participació de les persones usuàries dels serveis socials.	MT – 214

Criteri de qualitat	Identificador d'origen
1.2.2.9. La persona usuària pren decisions en el marc del seu procés assistencial	MT - 205
1.2.2.10. Des dels SSB s'ha definit la sistemàtica per a l'avaluació dels plans de les persones usuàries.	MI.EU.08.04_03A

Àrea temàtica 1.3. Autodeterminació de la persona usuària i desenvolupament del seu projecte vital.

Aquest abordatge implica un canvi de rol de les persones usuàries dins dels SSB, les quals passen a adoptar un rol actiu en el seu procés d'atenció, la qual cosa implica que escullen els objectius a assolir i els canvis que volen fer en les seves vides. Això comporta que la persona usuària esdevé l'eix vertebrador del servei, i per tant s'incorpora la seva veu en el procés assistencial i s'adopta un plantejament flexible que permet doni resposta a les necessitats canviants d'aquesta i que tingui en compte els elements canviants de l'entorn. En definitiva, s'apodera a les persones usuàries per tal que s'autodeterminin, és a dir, per decidir per si mateix/a i tenir l'oportunitat d'escollir les coses que vol, com vol que sigui la seva vida.

Àmbit 1.3.1. Apoderament

Criteri de qualitat	Identificador d'origen
1.3.1.1. Des dels SBAS es facilita una informació completa sobre la gamma de serveis que ofereixen, dels seus objectius, de la seva funció i de l'avaluació de la qualitat d'aquests, així com proporcionar informació sobre la participació de les persones usuàries.	MI.EU.05.04_01
1.3.1.2. Des dels SBAS es proporciona instruments específics per a les persones per tal de millorar el seu apoderament personal i la seva situació personal.	MI.EU.06.06_03
1.3.1.3. Des dels SBAS s'empra mecanismes específics per establir un entorn apoderador.	MI.EU.06.06_04
1.3.1.4. Des dels SSB es treballa per fomentar l'autonomia personal	MI.CAT.09.12A
1.3.1.5. Des dels SBAS es treballa per apoderar a les persones usuàries.	MI.CAT.10.05A
1.3.1.6. Des dels SBAS s'ha de promoure el major grau d'autonomia possible de les persones usuàries.	MI.ES.02.05A
1.3.1.7. Des dels SBAS es promou un abordatge apoderador, que integri la veu de la persona usuària en el seu procés assistencial.	MI.CAT.09.14A
1.3.1.8. Des dels SBAS es vetlla per incorporar la veu de la persona usuària en el procés assistencial.	MI.CAT.10.06A
1.3.1.9. Des dels SSB es desenvolupen serveis centrats en les persones i en el desenvolupament, en totes les etapes de la seva vida per tal de potenciar la seva autonomia personal, les seves capacitats, amb especial èmfasis en la capacitat de decidir.	MG.CAT.07.08A
1.3.1.10. La intervenció social s'ha de reconèixer com un dret més. S'ha de centrar en les persones, i no en les prestacions, i s'ha d'orientar a: l'apoderament i la responsabilitat de les persones,	MG.CAT.07.14

Criteri de qualitat	Identificador d'origen
1.3.1.11. La intervenció social s'ha de reconèixer com un dret més. S'ha de centrar en les persones, i no en les prestacions, i s'ha d'orientar a: la millora i ampliació de les relacions interpersonals, la participació en la comunitat,	MG.CAT.07.15
1.3.1.12. Des dels SSB s'ha de promoure una òptica positiva basada en les capacitats de les persones, en les oportunitats vitals del seu entorn (existents i/o potencials) i en l'orientació socio-educativa com a estratègia fonamental dins dels processos d'atenció social.	MG.CAT.05.27
1.3.1.13. Les persones usuàries dels SSB tenen dret a rebre informació suficient i entenedora sobre els serveis i les prestacions, els criteris d'adjudicació i les prioritats per rebre'ls.	MT - 080
1.3.1.14. L'Ens local informa a les persones usuàries sobre els mecanismes per a la presentació de suggeriments, queixes i reclamacions.	MT - 081
1.3.1.15. Els professionals dels SSB expliquen amb un llenguatge entenedor i accessible, si cal amb el suport documental, els resultats de la valoració de la situació de les persones usuàries.	MT - 082
1.3.1.16. Els professionals dels SSB informen a les persones usuàries sobre les intervencions a realitzar per tal que aquestes donin el consentiment específic i lliure.	MT - 083

Àrea temàtica 1.4. Serveis orientats a la persona i al seu entorn.

L'organització funcional del serveis socials bàsics es focalitza en la persona usuària. La planificació, l'organització i la gestió d'aquests serveis busquen activament la implicació de la persona usuària. Aquesta àrea temàtica busca identificar aspectes clau en l'organització dels serveis que puguin afavorir aquesta nova mirada.

Àmbit 1.4.1. la persona com a eix vertebrador del servei

Criteri de qualitat	Identificador d'origen
1.4.1.1. Els SSB s'orienten a incrementar les capacitats de les persones per tal que facin un exercici ple i efectiu dels seus drets.	MG.ES.02.02A
1.4.1.2. Des dels SSB s'involucra a persones usuàries i els seus cuidadors en el procés de presa de decisions.	MG.EU.02.20
1.4.1.3. Els SSB desenvolupen programes que potencien les xarxes de suport de les persones usuàries.	MG.ES.13.03
1.4.1.4. L'SBAS ha de posar les persones com a centre i ha de planificar l'activitat enfocada a la recerca de resultats rellevants per a la vida de cada persona i comptant amb la seva participació i consentiment.	MG.ES.02.03
1.4.1.5. Les persones usuàries són el centre de la intervenció social.	MG.ES.12.37A
1.4.1.6. La persona esdevé actor en el seu procés de canvi, es posa la professionalitat del Treballador Social al servei de la persona.	MG.ES.12.37A
1.4.1.7. Els SSB faciliten l'accés a programes, recursos i actuacions, d'acord amb les necessitats de la persona usuària per millorar la seva qualitat de vida.	MG.ES.13.09
1.4.1.8. El suport a les famílies entès com un factor clau en l'orientació de l'Acció Social i el cicle vital com a estructurador i articular dels diferents itineraris de resposta social.	MG.CAT.05.32
1.4.1.9. La intervenció social s'ha de reconèixer com un dret més. S'ha de centrar en les persones, i no en les prestacions, i s'ha d'orientar a: la construcció de vincles.	MG.CAT.07.13
1.4.1.10. La intervenció social s'ha de reconèixer com un dret més. S'ha de centrar en les persones, i no en les prestacions, i s'ha d'orientar a: la potenciació de processos de canvi de les persones.	MG.CAT.07.16
1.4.1.11. La implicació de les persones usuàries i els cuidadors: els comentaris sobre la pròpia atenció rebuda o sobre el servei per part de la persona usuària han d'influir en la planificació i millores organitzatives, i contribuir al desenvolupament i l'aprenentatge dels professionals, i del servei on estan adscrits.	MG.EU.02.21A

Criteri de qualitat	Identificador d'origen
1.4.1.12. L'acompanyament de les persones i el vincle entre professionals i usuaris.	MG.CAT.07.18
1.4.1.13. Enfortir els SSB amb orientació a la ciutadania.	MG.CAT.05.17
1.4.1.14. Els SSB ofereixen un programa d'atenció i suport a les famílies de les persones usuàries.	MG.CAT.01.17_02



Criteris de qualitat sobre què hauria d'experimentar la persona usuària?

En aquesta dimensió també s'han identificat alguns aspectes que concreten directament la perspectiva de la persona usuària i aborden com integrar la seva veu en el procés assistencial.

Àrea temàtica 1.5. Autodeterminació de la persona usuària

Àmbit 1.5.1. Informació per a la presa de decisions

Criteri de qualitat	Identificador d'origen
1.5.1.1. Respecte als valors, preferències i necessitats expressades per les persones usuàries: volen estar informada sobre la seva situació i participar en la presa de decisions. L'atenció s'ha de prestar en una atmosfera de respecte cap a l'individu i centrar-se en la seva qualitat de vida.	MA.EU.01.01A
1.5.1.2. La presa de decisions informades i compartides és un component central de l'atenció centrada en el pacient.	MA.EU.01.02A
1.5.1.3. Informació disponible: informació per la qual una persona usuària pot triar un servei amb una major probabilitat de satisfer les seves necessitats.	MA.EU.03.07
1.5.1.4. La informació bona i accessible és molt important. Sense aquesta és difícil prendre bones decisions.	MA.EU.04.05
1.5.1.5. Atenció integrada i integral i transferència d'informació fluida a l'equip vinculat a la prestació dels serveis, segons sigui necessari, eliminant la duplicació de la informació.	MA.EU.03.05A
1.5.1.6. Rebo la informació correcta, en el moment adequat i de la forma que puc comprendre. Em donen suport per prendre decisions, de manera que puc controlar la meva atenció i assistència. M'inclouen en les decisions més àmplies sobre la forma en què es presta el servei i es tenen en compte els meus suggeriments, comentaris i preocupacions. Em donen suport per participar plenament i activament a la meua comunitat.	MA.EU.06.08
1.5.1.7. Sóc reconegut com a expert en les meves pròpies experiències, necessitats i desitjos.	MA.EU.06.08_01
1.5.1.8. Puc estar amb els meus companys, incloent altres persones que fan servir el meu servei, tret que això impliqui algun risc, i he estat implicat en el procés de presa d'aquesta decisió.	MA.EU.06.08_03
1.5.1.9. Rebo i entenc la informació i els consells en un format o idioma que és adient per a mi.	MA.EU.06.08_04
1.5.1.10. Puc accedir a serveis de traducció i eines de comunicació, quan sigui necessari, i em presten el suport per utilitzar-les.	MA.EU.06.08_05
1.5.1.11. Es recullen les meves opinions i es respecten les meves eleccions, inclús quan tinc reduïdes les capacitats per prendre les meves pròpies decisions.	MA.EU.06.08_06

Criteri de qualitat	Identificador d'origen
1.5.1.12. Si en cap moment no puc prendre les meves pròpies decisions, es busquen i es tenen en compte els punts de vista dels qui coneixen els meus desitjos, com el cuidador o representant formal o informal.	MA.EU.06.08_07
1.5.1.13. Sóc coneixedor de les informació que es comparteixen amb els altres sobre mi.	MA.EU.06.08_09
1.5.1.14. Estic capacitada, tant com sigui possible, per resoldre conflictes, acceptar regles i establir relacions positives amb altres persones.	MA.EU.06.08_10
1.5.1.15. Sé qui proporciona l'atenció i suport en el dia a dia, així com el que s'espera que facin. Si és possible, vull opinar sobre qui em proporciona el servei i els suports.	MA.EU.06.08_11
1.5.1.16. Puc entendre les persones que m'atenen quan aquestes comuniquen amb mi.	MA.EU.06.08_12
1.5.1.17. Em tracten com a individu, em respecten les meves necessitats, opcions i desitjos, i tothom que pren una decisió sobre la meva futura atenció i suports em coneix.	MA.EU.06.08_13
1.5.1.18. Participo en el funcionament i desenvolupament de les organitzacions que em donen suport i atenció.	MA.EU.06.08_14
1.5.1.19. M'animen a participar en la millora del servei	MA.EU.06.08_15
1.5.1.20. Rebo suport per donar la meva opinió sobre com experimento l'atenció que se'm proporciona, i l'organització utilitza aquesta informació per millorar.	MA.EU.06.08_16
1.5.1.21. Puc participar en la contractació i formació de persones si és possible.	MA.EU.06.08_17
1.5.1.22. Les persones usuàries i el seu entorn comprenen les opcions d'atenció, tractament i suport que tenen disponibles.	MA_MG.EU.07.31_1
1.5.1.23. Les persones usuàries poden expressar les seves opinions, en la mesura que sigui possible, i participen en la presa de decisions sobre la seva atenció, tractament i suport.	MA_MG.EU.07.31_2
1.5.1.24. Es respecta la seva privacitat, dignitat i independència de la persona usuària.	MA_MG.EU.07.31_3
1.5.1.25. Es tenen en compte les seves opinions i experiències durant la prestació del servei.	MA_MG.EU.07.31_4
1.5.1.26. Quan siguin capaços, doneu el seu consentiment vàlid per a l'avaluació, l'atenció i els suports que reben.	MA_MG.EU.07.32_1
1.5.1.27. Les persones usuàries comprenen i saber que poden canviar d'opinió sobre qualsevol aspecte relacionat amb el procés d'atenció prèviament acordat.	MA_MG.EU.07.32_2
1.5.1.28. La persona està segura de que es respecten els seus drets.	MA_MG.EU.07.32_3
1.5.1.29. Copagament del servei: La persona sap quant ha de pagar pel servei, quan ho ha de fer i com ho ha de fer.	MA_MG.EU.07.33_1
1.5.1.30. Pagaments de la persona usuària: La persona usuària sap el servei que rebrà per la tarifa que ha pagat.	MA_MG.EU.07.33_2
1.5.1.31. Pagaments de la persona usuària: La persona usuària compren les seves obligacions i responsabilitats.	MA_MG.EU.07.33_3

Àmbit 1.5.2. Informació necessària per a l'atenció integrada i integral

Criteri de qualitat	Identificador d'origen
1.5.2.1. La coordinació assistencial amb l'atenció especialitzada, sistema de resposta ràpida des de l'atenció especialitzada a les consultes fetes des d'atenció primària; informació sobre la disponibilitat i qualitat dels serveis especials i recursos comunitaris; sistemes per evitar errors, seguiment i suport, i la comunicació entre els prestadors del servei que atenen a una mateixa persona però que ho fan en diferents ubicacions o en diferents moments.	MA.EU.03.04A
1.5.2.2. Una bona informació accessible és una part molt important dels serveis i suports centrats en la persona.	MA.EU.04.16
1.5.2.3. Els sistemes d'informació que donen suport a una atenció de qualitat: registres, amb un sistema de recordatoris / alertes; que doni suport a la presa de decisions professionals i usuaris; informació sobre plans d'atenció.	MA.EU.03.03A
1.5.2.4. Cal proporcionar informació comprensible i detallada sobre el procés d'atenció. Cal coordinar i planificar la intervenció i els serveis Cal proporcionar informació sobre l'accés als suports durant tot el procés.	MA.EU.01.09A

Àmbit 1.5.3. Elecció i control de la persona usuària

Criteri de qualitat	Identificador d'origen
1.5.3.1. Estar a càrrec de la teva vida, ser capaç de canviar el teu suport si no et funciona; Tenir suport per prendre decisions, tenir l'oportunitat d'aprendre a prendre decisions.	MA.EU.04.01
1.5.3.2. Respectar el dret de les persones a prendre les seves pròpies decisions, i no assumir directament la incapacitat de les persones per controlar el seu propi procés assistencial (per exemple, si la persona té una discapacitat important).	MA.EU.07.03
1.5.3.3. Establir objectius: decidir què vols fer o canviar en la teva vida.	MA.EU.04.02
1.5.3.4. Coproducció i apoderament per a la presa de decisions: Implicar activament a la persona en totes les decisions que els afecten.	MA.EU.07.04
1.5.3.5. Els suports centrats en la persona ajuden a les persones usuàries a provar noves coses i a aprendre noves habilitats.	MA.EU.04.07
1.5.3.6. M'involucro en totes les decisions sobre el meu procés d'atenció.	MA.EU.06.02
1.5.3.7. Pagaments directes: des d'aquesta proposta s'indica que els pagaments directes poden ser un mitjà perquè les persones usuaris del servei controlin els seus suports.	MA.EU.04.18
1.5.3.8. Qui té el poder en la presa de les decisions: la persona amb discapacitat i, de manera secundària, el seu grup de suport.	MA.ES.01.03
1.5.3.9. Avaluació: quantitativa i qualitativa, centrada en la idoneïtat dels suports i en el compliment dels compromisos adquirits.	MA.ES.01.06
1.5.3.10. Les persones si ho desitgen poden participar en el procés de disseny i avaluació del pla d'atenció.	MA.ES.04.02
1.5.3.11. Poder decidir per si mateix/a i tenir l'oportunitat d'escollir les coses que vol, com vol que sigui la seva vida, el seu treball, el seu temps lliure, el lloc on viu, les persones amb qui s'està. Els indicadors amb què s'avalua són: Metes i preferències personals, Decisions, Autonomia i Eleccions	MA.CAT.01.06

Àmbit 1.5.4. exercici de l'autodeterminació

Criteri de qualitat	Identificador d'origen
1.5.4.1. Puc escollir una vida activa i participar en una sèrie d'activitats lúdiques, socials, creatives, físiques i d'aprenentatge cada dia, tant d'interior com a l'aire lliure.	MA.EU.06.10_01
1.5.4.2. Puc optar per passar el temps sol.	MA.EU.06.10_02
1.5.4.3. Tinc el suport per aconseguir el meu potencial en educació i ocupació si això és el que vull.	MA.EU.06.10_03
1.5.4.4. Rebo suport per fer eleccions informades sobre estils de vida que poden afectar la meua salut i el meu benestar, i m'ajuden a utilitzar serveis de seguiment i assistencials clau.	MA.EU.06.10_04
1.5.4.5. Rebo suport per ser resilient, tenir un fort sentit de la meua pròpia identitat i benestar, i fer front a qualsevol experiència de trauma o negligència.	MA.EU.06.10_05
1.5.4.6. Com a infant, em diverteixo mentre desenvolupo les meves habilitats de comprensió, el pensament, la investigació i la resolució de problemes, fins i tot mitjançant el joc imaginari i la narració de contes.	MA.EU.06.10_06
1.5.4.7. Com a infant, les meves habilitats físiques i socials, la confiança, l'autoestima i la creativitat es desenvolupen a través d'un equilibri de jocs extensos organitzats i lliurement seleccionats, incloent l'ús de materials oberts i materials naturals.	MA.EU.06.10_07
1.5.4.8. Com a infant, jugo a l'aire lliure cada dia, i exploro periòdicament un entorn natural.	MA.EU.06.10_08
1.5.4.9. Puc mantenir i desenvolupar els meus interessos, activitats i allò que m'importa de la manera que m'agrada.	MA.EU.06.10_09
1.5.4.10. Prenc decisions informades sobre els riscos que tinc en la meua vida quotidiana, m'encoratgen a assumir riscos positius que poden millorar la meua qualitat de vida.	MA.EU.06.10_10
1.5.4.11. M'ajuden a comprendre l'impacte i les conseqüències de determinades conductes de risc o conductes insegures.	MA.EU.06.10_11
1.5.4.12. Conec com les diferents organitzacions poden ajudar-me en el meu benestar, i m'ajuden a contactar amb elles si ho desitjo.	MA.EU.06.10_12
1.5.4.13. Com a infant, puc controlar els meus jocs i activitats, i puc accedir a una àmplia gamma d'experiències i recursos adequats per a la meua edat i etapa vital, que estimulen la meua curiositat natural, aprenentatge i creativitat.	MA.EU.06.10_13
1.5.4.14. Em sento protegit dels danys, la negligència, els abusos, l'assetjament i l'explotació, per persones que entenen les seves responsabilitats.	MA.EU.06.10_14

Criteri de qualitat	Identificador d'origen
1.5.4.15. Estic protegit contra danys perquè les persones estan alerta i responen a signes de deteriorament de la meua salut i benestar.	MA.EU.06.10_15
1.5.4.16. Em sento escoltat i se'm pren seriosament, quan em preocupen qüestions sobre la protecció i seguretat meves i dels altres.	MA.EU.06.10_16
1.5.4.17. Si "desapareixo", les persones prenen mesures urgents, tals com buscar-me, contactar amb la policia, altres agències, i persones que són importants per a mi.	MA.EU.06.10_17
1.5.4.18. Si em puc fer mal a mi o a altres persones, sé que les persones tenen el deure de protegir-me a mi i als altres, la qual cosa pot implicar contactar amb les agències pertinents.	MA.EU.06.10_18
1.5.4.19. M'ajuden a sentir-me segur a la meua comunitat.	MA.EU.06.10_19
1.5.4.20. Uso uns serveis d'una organització que està ben dirigida i gestionada.	MA.EU.06.10_20
1.5.4.21. Estic segur que s'incentiva a les persones a innovar en la forma en que m'atenen.	MA.EU.06.10_21
1.5.4.22. Si tinc un cuidador, s'avaluen les seves necessitats i se li proporciona suport.	MA.EU.06.10_22
1.5.4.23. Experimento una atenció de qualitat ja que les persones tenen la informació i els recursos necessaris.	MA.EU.06.10_23
1.5.4.24. Desenvolupament personal (DP): es refereix a la possibilitat d'aprendre coses diferents, tenir coneixements i realitzar-se personalment. Es mesura amb els indicadors: Limitacions/capacitats, Accés a noves tecnologies, Oportunitats d'aprenentatge, Habilitats relacionades amb el treball (o altres activitats) i Habilitats funcionals (competència personal, conducta adaptativa, comunicació).	MA.CAT.01.04

Àrea temàtica 1.6. Coordinació dels implicats i suport emocional

Criteri de qualitat	Identificador d'origen
1.6.1. Una adequada coordinació de l'atenció pot alleugerir aquest malestar.	MA.EU.01.04A
1.6.2. Implicació de la família i els amics proporcionant suport durant el procés d'atenció.	MA.EU.01.08A
1.6.3. Implicació dels cuidadors, familiars i amics: Preguntar a la persona, en el primer contacte, si i com els agradaria que els seus cuidadors, familiars, amics i representants legals o altres persones que escullin (per exemple, ajudants personals) s'impliquin en les decisions sobre el seu procés d'atenció, respectin els seus desitjos. Revisar això regularment (almenys cada 6 a 12 mesos) o quan la persona ho demani.	MA.EU.07.13
1.6.4. Implicació dels cuidadors, familiars i amics. Si la persona vol que els seus cuidadors, familiars, amics i representants s'impliquin: explicar els principis de la confidencialitat i com aquests s'apliquen en el millor interès de la persona. Analitzar amb la persona usuària, els seus cuidadors, la seva família, amics i representant el significat d'aquests per a ells.	MA.EU.07.14
1.6.5. Metodologia: coordinada, participativa i democràtica. Debat i discussió. Negociació i consens. Treball en xarxa.	MA.ES.01.05
1.6.6. L'interlocutor és la pròpia persona, i pregunten si aquestes accepten la col·laboració de les seves famílies al pla d'atenció.	MA.ES.04.06
1.6.7. Les persones usuàries i les famílies participen en les decisions relacionades amb el pla d'atenció.	MA.ES.04.07
1.6.8. Els professionals transmeten la idea de la importància de la col·laboració de les famílies en el procés d'atenció.	MA.ES.04.08

Àrea temàtica 1.7. Les implicacions de la participació

Criteri de qualitat	Identificador d'origen
1.7.1. Precondicions: Hi ha d'haver opcions alternatives disponibles per tal que hi hagi una possibilitat d'elecció efectiva.	MA.EU.02.01
1.7.2. Precondicions: Hi ha d'haver informació disponible sobre les diferents opcions.	MA.EU.02.02

Criteri de qualitat	Identificador d'origen
1.7.3. Les persones usuàries necessiten saber que poden accedir a l'atenció quan sigui necessari. Centrant-nos principalment en l'atenció des dels SSB, cal destacar: L'accés als centres de serveis socials. Disponibilitat de transport. Facilitat per a la programació de cites. Disponibilitat de cites quan sigui necessari. Accessibilitat a serveis especials quan es demani. Instruccions clares sobre quan i com demanar derivacions.	MA.EU.01.10A
1.7.4. Hi ha d'haver predisposició per respectar les eleccions de les persones usuàries.	MA.EU.02.03
1.7.5. Es dona suport a les persones per mantenir la seva independència. Això implica esbrinar que desitja (projecte vital) i proporcionar-li els suports i l'assistència que necessària per fer-ho.	MA.EU.07.02
1.7.6. Coproducció i apoderament per a la presa de decisions: Respectar el dret de les persones a prendre les seves pròpies decisions, i no assumir directament la incapacitat de les persones per controlar el seu propi procés assistencial (per exemple, si la persona té una discapacitat important).	MA.EU.07.03
1.7.7. Cal que les persones usuàries estiguin informades i compromeses, cal que els professionals desenvolupin un rol com a assessors vers a les persones usuàries; facilitant informació sobre les condicions / opcions de servei / pla d'atenció; tal també una clara delimitació de rols i responsabilitats de les persones usuàries, els cuidadors i els professionals; cal promoure l'accés de les persones usuàries als seus expedients socials.	MA.EU.03.02A
1.7.8. Flexibilitat: els suports centrats en la persona tracten sobre ser flexibles per adaptar-se a la vida de les persones.	MA.EU.04.08
1.7.9. Coproducció i apoderament per a la presa de decisions: Implicar activament a la persona en totes les decisions que els afecten.	MA.EU.07.04
1.7.10. Les persones usuàries han d'estar involucrades en el servei. Cal informació accessible per tal que les persones s'involucrin. La col·laboració entre persones usuàries del servei també ajuda. Cal implicar-se en: la planificació, la gestió i l'oferta de serveis, i a l'hora d'esbrinar que es fa bé.	MA.EU.04.09
1.7.11. Millora de la consulta i la implicació: les persones usuàries han d'estar més implicats en els serveis. Perquè això passi, la gent necessita: Temps i informació previ per preparar les reunions; Llocs accessibles per a reunions; Suport durant les reunions; No ser la única persona usuària del servei present; Incloure les persones que s'enfronten a moltes barreres.	MA.EU.04.10
1.7.12. Coproducció i apoderament per a la presa de decisions: Les administracions locals i els proveïdors de serveis haurien de treballar amb les persones usuàries i els seus cuidadors en la mesura del possible per coproduir: la informació que es proporciona sobre les polítiques organitzatives i la formació del personal en els processos.	MA.EU.07.08

Àrea temàtica 1.8. Estimular la comunicació

Criteri de qualitat	Identificador d'origen
1.8.1. Procediments: Desenvolupar sistemes que estimulin la comunicació.	MA.EU.02.04
1.8.2. Incentivar comentaris rutinaris i continuats de les persones usuàries respecte a una pràctica professional: utilitzant, per exemple, enquestes, basades en Internet, centrades en la persona usuària, que permeten definir plans específics de millora de la pràctica. Aquestes enquestes podrien ser utilitzades pel professional per entendre el que ha sortit bé o malament des de la perspectiva de la persona usuària i suggerir oportunitats de millora.	MA.EU.03.06A
1.8.3. Procediments: Els professionals han d'incentivar a les persones a que expressin les seves necessitats, preocupacions.	MA.EU.02.05
1.8.4. Coproducció i apoderament per a la presa de decisions: Proporcionar suport a les persones, si el necessiten, per expressar les seves opinions, preferències i aspiracions en relació al seu procés d'atenció. Identificar i registrar com la persona desitja comunicar-se i si té alguna necessitat de comunicació.	MA.EU.07.05
1.8.5. Escoltant: les persones usuàries del servei indiquen que una bona escolta és molt important per a un suport centrat en la persona.	MA.EU.04.04
1.8.6. Coproducció i apoderament per a la presa de decisions: Utilitzar un llenguatge senzill i personalitzar l'enfocament de comunicació per incentivar i permetre que les persones participin activament en el seu procés d'atenció. Si s'ha d'utilitzar un llenguatge tècnic o argot, o es discuteixen idees complicades, donar-se temps de comprovar que la persona o un cuidador que els conegui bé entengui el que es diu.	MA.EU.07.06

Criteri de qualitat	Identificador d'origen
1.8.7. Procediments: Sistemes presencials i per escrit, en formats diversos, per obtenir el punt de vista de les persones usuàries.	MA.EU.02.06
1.8.8. Coproducció i apoderament per a la presa de decisions: Si un tercer dóna suport a la persona usuària per tal que aquest pugui donar la seva opinió, assegureu-vos que ha tingut marge per prestar el suport.	MA.EU.07.07A
1.8.9. Formació: s'indica també que cal formació i orientació per a les persones usuàries per tenir confiança i ser més assertives sobre els serveis.	MA.EU.04.17
1.8.10. Suport i construcció de la confiança: aquesta pot créixer a partir de la formació, la promoció i el recolzament mutu de les persones usuàries.	MA.EU.04.20
1.8.11. Les persones usuàries dels serveis treballen juntes: és més fàcil parlar en el marc d'un grup de suport.	MA.EU.04.19
1.8.12. Els avenços vers els objectius personals són molt importants, tot i ser petits passos, cal valorar-los positivament dins del procés.	MA.EU.04.21A
1.8.13. Un enfocament positiu: el personal i les persones usuàries del servei indiquen que un enfocament positiu és realment important. Ser positiu ajuda a les persones usuàries a sentir-se més segures i millor, i a fer millors eleccions.	MA.EU.04.06
1.8.14. Un enfocament positiu: les persones usuàries se senten més poderoses i confien més quan s'involucren.	MA.EU.04.13
1.8.15. Comunicació amb la persona: sovint es pregunta a les persones sobre les seves preferències, consentiments, opinions, desigs...	MA.ES.03.12
1.8.16. El comportament desafiant com a via de comunicació: es fa una anàlisi de les conductes desafiantes i/o alteracions de conducta per esbrinar les causes que els motiven.	MA.ES.03.16

Dimensió 2. Accessibles

Atesa la funció de porta d'entrada al sistema de serveis socials dels SSB és clau vetllar per l'accessibilitat, a tots els nivells, de les persones usuàries a aquests serveis. Per la qual cosa l'ens local treballarà per eliminar les possibles barreres que impedeixin o dificultin aquesta accessibilitat. Això implica que les persones han de poder:

- Accedir a la informació i l'assessorament imparcial sobre el ventall de serveis disponibles.
- Comunicar-se amb el servei i els seus professionals davant d'una situació de necessitat.
- Accedir al centre de serveis socials independentment de la seva ubicació. Així com, a les diferents instal·lacions d'aquest.
- En el cas que la normativa determini un copagament, accedir als serveis a un preu assequible.
- Accedir al servei en el moment de la necessitat.



*Críteris de qualitat
sobre la gestió del
servei*

-
- Àrea temàtica 2.1. Gestió de l'accés al servei.
 - Àrea temàtica 2.2. Accés a les instal·lacions.
 - Àrea temàtica 2.3. Accés a la informació.
-

Àrea temàtica 2.1. Gestió de l'accés al servei

Des dels SBAS es treballa per facilitar l'accés al seus serveis i als seus professionals per tal de rebre i gestionar les demandes de la ciutadania.

Criteri de qualitat	Identificador d'origen
2.1.1. Es garanteix l'accessibilitat als SBAS.	MI.ES.05.17A
2.1.2. Les persones usuàries tenen dret a accedir al sistema públic de serveis socials i a gaudir de l'atenció sense cap discriminació per qualsevol circumstància personal o social.	MI.ES.08.32
2.1.3. Eficàcia i accés als serveis socials com una via per atendre a les persones més vulnerables: atenent les situacions de privació material.	MI.ES.09.07
2.1.4. Eficàcia i accés als serveis socials com una via per atendre a les persones més vulnerables: definició de bones pràctiques en qualitat i bon ús dels serveis socials.	MI.ES.09.08
2.1.5. Els SSB tenen capacitat de resposta: Temps d'espera per a la realització d'un tràmit o la recepció d'un determinat servei s'ajusta al que s'ha previst.	MI.ES.11.28A
2.1.6. Els SSB tenen capacitat de resposta: rapidesa en l'atenció. Diligència i rapidesa en l'atenció, realització d'un tràmit o prestació del servei.	MI.ES.11.29
2.1.7. Els serveis socials s'han de prestar en l'àmbit personal més proper a les persones usuàries.	MI.CAT.02.07
2.1.8. Els SSB promouen la subsidiarietat, descentralització i proximitat	MI.CAT.09.05
2.1.9. Des dels SSB es facilita l'accés a les prestacions ofertes: capacitat de cobertura dels serveis, dificultats per accedir a l'oferta (temps i llistes d'espera).	MG.EU.08.05
2.1.10. Des de l'SBAS es promou l'accessibilitat al servei i als professionals.	MG.ES.06.01
2.1.11. Garantir l'accés i la disponibilitat dels serveis i els recursos vinculats a l'exercici dels drets socials de ciutadania.	MG.CAT.05.01
2.1.12. Des dels SSB es treballa per la millora contínua de l'accessibilitat a l'atenció social bàsica, reduint el temps d'espera per accedir a l'atenció i potenciar l'agilitat de les respostes.	MG.CAT.06.02A
2.1.13. Des dels SSB es treballa per la millora contínua de l'accessibilitat a l'atenció social bàsica, diversificar els canals d'atenció, contemplant la diversitat de perfils.	MG.CAT.06.01A
2.1.14. L'Ens local vetlla perquè els seus serveis siguin accessibles.	MT - 030
2.1.15. L'Ens local vetlla perquè els canals de comunicació facilitin el contacte entre professionals i persones usuàries.	MT - 031

Àrea temàtica 2.2. Accés a les instal·lacions.

Cal garantir l'accessibilitat de les persones amb discapacitat i dependència a les instal·lacions.

Criteri de qualitat	Identificador d'origen
2.2.1. Des de l'ens local es treballa per garantir l'accessibilitat de les persones a les instal·lacions.	MI.ES.04.12
2.2.2. Accessibilitat als centres i serveis. Facilitat per a localitzar, accedir i rebre de manera presencial el servei desitjat.	MI.ES.11.41
2.2.3. Accessibilitat telefònica. Facilitat per a comunicar, contactar i rebre el servei desitjat per telèfon.	MI.ES.11.42
2.2.4. Accessibilitat per mitjans telemàtics. Facilitat per comunicar, contactar i rebre el servei desitjat per mitjans telemàtics.	MI.ES.11.43
2.2.5. Adequació dels horaris d'atenció. Horaris d'atenció adaptats a les seves necessitats.	MI.ES.11.44
2.2.6. Absència de barreres. Inexistència de barreres de tot tipus per accedir o rebre el servei.	MI.ES.11.45
2.2.7. Facilitat d'accés per mitjans de transport públic. Existència i disponibilitat de mitjans de transport públic per accedir al centre o servei requerit.	MI.ES.11.46
2.2.8. Es garanteix que les instal·lacions són adequades i compleixen amb les normes de salut i el estàndards de seguretat per a les persones usuàries, treballadors i voluntaris i amb els requisits ambientals.	MI.EU.04.13_01
2.2.9. Es promouen estàndards d'accessibilitat que segueixin l'enfocament de "Disseny per a Tothom".	MI.EU.04.13_02
2.2.10. Es garanteix que totes les persones usuàries, incloses les persones amb discapacitat, tenen un accés físic fàcil a les instal·lacions on es presta el servei i també a un adequat servei de transport per accedir a aquest.	MI.EU.04.13_03

Criteri de qualitat	Identificador d'origen
2.2.11. Accessibilitat - facilitat d'accés a les prestacions ofertes: adequada ubicació dels equipaments en el territori en quant a distàncies i temps reals de desplaçament de les persones usuàries.	MG.EU.08.03
2.2.12. Accessibilitat - facilitat d'accés a les prestacions ofertes: condicions materials de l'equipament.	MG.EU.08.06
2.2.13. Protecció i seguretat de les persones usuàries: seguretat i idoneïtat dels locals: L'atenció a les persones es fa en un entorn segur i accessible que afavoreix el seu benestar.	MG.EU.07.37
2.2.14. Des de l'ens local es vetlla per a la correcta ubicació de infraestructures de serveis socials dins de l'entorn urbà per facilitar l'accessibilitat (evitar desplaçaments, etc.)	MG.ES.07.20
2.2.15. L'accessibilitat als serveis socials: cal facilitar l'accés als serveis socials a la ciutadania. Una ubicació dels serveis socials que faciliti l'accés als mateixos.	MG.ES.10.03
2.2.16. La ubicació, accessibilitat, instal·lacions i recursos tecnològics de les unitats socials de base: S'indica que la ubicació de les unitats socials de base (centres de serveis socials bàsics) han d'estar el més integrats possible en l'entorn comunitari, a ser possible en una zona centrada del municipi o bé en un lloc adequadament comunicat amb el centre.	MG.ES.12.01
2.2.17. L'accessibilitat als serveis socials: L'ampliació de l'horari. Obrir al públic cinc dies a la setmana en horari de matí i tarda.	MG.ES.10.01
2.2.18. L'accessibilitat als serveis socials: cal facilitar l'accés als serveis socials a la ciutadania. L'ampliació de l'horari. Oferir la possibilitat de poder fer consultes, concertar una cita o fer altres accions a través d'internet.	MG.ES.10.02
2.2.19. Atesa la funció de porta d'accés al sistema de serveis socials, cal garantir la total accessibilitat de la ciutadania a les unitats socials de base, mitjançant: Uns horaris amplis d'atenció.	MG.ES.12.07
2.2.20. Atesa la funció de porta d'accés al sistema de serveis socials, cal garantir la total accessibilitat de la ciutadania a les unitats socials de base, mitjançant: El temps d'espera per a la primera entrevista s'ha establert en 7 dies hàbils, entre el primer contacte i la primera entrevista amb el professional dels SSB. També s'indica que no es poden superar els 40 dies hàbils entre l'entrevista i la finalització de l'avaluació.	MG.ES.12.08
2.2.21. Atesa la funció de porta d'accés al sistema de serveis socials, cal garantir la total accessibilitat de la ciutadania a les unitats socials de base, mitjançant: El centre ha de comptar amb procediments per abordar les urgències fora de l'horari d'atenció habitual al públic. Cal disposar d'un sistema de resposta immediata a les necessitats socials urgents, anant més enllà de l'ús de procediments d'urgència general (com per exemple, la policia).	MG.ES.12.09
2.2.22. La ubicació, accessibilitat, instal·lacions i recursos tecnològics de les unitats socials de base: La senyalització dels centres: es recomana reforçar-la i unificar la imatge institucional que s'ofereix a la població (la variabilitat de denominacions són impròpies d'un sistema considerat unificat).	MG.ES.12.02
2.2.23. La ubicació, accessibilitat, instal·lacions i recursos tecnològics de les unitats socials de base: l'accessibilitat física als centres.	MG.ES.12.03
2.2.24. La ubicació, accessibilitat, instal·lacions i recursos tecnològics de les unitats socials de base: l'adequació de les instal·lacions és una altra dels elements que incideix en la qualitat de les condicions de treball dels professionals.	MG.ES.12.04
2.2.25. La ubicació, accessibilitat, instal·lacions i recursos tecnològics de les unitats socials de base: s'ha de garantir la privacitat i la confidencialitat. El despatx per atendre les visites ha d'estar degudament separat i aïllat per garantir la privacitat de les entrevistes amb les persones usuàries. També s'ha de disposar de mecanismes per assegurar la confidencialitat de la informació que es genera i s'emmagatzema.	MG.ES.12.05
2.2.26. La ubicació, accessibilitat, instal·lacions i recursos tecnològics de les unitats socials de base: cal disposar dels recursos tecnològics adients ha de permetre simplificar les tasques.	MG.ES.12.06
2.2.27. Accessibilitat de l'edifici i de l'entorn.	MG.CAT.03.36
2.2.28. Assegurar la suficiència i adequació de les infraestructures i equipaments, que han de ser accessibles, han de comptar amb un bon sistema de telecomunicació, han preservar la intimitat i garantir la seguretat dels professionals. També han de facilitar la intervenció col·lectiva.	MG.CAT.07.26

Àrea temàtica 2.3. Accés a la informació

La ciutadania i la persona usuària dels SBAS ha de disposar de la informació clau respecte el seu procés d'atenció, mitjançant els canals o les estratègies que facilitin una major comprensió i difusió d'aquesta.

Criteri de qualitat		Identificador d'origen
2.3.1.	Accessibilitat a la informació.	MI.ES.04.11
2.3.2.	Accessibilitat de la informació mitjançant noves tecnologies	MI.ES.06.22A
2.3.3.	Universalització del coneixement de les prestacions, és a dir el nivell d'informació que té la població sobre les prestacions.	MG.EU.08.04
2.3.4.	Transparència: es concreta en els processos posant a disposició de les parts interessades i de la societat informació veraç, completa i rellevant sobre les activitats, però també sobre les vies accessibles per a consultar-les i valorar-les.	MG.ES.02.13
2.3.5.	L'Ens local disposa de tecnologies orientades a la interrelació amb les persones, afavorint la comunicació, l'accessibilitat i la informació.	MG.ES.13.26A
2.3.6.	Millorar l'accessibilitat a l'atenció social bàsica: Apropar la informació als diferents col·lectius (informació sobre drets i serveis als que poden accedir).	MG.CAT.06.03

Dimensió 3. Orientats a l'atenció integral, integrada i continuada

Uns SBAS de qualitat promouen una mirada holística de la persona usuària, la qual es concebuda com un sistema complex, amb necessitats multidimensionals, que requereix d'un enfoc multidisciplinari i d'una bona coordinació entre serveis per proporcionar un servei de qualitat. Això fa que, d'una banda, sigui necessari prestar d'una manera integrada els serveis, identificant les necessitats multidimensionals, les capacitats i les preferències de les persones usuàries i, quan sigui procedent, de les seves famílies. D'una altra, cal vetllar per la continuïtat i la coherència, garantint que es dona suport, o bé directament, o bé mitjançant una correcta derivació, en la cobertura de les necessitats canviants de la persona, evitant l'impacte negatiu que pot generar la interrupció dels serveis. Tot això vetllant per a la transparència de les accions desplegades en les diferents etapes del procés d'atenció.



*Críteris de qualitat
sobre la gestió del
servei*

-
- Àrea temàtica 3.1. Enfocament holístic.
 - Àrea temàtica 3.2. Continuïtat del servei.
 - Àrea temàtica 3.3. Procés de prestació del servei.
 - Àrea temàtica 3.4. Tecnologies de suport per a l'atenció integral.
-

Àrea temàtica 3.1. Enfocament holístic

Uns SSB de qualitat tenen una mirada holística, des d'aquests es fa una aposta per un enfocament integral en el qual es tenen en compte els factors físics, mentals i socials de la persona usuària. El servei implica considerar a la persona com un sistema complex en lloc de centrar-se únicament en determinats aspectes.

Criteri de qualitat	Identificador d'origen
3.1.1. Enfocament holístic: Els serveis socials es basen en un enfocament holístic que reflecteixi les necessitats, expectatives i capacitats de la persona usuària i que tenen per objectiu millorar el benestar de la persona usuària.	MI.EU.05.08_01
3.1.2. Els serveis socials milloren la 'Qualitat de vida' de la persona usuària.	MI.EU.05.08_02
3.1.3. Els serveis socials són coordinats de manera integral i / o mitjançant la col·laboració entre els diferents proveïdors de serveis (centres o establiments) i són pro-actius en la reducció de les barreres d'accés a aquests serveis.	MI.EU.05.08_03
3.1.4. Des dels SBAS es treballa per a la continuïtat i la sostenibilitats dels serveis.	MI.EU.05.08_04A
3.1.5. Des dels SBAS es facilita l'accés als serveis multidisciplinaris i un suport adient a les necessitats i demandes de les persones usuàries.	MI.EU.05.08_05A
3.1.6. Des dels SBAS s'identifica les competències, habilitats i suport necessaris pel personal per tal de millorar la qualitat de vida de les persones usuàries.	MI.EU.06.08_06
3.1.7. Els SBAS han de donar resposta integral a les necessitats personals, familiars i socials considerant conjuntament els aspectes relatius a la prevenció, l'atenció, la promoció i la inserció.	MI.CAT.02.06
3.1.8. Els SBAS han d'assegurar una atenció personalitzada mitjançant la valoració integral de la situació personal, familiar i comunitària de l'usuari o usuària.	MI.CAT.02.12
3.1.9. Les persones usuàries són valorades de manera integral a l'inici del procés d'atenció i periòdicament.	MG.CAT.01.01_01A
3.1.10. Les persones usuàries són valorades utilitzant escales validades i/o de consens per identificar la situació inicial i la seva evolució.	MG.CAT.01.01_02A
3.1.11. Les persones usuàries són valorades tenint en compte els principals riscos per identificar la necessitat d'establir mesures preventives.	MG.CAT.01.01_03
3.1.12. Les persones usuàries tenen una valoració periòdica de la qualitat de vida percebuda.	MG.CAT.01.01_04
3.1.13. Les persones usuàries tenen un seguiment periòdic de la seva situació.	MG.CAT.01.02_02A

Àrea temàtica 3.2. Continuïtat en el servei

Els SSB de qualitat vetllen per la continuïtat dels serveis i eviten l'impacte negatiu causat per la potencial interrupció del servei. Es treballa per fer possible un procés assistencial ben coordinat, per tal d'aconseguir dels objectius acordats amb la persona usuària.

Criteri de qualitat	Identificador d'origen
3.2.1. Des dels SBAS es treballa per que la persona usuària pugui accedir a un continuum de serveis que abasta tant des d'una intervenció primerenca, com el suport per donar resposta a les necessitats canviants al llarg del temps.	MI.EU.06.08_03A
3.2.2. Des dels SBAS es treballa per desplega el continuum entre serveis i reduir les barreres entre aquests, en un marc de treball multidisciplinari o multiagència.	MI.EU.06.08_04A
3.2.3. L'ens local treballa per planificar i invertir a llarg termini en serveis continus i sostenibles.	MI.EU.09.06_01
3.2.4. L'ens local ha de treballar per garantir la continuïtat en el temps de les prestacions atorgades, evitant que es produeixi una reducció o supressió injustificada de qualsevol dels serveis que integren el sistema.	MI.CAT.02.17A
3.2.5. Des dels SSB es treballa per que les persones usuàries rebin una atenció i assistència segures i coordinades quan hi ha més d'un proveïdor o quan la persona es mou entre serveis.	MG.EU.07.35_1A
3.2.6. Des dels SSB es duu a terme un treball integrat: el treball col·laboratiu implica aclarir objectius, rols i tasques.	MG.EU.02.22A
3.2.7. Des dels SSB es vetlla per coordinar els processos dins de l'ens local i amb altres organitzacions rellevants.	MG.EU.03.20A
3.2.8. Des de l'ens local es col·labora amb altres organismes per tal d'incentivar una bona atenció a les persones usuàries.	MG.EU.07.30A

Criteri de qualitat	Identificador d'origen
3.2.9. Des dels SSB s'ha de procedimentar la col·laboració amb altres agents. Concretant com funcionen els SSB en col·laboració amb organitzacions clau, incloses les autoritats local, equips de seguretat i equips multidisciplinaris, per donar suport a la prestació i el desenvolupament del servei. Aquest procediment ha de basar-se en l'obertura, l'honestedat i la transparència.	MG.EU.07.30_01A
3.2.10. Els SSB comparteixen informació adequada i els resultats de les avaluacions amb altres organismes pertinents en benefici de les persones usuàries.	MG.EU.07.30_02
3.2.11. Aliances i recursos: gestionar la informació i el coneixement derivats del procés de coordinació.	MG.EU.03.15A
3.2.12. Aliances i recursos: gestionar les tecnologies que faciliten la coordinació.	MG.EU.03.16A
3.2.13. El centre té definit un sistema de coordinació i de millora de la continuïtat de l'atenció amb els dispositius amb els quals es relaciona.	MG.CAT.01.19_01
3.2.14. El SSB, d'acord amb la seva estratègia, disposa d'un procés per donar atenció espontània als ciutadans. L'atenció continuada s'entén com la sol·licitud de visita immediata o al moment sense cita prèvia a l'agenda.	MG.CAT.03.47A
3.2.15. Els SSB disposa de mecanismes per facilitar la continuïtat assistencial entre els serveis socials bàsics i els serveis socials especialitzats.	MG.CAT.03.52A
3.2.16. Els SSB es coordinen amb els agents de l'entorn.	MG.CAT.03.52A
3.2.17. Articular els SSAP amb la resta de serveis socials.	MG.CAT.05.16
3.2.18. Els centres de serveis socials actuen com a punt nodal de la xarxa.	MG.CAT.05.21
3.2.19. Cooperació: Treballar en xarxa, tant amb la resta de sistemes públics com amb els serveis i recursos d'iniciativa social.	MG.CAT.05.04
3.2.20. Els SSB han de potenciar el treball en xarxa, l'acció transversal i cooperativa amb els altres àmbits (salut, educació, habitatge, etc.).	MG.CAT.07.23
3.2.21. En relació a la millora dels Serveis Bàsics d'Atenció Social: Ordenar més clarament la coordinació i la complementarietat entre els SBAS i la resta de tipologia de Serveis Socials Bàsics, i els serveis socials especialitzats.	MG.CAT.08.08

Àrea temàtica 3.3. Procés de prestació

Des dels SSB es treballa per definir, gestionar i millorar els processos de prestació de servei. Entre aquests, n'hi ha alguns que són crucials per a l'èxit de l'organització. Els processos que són crítics per a l'èxit de l'organització sovint travessen les fronteres departamentals i funcionals i que requereixen una atenció especial.

Criteri de qualitat	Identificador d'origen
3.3.1. Des dels SSB s'identifiquen, documenten i mantenen els processos clau de prestació del servei, els quals estan alineats amb la seva visió, missió i política de qualitat.	MI.EU.06.08_01
3.3.2. Des dels SSB es revisa el procés de d'atenció i manté el control de la prestació del servei.	MI.EU.06.08_02
3.3.3. Des dels SSB es fa una tasca de coordinació sense fissures i integrada entre els diferents proveïdors (centres o establiments que presten serveis).	MI.EU.09.06_02
3.3.4. Des dels SBAS es fa una tasca de coordinació pel que fa als beneficis de les persones usuàries, i la disponibilitat d'ajudes financeres, garantint l'assequibilitat en la prestació contínua dels serveis.	MI.EU.09.06_03
3.3.5. Des dels SSB es vetlla per una atenció integral de qualitat en el marc d'un model flexible i sostenible.	MI.ES.09.13
3.3.6. Des dels SSB es promouen els equips amb una mirada interdisciplinària.	MI.ES.05.16
3.3.7. Des dels SSB es planteja una organització i intervenció professional interdisciplinària per garantir l'atenció integral i personalitzada.	MI.ES.08.26
3.3.8. Des dels SSB es promou un enfoc biopsicosocial.	MI.ES.05.15
3.3.9. L'ens local vetlla per la integració dels sistemes (Noves tecnologies)	MI.ES.06.21A

Criteri de qualitat	Identificador d'origen
3.3.10. Integrar la innovació tecnològica tant en les prestacions i ajudes tècniques com en els nous models de gestió per a la millora de l'eficiència dels serveis.	MI.ES.08.22
3.3.11. Necessitat de coordinació: Finestra única.	MI.ES.09.02
3.3.12. Des dels SSB s'estableixen protocols de coordinació amb els agents clau.	MI.ES.09.01A
3.3.13. L'ens local promou la cooperació interadministrativa i participació institucional per reforçar l'abordatge integral de la persona usuària.	MI.ES.11.13A
3.3.14. Millora dels sistemes d'informació per assignar els recursos de manera més eficient: Facilitar l'intercanvi autoritzat d'informació.	MI.ES.09.11
3.3.15. Atenció social integral a les persones usuàries a partir d'un treball individual, grupal i comunitari.	MI.CAT.10.03
3.3.16. Per prestar una atenció àgil i eficient promourà: l'atenció de les urgències fora de l'horari habitual: disposar d'un protocol d'actuació coordinada amb els altres agents de la xarxa.	MI.CAT.10.42
3.3.17. El sistema de serveis socials s'ha de fonamentar en l'actuació coordinada entre els diversos sistemes de benestar social, que inclouen l'educació, la salut, les pensions, el treball i l'habitatge, entre les administracions públiques i entre aquestes i la societat civil organitzada, amb la finalitat d'establir actuacions coherents i programes d'actuació conjunts.	MI.CAT.02.11
3.3.18. Des dels SSB es treballa per coordinar-se amb els serveis socials especialitzats, amb els equips professionals dels altres sistemes de benestar social, amb les entitats del món associatiu i amb les que actuen en l'àmbit dels serveis socials.	MI.CAT.02.34
3.3.19. Vertebració del sistema i el treball en xarxa: Formalitzar la figura del professional de referència.	MI.CAT.04.04
3.3.20. Vertebració del sistema i el treball en xarxa: Protocols coordinació dins ABSS.	MI.CAT.04.05
3.3.21. Vertebració del sistema i el treball en xarxa: Protocols coordinació SSB i SSE.	MI.CAT.04.06
3.3.22. Espai de reflexió ètica: coordinació amb altres serveis del territori o del mateix sector.	MI.CAT.07.19
3.3.23. Dins de les funcions del professional de referència hi ha coordinació amb la resta de professionals, compartir els diagnòstics i consensuar els plans d'atenció social.	MI.CAT.10.26A
3.3.24. L'ens local ha de treballar pel reforçament de la coordinació interadministrativa (entre la Generalitat i els ens locals) en matèria de serveis socials, altres programes relatius al benestar social i polítiques d'igualtat.	MI.CAT.08.05
3.3.25. Des dels SSB es promou la coordinació per a l'acollida i anàlisi de la demanda: acollida casos derivats d'altres serveis (coordinació)	MI.CAT.10.12
3.3.26. Clarificar les competències i obligacions de cada administració.	MG.CAT.07.02
3.3.27. En relació a la millora dels Serveis Bàsics d'Atenció Social: Garantir un sistema d'horaris d'atenció flexible per als professionals i d'ampli ventall horari que faciliti el treball comunitari, en xarxa i grupal.	MG.CAT.08.07
3.3.28. En els processos de coordinació cal tenir en compte la diversitat territorial i organitzativa dels diferents SSB (heterogeneïtat de realitats)	MG.CAT.07.04A
3.3.29. Des dels SSB es fomenta la comunicació amb els i les professionals de l'organització	MG.CAT.04.29A
3.3.30. Els SSB disposen d'un procediment definit per a la gestió de la comunicació.	MG.CAT.04.30

Àrea temàtica 3.4. Tecnologies de suport per a l'atenció integral

Uns SBAS de qualitat usen les tecnologies com una eina de suport per a l'atenció integral, mitjançant aquestes es busca potenciar els canals de comunicació, gestionar l'accés a la informació de manera segura, garantir la confidencialitat de les informacions de la persona usuària. Així com, fer possible l'explotació de les dades obtingudes per fer un seguiment de l'evolució del servei. L'ens local busca promoure

la interoperabilitat dels seus sistemes d'informació amb els dels agents amb els que col·labora, amb l'objectiu de promoure una atenció integral.

Criteri de qualitat		Identificador d'origen
3.4.1.	Des de l'ens local es busca augmentar el nombre de tràmits complets disponibles mitjançant l'e-administració.	MI.CAT.05.48A
3.4.2.	Per prestar una atenció àgil i eficient promourà: la diversificació de canals d'atenció: a més de l'atenció presencial, cal potenciar la telemàtica i la telefònica, així com els canals 2.0.	MI.CAT.10.40
3.4.3.	Des de l'ens local es busca disposar d'instruments integrats en el sistema d'informació, per a la recollida de dades bàsiques de la persona usuària i el seu entorn.	MI.CAT.10.33A
3.4.4.	Des de l'ens local es busca disposar d'instruments integrats en el sistema d'informació, per a la diagnosi: cal harmonitzar un llenguatge i uns indicadors comuns.	MI.CAT.10.34A
3.4.5.	Des de l'ens local es busca disposar d'un sistema d'informació integrat capaç de facilitar la planificació, la gestió i l'avaluació dels serveis que es presten.	MI.CAT.10.62A
3.4.6.	Funcionalitats del sistema d'informació dels SSB: gestionar la informació relativa al procés assistencial.	MI.CAT.10.63A
3.4.7.	Cal disposar d'un sistema d'informació dels SSB capaç de garantir l'atenció integral a la persona usuària.	MI.CAT.10.61A
3.4.8.	Funcionalitats del sistema d'informació dels SSB: permet la interoperabilitat amb d'altres sistemes per poder intercanviar dades.	MI.CAT.10.64A
3.4.9.	Funcionalitats del sistema d'informació dels SSB: permet l'explotació de dades que ajudin en la presa de decisions sobre el servei.	MI.CAT.10.65A
3.4.10.	Funcionalitats del sistema d'informació dels SSB: permet compartir experiències.	MI.CAT.10.66A
3.4.11.	Funcionalitats del sistema d'informació dels SSB: proporciona elements de control i seguiment (quadre de comandament)	MI.CAT.10.67A
3.4.12.	Disposar d'instruments integrats en el sistema d'informació, per als documents d'acords, a través del qual la persona usuària és coneixedora del seu pla (format amb un llenguatge entenedor i ajustat a les característiques de la persona).	MI.CAT.10.36
3.4.13.	Disposar d'instruments integrats en el sistema d'informació, per a les avaluacions: l'impacte de les intervencions, valorar els resultats del servei i prendre decisions per a la millora de la intervenció. Ha de fer-se com a mínim anualment de tots els plans de treball de les històries socials actives.	MI.CAT.10.37
3.4.14.	Confidencialitat: cal aplicar mesures de seguretat per accedir a les històries.	MI.CAT.07.41A
3.4.15.	Confidencialitat: en la tramesa d'informació.	MI.CAT.07.57A
3.4.16.	Des dels SSB es documenten els serveis prestats i l'atenció a les persones usuàries en un expedient integrat.	MG.CAT.04.40A
3.4.17.	L'ens local compta amb un sistema d'informació.	MT - 059
3.4.18.	L'Ens Local disposa d'un sistema d'informació que és compartit i compartible, que permet la interoperabilitat amb altres sistemes.	MT - 071
3.4.19.	L'Ens local recull, emmagatzema, gestiona i processa les informacions generades en el marc dels SSB.	MT - 225
3.4.20.	Els SSB generen coneixement a partir de la sistematització, anàlisi i contrast de les informacions acumulades en el seu sistema d'informació.	MT - 226
3.4.21.	Els SSB han establert estratègies per recollir i sistematitzar el coneixement implícit acumulat pels professionals.	MT - 209
3.4.22.	El coneixement que generen els professionals dels SSB es formalitza/s'explicita per poder-lo integrar en els sistemes d'informació dels SSB, evitant així que aquest romangui a nivell individual o que es socialitzi exclusivament a nivell informal.	MT - 229

Dimensió 4. Orientats a la proximitat i la comunitat

Els SBAS busquen establir una relació de proximitat amb les persones usuàries amb una mirada comunitària. Per aquest motiu, busquen afavorir que la permanència de la persona en el seu entorn habitual de convivència i la integració activa en la vida de la seva comunitat, així com l'adaptació dels recursos que aquesta pot oferir, amb la participació de les persones interessades.



*Criteris de qualitat
sobre la gestió del
servei*

- Àrea temàtica 4.1. La persona arrelada a la comunitat.
- Àrea temàtica 4.2. Treball comunitari.
- Àrea temàtica 4.3. Aliances

Àrea temàtica 4.1. La persona arrelada a la comunitat.

Uns SBAS de qualitat, amb un treball des de la proximitat, potencien el manteniment i l'atenció de la persona usuària en el seu entorn habitual de convivència, així com el seu vincle i integració activa en la comunitat.

Criteri de qualitat		Identificador d'origen
4.1.1.	Des dels SSB es promou que la persona es mantingui en el medi habitual.	MI.ES.02.13A
4.1.2.	Des dels SSB es promou la incorporació activa a la vida comunitària.	MI.ES.02.15A
4.1.3.	Des dels SSB es promou l'atenció a les persones en l'àmbit comunitari.	MI.ES.05.02A
4.1.4.	Des dels SSB es fa especial èmfasi en la intervenció en joves des de la proximitat al domicili de les persones.	MG.ES.06.11A
4.1.5.	Des dels SSB es promou l'atenció a les persones en el seu entorn habitual. Promocionar programes amb un contingut fonamentalment comunitari.	MG.ES.10.15A
4.1.6.	Des dels SSB s'assumeix un paper de lideratge en la planificació de les activitats que es desenvolupen en la comunitat.	MG.CAT.03.50A
4.1.7.	Des dels SSB es disposa d'una cartera de serveis en relació amb l'atenció a la comunitat.	MG.CAT.03.50A
4.1.8.	Des dels SSB es disposa d'una persona o persones responsables de la coordinació del programa d'atenció a la comunitat designades per l'equip directiu.	MG.CAT.03.50A
4.1.9.	Des dels SSB es disposa dels resultats relatius a les activitats comunitàries, els avalua i pren accions de millora, si escau.	MG.CAT.03.77A
4.1.10.	Des dels SSB es busca prestar els serveis en l'entorn més proper possible a on es desenvolupa la vida quotidiana de les persones.	MG.CAT.05.05A
4.1.11.	Des dels SSB es potencia de les respostes de proximitat i el paper central de les pràctiques comunitàries com a motor de la transformació social.	MG.CAT.05.30

Criteri de qualitat	Identificador d'origen
4.1.12. Tinc el suport per participar plenament com a ciutadà a la meua comunitat local de la manera que vull.	MA.EU.06.08_02

Àrea temàtica 4.2. Treball comunitari

Uns SBAS de qualitat fonamenten la seva acció amb una mirada comunitària, la qual cosa necessàriament comporta obrir espais d'intervenció en la comunitat, promovent la comunicació, coordinació i la col·laboració entre tots els agents presents en aquesta. Es busca la complementarietat i l'articulació de les accions que es generen en aquest context. Això suposa la coordinació efectiva i àgil entre serveis de salut, educatius, associacions i líders ciutadans, així com entre tots els agents relacionats amb el benestar de les persones. Aquesta tasca pot ser a nivell de col·lectius, per tal d'afavorir la cohesió social i la inclusió social, i també a nivell individual, amb una funció d'acompanyament i educativa, per tal d'integrar i vincular les persones a la comunitat.

Criteri de qualitat	Identificador d'origen
4.2.1. Des dels SBAS es detecten les situacions de necessitat personal, familiar i comunitària	MI.CAT.02.18A
4.2.2. Des dels SSB s'impulsen projectes comunitaris i programes transversals, especialment els que cerquen la integració i la participació socials de les persones, les famílies, les unitats de convivència i els grups en situació de risc.	MI.CAT.02.19
4.2.3. Des dels SBAS es promou una atenció social integral a les persones usuàries a partir d'un treball individual, grupal i comunitari.	MI.CAT.10.03A
4.2.4. En la fase d'intervenció, des dels SBAS, es fa especial esment al treball social comunitari, el qual pot tenir una funció preventiva i d'enfortiment del teixit social.	MI.CAT.10.19A
4.2.5. Des dels SSB es promou que els equips professionals facin un treball preventiu i comunitari.	MI.CAT.10.45A
4.2.6. Dins de la cartera de SSB s'hi inclou el treball social comunitari.	MI.CAT.03.08A
4.2.7. Des dels SSB es potencia el treball comunitari, obrint espais d'intervenció a la comunitat.	MI.CAT.09.16
4.2.8. Des dels SSB es potencia el treball comunitari, abordant a nivell de col·lectius, per tal d'afavorir la cohesió social i la inclusió social.	MI.CAT.09.17
4.2.9. Des dels SSB es promou el coneixement del context i de l'organització: l'organització ha de determinar les qüestions externes i internes que són pertinents per al seu propòsit i la seva direcció estratègica i que n'afecten la capacitat per a assolir els resultats previstos al seu sistema de gestió de la qualitat.	MG.EU.06.01
4.2.10. Des dels SSB s'analitza les expectatives de la societat i escolta a la ciutadania establint mecanismes actius de participació.	MG.ES.01.13
4.2.11. L'ens local incorpora la dimensions comunitària mitjançant polítiques de responsabilitat social.	MG.ES.04.11A
4.2.12. Els SSB contemplen la responsabilitat social corporativa com un element clau en la seva gestió.	MG.ES.13.18
4.2.13. Des dels SSB es promou la participació de tots els grups d'interès.	MG.ES.05.07

Criteri de qualitat	Identificador d'origen
4.2.14. Des dels SSB es promou la participació en les dinàmiques comunitàries. Presència en els òrgans de participació locals.	MG.ES.10.04
4.2.15. Des dels SSB es promou la participació en les dinàmiques comunitàries. Intervenció en el moviment associatiu.	MG.ES.10.05
4.2.16. Des dels SSB es promou la participació en les dinàmiques comunitàries. Participació en la gestió i resolució de conflictes familiars i veïnals.	MG.ES.10.06
4.2.17. Des dels SSB es promou la participació en les dinàmiques comunitàries. Mantenir contacte permanent amb els agents informals significatius de la comunitat.	MG.ES.10.07
4.2.18. Des dels SSB s'entén la comunitat com a context habitual de treball, alhora un objectiu estratègic i un mètode d'intervenció en l'àmbit d'atenció primària. Cal adoptar noves formes de treball coherents amb aquest model d'atenció comunitària. Reforçar els SSB com a agent dinamitzador de la comunitat, promovent projectes de caràcter transversal que impliquin a la resta d'agents vinculats a l'àmbit del benestar, així com altres instàncies municipals.	MG.ES.12.35A
4.2.19. Els SSB desenvolupen una participació activa amb els seus diferents grups d'interès externs.	MG.ES.13.17
4.2.20. Des dels SSB s'inclou a la comunitat com un espai d'intervenció.	MG.ES.09.08
4.2.21. Des dels SSB es dotar de bases materials i tècniques necessàries per promoure un treball més plural i comunitari.	MG.ES.09.12
4.2.22. En relació a la millora dels Serveis Bàsics d'Atenció Social, recomanem: Donar prioritat al treball dels SBAS que genera més valor afegit en l'acompanyament a les persones ateses en els itineraris d'inclusió social. Això significa: Dedicació prioritària al desplegament del treball sòcio-familiar, grupal i comunitari.	MG.CAT.08.01A
4.2.23. Des dels SSB s'ofereix un programa per promocionar la participació de les famílies.	MG.CAT.01.14_01
4.2.24. Des dels SSB s'orienten a una flexibilitat per atendre les persones en diferents entorns, més enllà del despatx;	MG.CAT.07.21
4.2.25. Els SSB s'orienten a una perspectiva ecològica que visualitza a les persones en constant interacció amb el seu entorn (perspectiva psicosocial) i la rellevància de les xarxes socials i de l'articulació dels diferents sistemes de suport social i actors implicats en el marc de la comunitat.	MG.CAT.05.28
4.2.26. Des dels SSB es fomenta la definició i compartició dels processos tècnics i els criteris d'atenció: Augmentar a capacitat de valoració de l'impacte i rendibilitat de les pràctiques grupals i comunitàries.	MG.CAT.06.04
4.2.27. Els SSB tenen una clara orientació comunitària.	MT – 215
4.2.28. Els SSB potencien els serveis de proximitat a l'entorn habitual de les persones usuàries.	MT – 216
4.2.29. Els SSB es basen en un model d'atenció comunitaris (Community Care).	MT – 217
4.2.30. Els SSB, quan es necessari, es nodreixen de la cooperació amb entitats socials privades.	MT - 206
4.2.31. Els SSB aprofiten la capacitat natural de la comunitat (xarxes informals, amics, companys i família) per procurar que la persona pugui romandre en el seu domicili.	MT – 259

Àrea temàtica 4.3. Aliances

Uns SSB orientats a la qualitat busquen establir aliances a nivell comunitari. De manera global, pot ser d'interès establir aliances amb altres organitzacions rellevants, amb els propis ciutadans, amb altres professionals, en contextos multidisciplinaris i interinstitucionals, així com en l'intercanvi d'aprenentatges en la gestió d'incidències amb altres agents de la comunitat. En aquest concepte també s'hi inclou la necessitat de conèixer el context on està ubicada l'organització, com una forma d'ajustar l'estratègia. Sempre amb l'objectiu de promoure uns serveis més efectius. L'objectiu últim es

establir ponts flexibles de cooperació que satisfacin els requisits específics de qualitat i asseguri el màxim d'oportunitats per a la persona atesa.

Criteri de qualitat		Identificador d'origen
4.3.1.	Des dels SSB es desenvolupen i gestionen aliances amb les organitzacions rellevants.	MG.EU.03.12A
4.3.2.	Des dels SSB es desenvolupen i gestionen aliances amb els ciutadans/ clients.	MG.EU.03.13A
4.3.3.	Des dels SSB es promou l'exercici de la practica professional en contextos multidisciplinaris i interinstitucionals.	MG.EU.04.15
4.3.4.	Des dels SSB es busca desenvolupar i mantenir relacions de col·laboració eficaces amb professionals d'altres disciplines i agències.	MG.EU.04.15_01
4.3.5.	Des dels SSB es busca promoure el rol i la funció del treball social quan es treballa en un context multidisciplinari.	MG.EU.04.15_02
4.3.6.	Els professionals dels SBAS comprenen els rols i les responsabilitats dels altres professionals i poden negociar les respectives responsabilitats i tractar de manera constructiva els desacords i els conflictes.	MG.EU.04.15_03A
4.3.7.	Els professionals dels SBAS poden fer i rebre derivacions de manera adequada.	MG.EU.04.15_04A
4.3.8.	Els professionals dels SBAS busquen garantir l'intercanvi d'informació oportú i efectiu entre professionals i agències per informar d'avaluacions i promoure la seguretat i el benestar de les persones usuàries i els seus cuidadors.	MG.EU.04.15_05A
4.3.9.	Des dels SSB es promou una cultura oberta que faciliti la notificació d'incidències i l'intercanvi d'aprenentatges que genera canvis i millores.	MG.EU.02.18A
4.3.10.	L'ens local busca l'establiment de sinergies entre tots els agents de la comunitat, per a la formulació de polítiques, identificació de les necessitats, la planificació, el desenvolupament, la prestació, el seguiment i l'avaluació dels serveis per tal de garantir la continuïtat de la prestació de serveis socials mentre existeixi la necessitat, per facilitar l'accés de les persones usuàries a una àmplia gamma de serveis socials i assegurar que el servei contribueix a una societat inclusiva.	MI.EU.04.10_01
4.3.11.	Des dels SSB es busca promoure els serveis de proximitat a les persones usuàries. Donar suport a la coordinació entre els proveïdors de serveis a fi d'aconseguir una prestació completa i integrada de serveis socials.	MI.EU.04.10_02A
4.3.12.	Des dels SSB s'opera en associació amb persones ateses, ja sigui individualment o, si s'escau, per mitjà de les organitzacions que els representen; els organismes finançadors, els responsables polítics, altres grups d'interès pertinents i altres actors de la comunitat, en la identificació de necessitats, la planificació, la recerca, el desenvolupament, la prestació de serveis (especialitzats i generals), el seguiment i l'avaluació i l'hora de garantir que el servei contribueix a una societat inclusiva.	MI.EU.05.02_01A
4.3.13.	Des dels SSB es treballa en associació amb altres organitzacions per a la prestació del servei.	MI.EU.06.05_01
4.3.14.	Des dels SSB es treballa en col·laboració amb les persones usuàries i altres agents implicats en el desenvolupament dels serveis.	MI.EU.06.05_02
4.3.15.	L'ens local promou la descentralització de l'organització dels serveis a nivell local o regional apropa els serveis a les persones usuàries.	MI.EU.08.05_01A
4.3.16.	La prestació o la posada en marxa de serveis en la comunitat es fa en estreta cooperació amb els serveis socials.	MI.EU.08.05_02A
4.3.17.	L'ens local treballa conjuntament amb tots els grups d'interès en la formulació de polítiques, la planificació, la investigació, el desenvolupament, la prestació de serveis, el seguiment i l'avaluació, per garantir que el servei contribueix a una societat inclusiva.	MI.EU.09.07_01A
4.3.18.	L'ens local promou la col·laboració del serveis socials i els sanitaris.	MI.ES.02.08
4.3.19.	L'ens local promou la coordinació intersectorial amb els serveis socials.	MI.ES.05.01
4.3.20.	En els processos de coordinació entre serveis sanitaris i socials: es promou una visió comunitària de l'assistència.	MI.ES.05.07A
4.3.21.	En els processos de coordinació entre serveis sanitaris i socials: es promouen polítiques de comunicació i divulgació entre els sectors sanitari i social	MI.ES.05.08A
4.3.22.	En els processos de coordinació entre serveis sanitaris i socials: es promou la figura del "gestor del cas" per una atenció individualitzada	MI.ES.05.09
4.3.23.	Coordinació entre serveis sanitaris i socials: Participació de les associacions del malalts i familiars.	MI.ES.05.10

Criteri de qualitat	Identificador d'origen
4.3.24. En els processos de coordinació entre serveis sanitaris i socials: s'impulsa la complementarietat de les accions del sistema sanitari, de les institucions (Ajuntaments) i ONGs.	MI.ES.05.11
4.3.25. En els processos de coordinació entre serveis sanitaris i socials: s'impulsa la figura del treballador social com a peça clau per a la coordinació sanitària i social.	MI.ES.05.12A
4.3.26. Des dels SSB es promou la coordinació i el treball en xarxa amb la resta de serveis de protecció social: (l'atenció primària de salut, els recursos de salut mental, els centres educatius, els serveis d'inserció laboral i habitatge i altres agents del sistema).	MI.CAT.10.02A
4.3.27. Des dels SSB s'estableixen relacions fructíferes amb altres institucions o organitzacions.	MG.ES.01.10
4.3.28. L'ens local estableix les relacions amb altres organitzacions.	MG.ES.01.40A
4.3.29. Des dels SSB es cerca la cooperació i la relació contínua amb altres actors de la societat (econòmics, polítics, socials i amb altres organitzacions) amb l'objectiu de participar en la reflexió i el debat social.	MG.ES.02.16A
4.3.30. Des dels SSB es tenen identificats els proveïdors i els aliats estratègics de estan identificats.	MG.ES.03.09_01A
4.3.31. Per tal de desenvolupar i implantar projectes específics conjunts amb altres organitzacions del sector públic o privat es promouen i organitzen aliances des dels SSB.	MG.ES.03.09_02A
4.3.32. Des dels SSB es promou la participació en les dinàmiques comunitàries. Participar amb funcions de lideratge compartit en els plans de desenvolupament comunitari que l'ajuntament articula de manera transversal, amb la intervenció coordinada d'àrees o departaments diferents.	MG.ES.10.08
4.3.33. Des dels SSB es vetlla per garantir la màxima implicació possible dels professionals, la comunitat i els ciutadans i les ciutadanes en la definició i posada en marxa dels projectes d'intervenció.	MG.CAT.05.08
4.3.34. En relació a la millora dels Serveis Bàsics d'Atenció Social: Obrir espais en el territori per exercir la transparència, i la rendició de comptes a la societat civil organitzada en el territori, així com per millorar, des dels SBAS, el coneixement del treball que realitzen les entitats socials en el territori.	MG.CAT.08.09
4.3.35. Hi ha forts vincles amb la comunitat local. Ha reforçat el servei les relacions més enllà de les organitzacions clau.	MG.EU.07.28_02
4.3.36. Es fa una gestió activa de les relacions amb els agents clau dels SSB.	MT - 018
4.3.37. L'Ens local estableix aliances i xarxes col·laboratives amb els diferents agents de la comunitat.	MT – 202
4.3.38. L'Ens local té identificats els agents clau de la comunitat amb els que ha d'interactuar.	MT - 201

Dimensió 5. Orientats als equips professionals

Uns SSB de qualitat són aquells que incideixen, gestionen, desenvolupen, potencien, donen suport i tenen cura dels seus professionals. Els ens locals han de promoure una cultura de compromís, desenvolupament i d'aprenentatge continuus dins dels seus equips professionals per tal que generar un benefici a les persones usuàries i als diferents grups d'interès. Per aquest motiu, cal incentivar la formació continua i el desenvolupament d'habilitats dels equips professionals. Els SSB de qualitat també estan compromesos amb la contractació i promoció de personal qualificat, en base als seus coneixements, habilitats i competències necessàries pel correcte desenvolupament dels respectius llocs de treball. Es busca plantejar unes condicions de treball dignes i estables, així com unes càrregues de treball manejables. Tot això amb l'objectiu de vetllar per la salut, la seguretat i el benestar dels professionals. Així mateix, en la seva activitat laboral, els professionals han de ser respectats pel que fa a l'exercici de la confidencialitat, en la seva deontologia i en la seva autonomia professional.



*Críteris de qualitat
sobre la gestió del
servei*

-
- Àrea temàtica 5.1. Competència, formació i desenvolupament professional.
 - ▶ Àmbit 5.1.1. Formació en els SSB.
 - ▶ Àmbit 5.1.2. Preparació dels equips directius.
 - ▶ Àmbit 5.1.3. Formació sobre qualitat.
 - ▶ Àmbit 5.1.4. Formació sobre ètica.
 - ▶ Àmbit 5.1.5. Gestió de la formació.
 - ▶ Àmbit 5.1.6. Creació de coneixement.
 - Àrea temàtica 5.2. Gestió dels professionals.
 - Àmbit 5.2.1. Selecció i retenció.
 - Àmbit 5.2.2. Planificació i avaluació.
 - Àmbit 5.2.3. Interacció.
 - Àmbit 5.2.4. Responsabilitats.
 - Àmbit 5.2.5. Organització dels equips.
 - Àrea temàtica 5.3. Desenvolupament de la tasca.
 - Àrea temàtica 5.4. Atenció a la persona usuària.
 - Àrea temàtica 5.5. Protecció dels professionals.
 - Àrea temàtica 5.6. Aspectes ètics.
-



*Críteris de qualitat
sobre què hauria
d'experimentar la
persona usuària?*

-
- Àrea temàtica 5.7. Impacte en els professionals i l'organització.
-



*Críteris de qualitat sobre la
gestió del servei*

Àrea temàtica 5.1. Competència, formació i desenvolupament professional

Des dels SSB s'ha de formalitzar una política de desenvolupament integral dels equips professionals. Cal tenir present que un factor clau de la qualitat en la provisió dels serveis és la qualificació, la competència i la formació dels equips professionals. Mitjançant els processos de formació contínua cal garantir que el personal té els coneixements per complir amb les seves funcions. Això implica que l'ens local proporciona als professionals oportunitats de formació i desenvolupament, per la qual cosa cal fer una tasca sistemàtica d'identificació de les necessitats de formació i desenvolupament, recollint i articulant tots aquests en un pla de formació, amb el que es pugui planificar i coordinar les accions encaminades a la formació permanent i interdisciplinària impactant en la millora contínua dels coneixements, capacitats i habilitat dels professionals del sistema públic de serveis socials, amb l'objecte de millorar la qualitat, l'efectivitat i l'eficiència de l'atenció social. Cal fer especial esment a les necessitats de formació dels equips directius de serveis socials i en la millora de la qualitat. Així mateix, un altre factor que impacta en la qualitat del servei és la creació d'un clima que potenciï i motivï l'intercanvi d'experiències i coneixements entre

professionals, així com, la promoció i el desenvolupament de la recerca en l'àmbit dels serveis socials bàsics.

Àmbit 5.1.1. Formació en els SSB

Criteri de qualitat	Identificador d'origen
5.1.1.1. Des dels SSB es promou la formació i desenvolupament del personal: Els membres del personal estan formats adequadament en la comprensió de les característiques de les poblacions a les que presten el servei i en el respecte dels drets humans.	MI.EU.05.05_03
5.1.1.2. Des dels SSB s'identifiquen, es determinen i s'avaluen les competències, les habilitats i el suport dels membres del personal.	MI.EU.05.05_04
5.1.1.3. El servei social capacita a tot el personal basant-se en un pla per a l'aprenentatge i el desenvolupament, i també avalua l'eficàcia de la formació.	MI.EU.06.02_03
5.1.1.4. Des dels SSB s'apliquen requisits de competència pels rols i funcions del personal que s'han identificat i les avalua anualment.	MI.EU.06.02_04A
5.1.1.5. Des dels SSB es considera als professionals com una font d'informació sobre l'acompliment dels objectius i el desenvolupament del servei.	MI.EU.06.02_05A
5.1.1.6. Els SSB a l'hora de plantejar la formació pels seus professionals impliquen a les persones usuàries. En aquest marc, les organitzacions de persones usuàries són socis actius en la formació dels membres del personal.	MI.EU.09.08_02A
5.1.1.7. Des dels SSB es duu a terme una validació i la millora de les competències del personal.	MI.EU.09.08_03
5.1.1.8. Des dels SSB es vetlla per la professionalitat i la promoció de la formació dels professionals.	MI.ES.02.17
5.1.1.9. Des dels SSB es vetlla per la millora contínua de la formació, qualificació i condicions dels professionals.	MI.ES.07.08
5.1.1.10. Els programes de formació i actuacions formatives haurien de ser definits en el marc de l'estratègia o d'un pla de qualitat i orientats a l'actualització dels coneixements tècnico professionals, incloent les tècniques operatives, el marc legal de referència, la cultura de la qualitat, les tècniques de gestió i la investigació en serveis socials, l'ètica i deontologia professionals, el perfeccionament d'habilitats i actituds, el desenvolupament de capacitats i l'adquisició d'eines amb l'objectiu de millorar la qualitat, l'eficàcia i l'eficiència de l'atenció social en benefici de les persones usuàries i del conjunt de la ciutadania.	MI.ES.08.24
5.1.1.11. Respecte la formació i el suport tècnic, hauran d'assistir, en funció de les necessitats del servei, als cursos, jornades i a les activitats de formació que les respectives entitats programin en els seus plans de formació del personal i tinguin relació directa amb el seu lloc de treball.	MI.ES.08.52
5.1.1.12. Els professionals de l'SBAS tenen dret a rebre una formació continuada i adequada a les característiques de la seva professió.	MI.ES.08.56
5.1.1.13. Els professionals de l'SBAS tenen dret a rebre la informació necessària pel desenvolupament de les funcions encomanades per part dels responsables dels serveis.	MI.ES.08.57
5.1.1.14. Des dels SSB es promou la prestació d'una atenció personalitzada basada en l'empatia, la cortesia i l'amabilitat de tracte.	MI.ES.11.32A
5.1.1.15. Des dels SSB es vetlla per la professionalitat i competència de les persones que atenen o intervenen en la prestació del servei.	MI.ES.11.31
5.1.1.16. Des dels SSB es promou l'inconformisme, la motivació, la professionalitat i la vocació de servei públic dels professionals com un motor per a la qualitat del servei.	MI.ES.06.16A
5.1.1.17. Des dels SSB es vetlla per la formació per a persones cuidadores no professionals	MI.ES.08.31A
5.1.1.18. Des dels SSB es treballa per a la capacitació, suport, formació continuada i protecció de les persones que treballen en el sistema.	MI.CAT.04.08A
5.1.1.19. Des dels SSB es vetlla per la seguretat i efectivitat, proporcionant suports als professionals i, per sobre de tot, formació i desenvolupament per proveir serveis eficaços.	MG.EU.02.02
5.1.1.20. Des dels SSB es vetlla per l'aprenentatge organitzacional i desenvolupament professional continu: les organitzacions tenen una cultura d'aprenentatge que promou la formació i el desenvolupament del personal.	MG.EU.02.13

Criteri de qualitat	Identificador d'origen
5.1.1.21. Des dels SSB es busca que mantingueu els vostres coneixements de treball social actualitzats i fonamentats en l'evidència.	MG.EU.04.08
5.1.1.22. Des dels SSB es promou que els professionals es responsabilitzin de mantenir el coneixement actualitzat per a la pràctica del treball social	MG.EU.04.08_01
5.1.1.23. Des dels SSB es treballa per mantenir el coneixement, les habilitats i la capacitat actualitzades al llarg de la carrera professional, buscant de forma proactiva oportunitats d'aprenentatge i desenvolupament que satisfacin les necessitats i prioritats d'aprenentatge.	MG.EU.04.14_02
5.1.1.24. Des dels SSB es treballa per contribuir a l'aprenentatge, el desenvolupament i la pràctica dels altres.	MG.EU.04.14_04
5.1.1.25. Des dels SSB es treballa per tal que el personal rebi el suport, la formació i la supervisió necessària per fer el seu treball.	MG.EU.07.12
5.1.1.26. Des dels SSB es vetlla per assegurar que el personal té les habilitats, els coneixements i l'experiència necessària per prestar una atenció i suport eficaços.	MG.EU.07.20
5.1.1.27. Des dels SSB es treballa per tal que el personal rebi el suport necessari per actualitzar els seus coneixements i la pràctica professional, d'acord amb les millors pràctiques.	MG.EU.07.20_02
5.1.1.28. Des dels SSB es treballa per tal que els professionals dels SSB millorin la seva formació continuada.	MG.ES.12.15
5.1.1.29. Des dels SSB es vetlla pel desenvolupament de les competències comunicatives dels professionals vers les famílies.	MG.CAT.04.25A
5.1.1.30. L'Ens local segueix invertint en formació, bé respecte el model o norma implantat, bé sobre altres possibilitats d'enfortiment i millora.	MT - 219
5.1.1.31. L'Ens local dissenya programes de formació en gestió de la formació en qualitat adaptats a la realitat d'aquests.	MT – 294
5.1.1.32. La formació contínua actual de garant de la pràctica professional i és un mitjà per facilitar el benestar dels professionals	MT – 318

Àmbit 5.1.2. Preparació dels equips directius dels SSB

Criteri de qualitat	Identificador d'origen
5.1.2.1. L'ens local ha dissenyat un itinerari formatiu bàsic, adaptat als serveis socials, específic per a les funcions directives que inclogui el desenvolupament del rol de lideratge.	MI.CAT.05.36A
5.1.2.2. L'ens local ha dissenyat i implementat actuacions pel desenvolupament del lideratge que garanteixin la capacitat de les persones que actualment exerceixen funcions directives, així com per a la capacitat dels futurs directius i directives.	MI.CAT.05.37A
5.1.2.3. L'ens local promou la formació de les persones amb responsabilitats directives per augmentar la seva autonomia i capacitat de presa de decisions.	MI.CAT.05.53A
5.1.2.4. Els directius dels SSB potencien el treball en equip.	MI.CAT.10.44A
5.1.2.5. L'ens local ofereix formació en lideratge i en la creació d'espais de reflexió i suport pels comandaments i les direccions dels SSB.	MG.CAT.07.40

Àmbit 5.1.3. Formació sobre qualitat

Criteri de qualitat	Identificador d'origen
5.1.3.1. Des dels SSB s'impulsen activitats formatives sobre els sistemes i models de qualitat, així com sobre les cartes de servei.	MI.CAT.05.38A
5.1.3.2. Des dels SSB es dissenyen accions formatives orientades a la pràctica i centrades en la implantació d'estratègies de millora contínua dels serveis i dels equips.	MI.CAT.05.58A
5.1.3.3. Des dels SSB es treballa per tenir personal suficientment qualificat, competent i experimentat per assegurar que pot complir estàndards de qualitat. El personal ha de rebre el suport, la formació i la supervisió necessària per fer el seu treball.	MG.EU.07.11

Àmbit 5.1.4. Formació sobre ètica

Criteri de qualitat	Identificador d'origen
5.1.4.1. Des dels SSB es promou que els professionals rebin formació específica en qüestions ètiques, especialment si aquests formen part de grups de treball que aborden aquestes qüestions.	MI.CAT.07.13A
5.1.4.2. Des dels SSB es promou la formació permanent en ètica.	MI.CAT.07.14A
5.1.4.3. Des dels SSB es fa una tasca educativa sobre l'ètica en l'ús dels serveis públics dirigida a la població, donant a conèixer el funcionament dels serveis i la seva qualitat.	MI.CAT.07.21A
5.1.4.4. Des dels SSB es fa una tasca educativa sobre l'ètica en l'ús dels serveis públics per part de la població: coneixement de l'existència de l'ERESS per les persones ateses.	MI.CAT.07.22A
5.1.4.5. Des dels SSB es fa una tasca educativa sobre l'ètica en l'ús dels serveis públics per part de la població: participació en la presa de decisió de les persones ateses als serveis.	MI.CAT.07.23A
5.1.4.6. Des dels SSB es fa una tasca educativa sobre l'ètica en l'ús dels serveis públics per part de la població: informació sobre els drets i els deures de les persones ateses.	MI.CAT.07.24A
5.1.4.7. Educació sobre l'ètica en l'ús dels serveis públics per part de la població: avaluació dels serveis rebuts per les persones ateses.	MI.CAT.07.25
5.1.4.8. Els continguts mínims de la formació en ètica promoguts dels SSB inclou: ètica personal, cívica, professional i organitzativa.	MI.CAT.07.59
5.1.4.9. Els continguts mínims de la formació en ètica promoguts dels SSB inclou: principis ètics per als serveis socials.	MI.CAT.07.60
5.1.4.10. Els continguts mínims de la formació en ètica promoguts dels SSB inclou: virtuts professionals.	MI.CAT.07.61
5.1.4.11. Els continguts mínims de la formació en ètica promoguts dels SSB inclou: metodologia deliberació de casos.	MI.CAT.07.62
5.1.4.12. Els continguts mínims de la formació en ètica: qüestions específiques segons els diferents àmbits d'intervenció (gent gran, infància, adolescència, etc.).	MI.CAT.07.63
5.1.4.13. Des dels SSB es fa una tasca de formació i capacitació dels professionals per tal de facilitar la creació d'espais de reflexió Ètica o comitès d'Ètica en els SSB.	MG.CAT.07.38

Àmbit 5.1.5. Gestió de la formació

5.1.5.1. Des de l'ens local s'elabora un pla de formació específic pels SSB.	MI.CAT.05.50A
5.1.5.2. Des dels SSB es fa un control de la mitjana anual d'hores de formació per persona que treballa als serveis socials bàsics de nivell directiu, tècnic i auxiliar.	MI.CAT.06.07
5.1.5.3. Des dels SSB es fa una avaluació de les competències de cada professional per identificar-ne les necessitats de desenvolupament.	MG.ES.13.20
5.1.5.4. Des dels SSB es fa un seguiment continuat dels plans de desenvolupament individuals que s'han definit.	MG.ES.13.21
5.1.5.5. Des dels SSB es fa una tasca d'identificació, desenvolupament i manteniment del coneixement i la capacitat de les persones de l'organització.	MG.ES.03.08
5.1.5.6. Des dels SSB s'ha d'analitzar, definir i promoure el desenvolupament professional de les persones amb l'objectiu de millorar-ne la preparació i el nivell d'acompliment de les competències tècniques, ètiques i personals, i orientar-les en l'acompliment dels objectius de la seva missió.	MG.ES.02.07A
5.1.5.7. Des de l'ens local s'estableix i comunica un pla de formació basat en les necessitats de l'organització i de les persones, es duu a terme un seguiment del mateix i es mesura la seva aplicabilitat a l'organització.	MG.ES.03.08_01A
5.1.5.8. Des dels SSB es generen espais de reflexió innovadors, que incorporin diferents agents: personal tècnic i de suport, directius, polítics, ciutadans, entitats i moviments socials.	MG.CAT.07.41
5.1.5.9. Des dels SSB s'inverteix en formació dels seus treballadors/res i en el desenvolupament del coneixement.	MG.ES.01.12
5.1.5.10. L'ens local té definit mitjançant un procediment com es planifiquen, es doten, es desenvolupen, i s'avaluen els programes de formació, inclosos els de qualitat.	MG.ES.01.44A
5.1.5.11. Des dels SSB es promou la formació i millora de les competències dels/de les professionals amb un programa de formació continuada.	MG.CAT.01.26_01

5.1.5.12.	L'ens local disposa, dins del procediment definit, d'un programa d'avaluació de competències generals i tècniques específiques que aplica a tots els i les professionals.	MG.CAT.04.24A
5.1.5.13.	Les persones usuàries i dels interlocutors socials s'impliquen en el desenvolupament dels programes de formació.	MI.EU.04.12_06
5.1.5.14.	L'ens local disposa de sistemàtica definida per a la detecció de necessitats de formació per als professionals del centre.	MG.CAT.04.27A
5.1.5.15.	El pla de formació de l'ens local inclou accions formatives específiques sobre comunicació.	MT – 170
5.1.5.16.	Els professionals dels EBAS estan preparats per comunicar-se amb persones usuàries que tenen perfils dispars (persones grans, infants, persones amb discapacitat, etc.).	MT – 171
5.1.5.17.	L'Ens local disposa d'un pla de formació continuada que ajuda a desenvolupar la capacitat d'adaptació vers els mètodes de treball, l'avaluació de les prestacions, els requeriments de qualitat i els indicadors de mesura.	MT – 172
5.1.5.18.	Els professionals de l'EBAS estan formats en el disseny, la planificació, la gestió i l'avaluació dels programes.	MT – 184
5.1.5.19.	El pla de formació de l'ens local prioritza, segons la detecció de necessitats, la formació per promoure habilitat per identificar o analitzar problemes.	MT – 186
5.1.5.20.	El pla de formació de l'ens local prioritza, segons la detecció de necessitats, la formació per comunicar i atendre les necessitats de les persones de manera individualitzada.	MT – 187
5.1.5.21.	Els professionals dels EBAS reben formació específica sobre qualitat (inicialment i de forma periòdica) per tal de preparar-los per la tasca, vèncer resistències i desfer prejudicis.	MT – 200

Àmbit 5.1.6. Creació de coneixements

Criteri de qualitat	Identificador d'origen
5.1.6.1. Els SSB han de promoure una injecció de coneixement per a la gestió de la complexitat.	MG.ES.09.10
5.1.6.2. Els SSB han de tenir cura dels seus professionals mitjançant la formació, supervisió i cura dels professionals.	MG.ES.12.19A
5.1.6.3. Els SSB estan implicats en la formació de nous professionals.	MG.ES.13.23
5.1.6.4. Des dels SSB es vetlla per la generalització de l'experiència individual en cada lloc de treball.	MG.ES.01.43
5.1.6.5. Des dels SSB té cura sobre com es formalitzen els models i es generalitza el seu coneixement.	MG.ES.01.60
5.1.6.6. Des dels SSB es vetlla per reforçar i potenciar el Treball Social: Acotar els criteris d'actuació, millorar la formació, implantar manuals de bones pràctiques i, en general, promoure aquelles actuacions orientades a oferir a la població tractaments més integrats, participatius i eficaços.	MG.ES.12.23
5.1.6.7. Els objectius i la pràctica de la professió han de ser objecte d'estudi, de reflexió i d'investigació constants.	MG.CAT.02.02
5.1.6.8. Ha de contribuir al desenvolupament de la professió per tal de respondre adequadament a les noves demandes de la societat.	MG.CAT.02.03
5.1.6.9. Des dels SSB es fa una tasca d'identificació, desenvolupament i manteniment del coneixement i de les competències dels professionals.	MG.CAT.03.23
5.1.6.10. Des dels SSB es fa una avaluació d'aptituds, actituds i habilitats que s'orienta cap a l'afavoriment de la millora professional pel que fa a les aptituds, les actituds i les habilitats de cadascuna de les persones que formen part.	MG.CAT.03.26A
5.1.6.11. Des dels SSB es disposa d'un sistema d'avaluació d'aptituds, actituds i habilitats aplicable a totes les persones, que és de caràcter individual, sistemàtic i de periodicitat predeterminada.	MG.CAT.03.26A
5.1.6.12. Des dels SSB s'ha de contribuir al desenvolupament de la professió per tal de respondre adequadament a les noves demandes de la societat.	MG.CAT.02.03
5.1.6.13. Des dels SSB es promou l'actualització dels coneixements mitjançant la investigació i la pràctica basada en l'evidència.	MG.EU.04.08_03
5.1.6.14. Des dels SSB es promou compartir coneixement.	MG.CAT.05.25
5.1.6.15. Des dels SSB es promou la recerca per impulsar el coneixement sobre les noves realitats socials.	MG.CAT.07.42

Criteri de qualitat	Identificador d'origen
5.1.6.16. Els SSB generen coneixement a partir de la sistematització, anàlisi i contrast de les informacions acumulades en el seu sistema d'informació.	MT – 226
5.1.6.17. Els SSB han establert estratègies per recollir i sistematitzar el coneixement implícit acumulat pels professionals.	MT - 209
5.1.6.18. El coneixement que generen els professionals dels SSB es formalitza/s'explicita per poder-lo integrar en els sistemes d'informació dels SSB, evitant així que aquest romangui a nivell individual o que es socialitzi exclusivament a nivell informal.	MT – 229

Àrea temàtica 5.2. Gestió dels professionals

Els SSB orientats a la qualitat han un procediment de selecció estructurat i transparent que garanteix que els professionals contractats disposen de les característiques i experiència necessàries per desenvolupar les seves funcions. Aquests també tenen establertes les condicions de treball per al seu personal, l'estructura organitzativa (la qual ha de tendir a la simplicitat, la flexibilitat, l'obertura i la descentralització). Així mateix, els SSB orientats a la qualitat vetllen per la retenció del talent i l'estabilitat de les plantilles, l'avaluació de l'acompliment per al reconeixement econòmic i professional, i la protecció dels seus equips professionals, així com per la confidencialitat en tot el procés d'atenció.

Àmbit 5.2.1. Selecció i retenció

Criteri de qualitat	Identificador d'origen
5.2.1.1. El personal dels SSB és reclutat a partir d'una política de reclutament i retenció que promou la selecció de personal qualificat amb els coneixements, les habilitats i les competències requerides.	MI.EU.05.05_01
5.2.1.2. Des dels SSB garanteix la igualtat en la remuneració per igual treball i unes condicions de treball dignes.	MI.EU.05.05_02A
5.2.1.3. Els SSB s'organitzen d'acord amb unes categories professionals i unes ràtios de personal pertinents, adequades i acordades, que com a mínim seran les fixades per la normativa.	MI.EU.05.05_05A
5.2.1.4. Des dels SSB s'assegura el total respecte als principis del treball digne en el sector, incloent la no discriminació, la protecció social, la protecció de la salut i la seguretat, el diàleg social, salaris dignes, així com la igualtat de gènere i, en particular, igual retribució per treball del mateix valor.	MI.EU.04.12_01
5.2.1.5. Des dels SSB s'han identificat les habilitats requerides i s'han definit els perfils professionals.	MI.EU.04.12_02
5.2.1.6. Es promouen polítiques de selecció i retenció que permeten la selecció de treballadors qualificats amb els coneixements, les habilitats i les competències necessàries.	MI.EU.04.12_03
5.2.1.7. Des del SSB es promou un partenariat entre el sistema educatiu i els prestadors de serveis per incloure períodes de pràctiques pels estudiants, així com sistemes de mentoratge per part de treballadors experimentats.	MI.EU.04.12_04A

Criteri de qualitat	Identificador d'origen
5.2.1.8. S'han establert programes de formació, programes d'aprenentatge permanent, mentoratge amb treballadors experimentats i la certificació de competències per a treballadors.	MI.EU.04.12_05A
5.2.1.9. Es promou el diàleg social a tots els nivells per tal d'encoratjar als treballadors i els sindicats a participar activament en el desenvolupament, execució i avaluació dels serveis.	MI.EU.04.12_07
5.2.1.10. Des de l'ens local es vetlla per la Qualitat en l'ocupació: RH en nombre, titulació, formació i actualització per al lloc de treball adients.	MI.ES.04.02A
5.2.1.11. Des de l'ens local es vetlla per millorar la dotació d'equips i equipaments.	MI.ES.06.12
5.2.1.12. Des de l'ens local es vetlla per la millora contínua de la formació, qualificació i condicions dels professionals.	MI.ES.07.08
5.2.1.13. Des de l'ens local es vetlla per l'adequació dels recursos humans del sistema de serveis socials a les necessitats de les persones usuàries, capacitant al personal pel desenvolupament de programes adaptats als objectius del servei respecte els persones destinatàries i fonamentats en bones pràctiques professionals, la capacitat i la titulació.	MI.ES.08.25
5.2.1.14. Des de l'ens local es vetlla per la retenció del talent.	MI.CAT.05.49
5.2.1.15. Des de l'ens local es vetlla per incentivar l'estabilitat laboral.	MI.CAT.05.54
5.2.1.16. Des de l'ens local es promou l'avaluació de l'acompliment dels professionals per reconèixer econòmicament i professionalment la seva tasca.	MI.CAT.05.51
5.2.1.17. Capacitat de resposta: els treballadors són ràpids.	MG.EU.01.11
5.2.1.18. Recursos humans i financers: els professionals seran efectius si se'ls dona el suport adequat i tenen els coneixements, les habilitats i la comprensió adequades.	MG.EU.02.07
5.2.1.19. Recursos humans i financers: És necessària la planificació dels recursos humans.	MG.EU.02.10
5.2.1.20. Recursos humans i financers: calen estratègies de selecció, retenció i carreres professionals.	MG.EU.02.11
5.2.1.21. Personal adequat: han de tenir procediments sòlids de selecció i fer els controls pertinents (com ara els antecedents penals i la història laboral dels candidats).	MG.EU.07.13
5.2.1.22. Criteri 6: Recursos humans. Com s'avaluen i reconeixen les capacitats del personal de l'organisme o entitat públics i es tenen en compte els coneixements de qualitat en la promoció dels treballadors/es públics.	MG.ES.01.30
5.2.1.23. Aquesta qüestió es vincula amb la valoració del personal i del seu treball que es concreta en: Absència de sistemes d'incentius que reconguin i recompensin un determinat funcionament professional (Ex. Per promoure i valorar la dedicació al treball comunitari).	MG.ES.07.46
5.2.1.24. L'estabilitat dels equips és adequada per donar resposta a les necessitats de les persones usuàries i ajudar a afavorir la continuïtat de l'atenció.	MG.CAT.01.26_02
5.2.1.25. L'ens local promou la participació dels treballadors/res i reconeix a qui s'esforça.	MG.ES.01.06
5.2.1.26. En els processos de selecció del personal dels SSB, es valoren aspectes vinculats amb els valors, l'ètica i les habilitats d'interacció interpersonal.	MT - 182

Àmbit 5.2.2. Planificació i avaluació

Criteri de qualitat	Identificador d'origen
5.2.2.1. L'eficiència en la prestació del servei: pot suposar reconfigurar la primera línia de treball o plantejar vincles amb altres agents.	MG.EU.02.08
5.2.2.2. Recursos humans i financers: cal una reconceptualització dels recursos humans basada en l'evidència per aconseguir una transformació dels serveis.	MG.EU.02.12
5.2.2.3. Supervisió i avaluació del rendiment: el treballador reflexiona sobre la pràctica. Cal permetre al personal qüestionar la seva pràctica, analitzar críticament i avaluar les seves experiències professionals.	MG.EU.02.14
5.2.2.4. Supervisió i avaluació del rendiment: cal permetre al personal qüestionar la seva pràctica, analitzar críticament i avaluar les seves experiències professionals.	MG.EU.02.15
5.2.2.5. Resultats en les persones: mesures d'acompliment.	MG.EU.03.24
5.2.2.6. Rendir comptes de la qualitat del vostre treball i assumir la responsabilitat de mantenir i millorar els vostres coneixements i habilitats.	MG.EU.04.06
5.2.2.7. Des dels SSB s'incorpora un sistema de participació (treballadors/res i ciutadania).	MG.ES.08.11
5.2.2.8. Des dels SSB es potencia l'autonomia i la iniciativa dels professionals.	MG.ES.09.04
5.2.2.9. Des de l'ens local es planifiquen els recursos humans de l'organització pública.	MG.ES.01.29

Criteri de qualitat	Identificador d'origen
5.2.2.10. Des de l'ens local es defineixen les condicions de treball dels treballadors/res que estan destinats a les activitats d'atenció a la ciutadania, de major contacte amb el ciutadà-client.	MG.ES.01.32
5.2.2.11. Des de l'ens local es fa un desenvolupament de la política general de recursos humans basat en l'estratègia i la planificació de l'organització.	MG.ES.03.07_01A
5.2.2.12. Des dels SSB s'utilitza informació del personal, procedent de diverses fonts de l'organització, pel desenvolupament i millora de la política, estratègia i plans de recursos humans.	MG.ES.03.07_02.
5.2.2.13. Existeix en l'organització canals de comunicació horitzontal, vertical, ascendent i descendent.	MG.ES.03.07_03.
5.2.2.14. La quantitat suficient de recursos humans.	MG.ES.06.04
5.2.2.15. La continuïtat dels professionals.	MG.ES.06.07
5.2.2.16. S'identifica manca de recursos: S'hi inclou la manca de recursos humans, no només de TS, sinó del conjunt de perfils professionals dels ESB.	MG.ES.07.17
5.2.2.17. S'identifica manca de recursos específicament pels ens supramunicipals: Hi ha un sobre esforç per fer la mateixa tasca en diversos municipis alhora.	MG.ES.07.24
5.2.2.18. S'identifica manca de recursos específicament pels ens supramunicipals: La tendència a ser percebut com un treballador aliè a l'ajuntament.	MG.ES.07.25
5.2.2.19. S'identifica que han actuat com a facilitadors: La incorporació d'auxiliars administratius ha permès delegar la major part de les tasques administratives.	MG.ES.07.27
5.2.2.20. Es destaca la idoneïtat de la figura del coordinador com a facilitador de la tasca dels professionals. Aquesta qüestió es potencia si la persona que desenvolupa la funció de coordinació coneix prèviament els serveis socials i les funcions dels seus professionals. Aquests actuen com a element de suport dels professionals.	MG.ES.07.42
5.2.2.21. Aquesta qüestió es vincula amb la valoració del personal i del seu treball que es concreta en: Impossibilitat de mobilitat interna, tant horitzontal, com vertical, dins de l'organització municipal.	MG.ES.07.45
5.2.2.22. Els professionals dels SSB: Millorar l'aprofitament dels recursos humans.	MG.ES.12.10
5.2.2.23. Els professionals dels SSB: Reforçar els equips i incrementar les cobertures d'atenció.	MG.ES.12.12
5.2.2.24. Els professionals dels SSB: Simplificar les tasques administratives i reforçar el Treball Social.	MG.ES.12.13
5.2.2.25. Els professionals dels SSB: Clarificar el perfils professionals i ampliar les plantilles (dotació de personal administratiu i de professionals del Treball Social).	MG.ES.12.14
5.2.2.26. Des de l'ens local s'usen mapes de competències per seleccionar els professionals i assignar els llocs de treball.	MG.ES.13.19
5.2.2.27. Els professionals dels SSB: Millorar la determinació de càrregues de treball dels professionals de les unitats.	MG.ES.12.11
5.2.2.28. Els professionals dels SSB: Simplificar les tasques administratives i reforçar el Treball Social.	MG.ES.12.13
5.2.2.29. Els professionals dels SSB: Clarificar i millorar les relacions entre aquests i els representats polítics.	MG.ES.12.17
5.2.2.30. Els professionals dels SSB. Organització i la determinació de funcions dels professionals.	MG.ES.12.18
5.2.2.31. Pel que fa a la dotació de recursos Humans és necessari: Assegurar la presència de professionals especialitzats com advocats, psicòlegs, mediadors, i altres.	MG.CAT.07.30
5.2.2.32. Pel que fa a la dotació de recursos Humans és necessari: Garantir la figura de la treballadora familiar per poder fer atenció domiciliària en situacions de risc social i protecció a persones especialment vulnerables.	MG.CAT.07.31
5.2.2.33. Pel que fa a la dotació de recursos Humans és necessari: Assegurar l'acompliment de les ràtios vigents.	MG.CAT.07.27
5.2.2.34. Pel que fa a la dotació de recursos Humans és necessari: revisar les ràtios de tècnics i adaptar-les als encàrrecs actuals dels SSB, i a les característiques particulars de cada territori i de la seva població.	MG.CAT.07.28
5.2.2.35. Pel que fa a la dotació de recursos Humans és necessari: Estudiar les necessitats de personal directiu i avançar cap a la definició d'unes ràtios i del seu corresponent finançament.	MG.CAT.07.32
5.2.2.36. Identificar les necessitats de personal de suport administratiu i d'atenció al públic (recepció i informació), per definir-ne ràtios i finançament, i poder alliberar els professionals de la intervenció social de tasques administratives.	MG.CAT.07.33
5.2.2.37. En relació a la millora dels Serveis Bàsics d'Atenció Social: Distribuir els recursos humans i infraestructurals dels SBAS en base a índexs de necessitat social dels territoris.	MG.CAT.08.06

Criteri de qualitat	Identificador d'origen
5.2.3. Nivell científic-tècnic: Les condicions laborals, que influeixen en la satisfacció dels professionals.	MG.EU.08.12
5.2.2.38. Millora de les condicions de treball dels professionals.	MG.CAT.05.12
5.2.2.39. Els comandaments dels SSB promouen polítiques per al reconeixement professional dels seus treballadors.	MT - 008
5.2.2.40. Els comandaments dels SSB promouen la creació d'una cultura per a la delegació de funcions i l'assumpció de responsabilitats vers els professionals.	MT - 009
5.2.2.41. Els comandaments dels SSB apoderen als professionals pel desenvolupament de les seves tasques.	MT - 013
5.2.2.42. Els comandaments dels SSB busquen generar un compromís entre els equips professionals amb els objectius de qualitat del servei i amb la millora d'aquests.	MT - 015
5.2.2.43. Els professionals posseeixen les habilitats i el coneixement necessari per a l'execució del servei.	MT - 027
5.2.2.44. L'Ens local proporciona la informació necessària perquè els professionals desenvolupin la seva tasca amb garanties.	MT - 037
5.2.2.45. Els comandaments dels SSB vetllen per la bona coordinació entre els professionals i serveis.	MT - 038
5.2.2.46. L'Ens local desenvolupa estratègies per recompensar/reconèixer els bons resultats dels professionals.	MT - 045
5.2.2.47. Els comandaments dels SSB promouen polítiques per al reconeixement professional dels seus treballadors.	MT - 008
5.2.2.48. Els comandaments dels SSB promouen la creació d'una cultura per a la delegació de funcions i l'assumpció de responsabilitats vers els professionals.	MT - 009
5.2.2.49. Els comandaments dels SSB apoderen als professionals pel desenvolupament de les seves tasques.	MT - 013
5.2.2.50. Els comandaments dels SSB busquen generar un compromís entre els equips professionals amb els objectius de qualitat del servei i amb la millora d'aquests.	MT - 015
5.2.2.51. Els professionals posseeixen les habilitats i el coneixement necessari per a l'execució del servei.	MT - 027
5.2.2.52. L'Ens local proporciona la informació necessària perquè els professionals desenvolupin la seva tasca amb garanties.	MT - 037
5.2.2.53. Els comandaments dels SSB vetllen per la bona coordinació entre els professionals i serveis.	MT - 038
5.2.2.54. L'Ens local desenvolupa estratègies per recompensar/reconèixer els bons resultats dels professionals.	MT - 045
5.2.2.55. Els comandaments dels SSB promouen polítiques per al reconeixement professional dels seus treballadors.	MT - 008
5.2.2.56. Els comandaments dels SSB promouen la creació d'una cultura per a la delegació de funcions i l'assumpció de responsabilitats vers els professionals.	MT - 009
5.2.2.57. Els comandaments dels SSB apoderen als professionals pel desenvolupament de les seves tasques.	MT - 013
5.2.2.58. Els comandaments dels SSB busquen generar un compromís entre els equips professionals amb els objectius de qualitat del servei i amb la millora d'aquests.	MT - 015
5.2.2.59. Els professionals posseeixen les habilitats i el coneixement necessari per a l'execució del servei.	MT - 027
5.2.2.60. L'Ens local proporciona la informació necessària perquè els professionals desenvolupin la seva tasca amb garanties.	MT - 037
5.2.2.61. Els comandaments dels SSB vetllen per la bona coordinació entre els professionals i serveis.	MT - 038
5.2.2.62. L'Ens local desenvolupa estratègies per recompensar/reconèixer els bons resultats dels professionals.	MT - 045
5.2.2.63. L'Ens local proporciona supervisió i suport tècnic als professionals dels SSB, per tal que aquests puguin donar una resposta adequada a les necessitats i demandes de la població.	MT - 178
5.2.2.64. Els professionals dels EBAS formen part dels òrgans de participació i intervenen en els processos d'avaluació dels serveis.	MT - 179
5.2.2.65. Els professionals dels EBAS tenen una actitud oberta, rigor professional i unes tècniques solvents per a la millora contínua del servei.	MT - 180
5.2.2.66. Els professionals de l'EBAS estan formats en el disseny, la planificació, la gestió i l'avaluació dels programes.	MT - 184
5.2.2.67. Els professionals dels EBAS esdevenen instruments potenciadors de les capacitats de les persones usuàries.	MT - 190

Criteri de qualitat	Identificador d'origen
5.2.2.68. Els professionals dels EBAS s'orienten a anar més enllà de la prescripció de recursos i ajudes genèriques, buscant resoldre les necessitats específiques, promovent suports individualitzats per tal que la persona aconsegueixi la integració social.	MT – 191
5.2.2.69. L'Ens local aborda la motivació de totes les persones implicades mitjançant la comunicació, la informació i la participació a tots els nivells.	MT – 250
5.2.2.70. L'Ens local sensibilitza, informa i motiva als professionals dels SSB sobre els sistemes de gestió de la qualitat.	MT – 293
5.2.2.71. L'Ens local avalua periòdicament les càrregues e treball dels equips professionals dels SSB per tal d'introduir les correccions i els ajustos necessaris.	MT - 234
5.2.2.72. Les funcions dels TS i ES en el marc dels EBAS estan clarament definides.	MT – 302
5.2.2.73. L'Ens local compta amb perfils administratius que assumeixen les tasques administratives o amb un component burocràtic.	MT – 303
5.2.2.74. L'Ens local compta amb la figura de l'informador social.	MT – 304
5.2.2.75. L'Ens local promou l'estabilitat de les plantilles.	MT - 235
5.2.2.76. Als professionals de nova incorporació se'ls fa un procés d'acompanyament i suport.	MT – 305
5.2.2.77. Els SSB, d'acord a les seves dimensions, compten amb les comandaments necessaris per organitzar i distribuir l'activitat.	MT – 306
5.2.2.78. El comandament de l'SBAS distribueix les tasques entre els seus professionals per tal d'evitar sobrecàrregues de treball.	MT – 309
5.2.2.79. Els SSB identifiquen i atribueixen de forma clara les funcions dels diferents perfils professionals dels EBAS.	MT – 310
5.2.2.80. L'Ens local promou estratègies per cobrir les baixes de manera àgil.	MT – 312
5.2.2.81. El comandament del SSB compten amb les eines necessàries per dur a terme la seva tasca.	MT – 313
5.2.2.82. L'Ens local forma als professionals per tal que puguin atendre noves necessitats i assumir noves funcions i demandes.	MT - 239
5.2.2.83. La direcció dels SSB potencia el treball interdisciplinari.	MT – 317
5.2.2.84. L'Ens local busca estratègies pel reconeixement dels col·lectius professionals dels SSB	MT – 329
5.2.2.85. L'Ens local desplega estratègies per fomentar la identitat institucional en els seus professionals.	MT – 330

Àmbit 5.2.3. Interacció

Criteri de qualitat	Identificador d'origen
5.2.3.1. Des dels SSB es gestionen les dificultats pel treball en equip derivades de: Falta de reconeixement i de valoració de la tasca dels TS per part d'altres professionals dels SSB.	MG.ES.07.05
5.2.3.2. Des de la direcció tècnica dels SSB es gestiona, en cas que n'hi hagi, el potencial intrusisme del polític en l'activitat dels professionals dels SSB per evitar que des d'estaments polítics es donin indicacions als professionals sobre el què ha de fer o bé des d'aquests estaments s'actua al marge del criteri professional.	MG.ES.07.12A
5.2.3.3. Des de la direcció tècnica dels SSB es gestiona, en cas que n'hi hagi, el potencial intrusisme del polític en l'activitat dels professionals dels SSB per evitar que el responsable polític qüestionï el diagnòstic i les intervencions dels professionals.	MG.ES.07.13A
5.2.3.4. Des de la direcció tècnica dels SSB es gestiona, en cas que n'hi hagi, el potencial intrusisme del polític en l'activitat dels professionals dels SSB per evitar que en l'organització del treball els responsables polítics incorporin imprevisibilitat a l'activitat dels professionals.	MG.ES.07.14A
5.2.3.5. Des de la direcció tècnica dels SSB es gestiona, en cas que n'hi hagi, el potencial intrusisme del polític en l'activitat dels professionals dels SSB per evitar que en les relacions amb les persones usuàries, li restin autoritat, credibilitat i valors als professionals.	MG.ES.07.15
5.2.3.6. S'identifica que el respecte i la confiança en els professionals i en el seu rol per part dels responsables polítics generen un impacte positiu.	MG.ES.07.16
5.2.3.7. Respecte la valoració dels professionals i de la seva tasca: S'atribueix un escàs valor intrínsec / extrínsec al professional i la seva tasca.	MG.ES.07.37
5.2.3.8. Respecte la valoració dels professionals i de la seva tasca: Hi ha desconeixement sobre la professió del TS i de les seves atribucions en els Serveis Socials.	MG.ES.07.38

Criteri de qualitat	Identificador d'origen
5.2.3.9. Atribuir valor intrínsec el rol professional i el treball implica que hi ha un reconeixement i un suport per part de l'organització als ESB en general i específicament als TS.	MG.ES.07.39
5.2.3.10. Els professionals dels SSB. Organització i la determinació de funcions dels professionals.	MG.ES.12.18
5.2.3.11. El centre ha de saber el grau de satisfacció dels/de les professionals.	MG.CAT.01.26_03
5.2.3.12. El SSB disposa d'un procediment documentat de gestió de les persones on estableix les sistèmiques definides per a la implementació de la política i estratègia del SSB.	MG.CAT.04.18
5.2.3.13. El SSB gestiona els recursos humans de manera alineada amb les necessitats d'atenció i suport social. Elements de mesura:	MG.CAT.04.19
5.2.3.14. Des dels SSB es vetlla pel reconeixement de l'esforç i atenció a les persones.	MG.CAT.03.32

Àmbit 5.2.4. Responsabilitats

Criteri de qualitat	Identificador d'origen
5.2.4.1. Atendre normes rellevants de pràctica i treballar de forma legítima, segura i eficaç.	MG.EU.04.06_01
5.2.4.2. Prendre la responsabilitat personal i, si escau, col·lectiva per a la millora de la qualitat i la seguretat d'acord amb la seva funció laboral.	MG.EU.04.06_02
5.2.4.3. Ser personalment responsable de les vostres accions i poder explicar i rendir comptes de les vostres accions i decisions.	MG.EU.04.06_03
5.2.4.4. Mantenir registres clars i precisos segons els procediments establerts per al vostre treball.	MG.EU.04.06_04
5.2.4.5. Informar a la seva organització, o l'autoritat apropiada, de manera oportuna, sobre qualsevol dificultat personal que pugui afectar la seva capacitat per fer el seu treball amb competència i seguretat.	MG.EU.04.06_05
5.2.4.6. Informar a la seva organització si s'ha posat en dubte la seva aptitud per a la pràctica. Això inclou malaltia que afecta la vostra capacitat de pràctica, situacions penals o procediments disciplinaris.	MG.EU.04.06_06
5.2.4.7. Busqueu ajuda a la vostra organització, o a l'autoritat competent, si no us sentiu capaç o preparat per dur a terme qualsevol aspecte del vostre treball o no esteu segur de com procedir en una matèria de treball;	MG.EU.04.06_07
5.2.4.8. Ajudar a les persones usuàries i els cuidadors a presentar reclamacions quan sigui necessari, prendre les queixes seriosament i respondre-les o passar-les a la persona adequada, inclòs al vostre cap.	MG.EU.04.06_08
5.2.4.9. Ser obert i honest amb les persones si hi ha cap problema, així com donar una explicació completa i ràpida al vostre cap sobre el que ha passat.	MG.EU.04.06_09
5.2.4.10. Cooperar amb qualsevol investigació formal sobre la vostra conducta, la conducta dels altres, o l'atenció o serveis prestats a una persona usuària, quan correspongui;	MG.EU.04.06_10
5.2.4.11. Treballar de manera oberta i cooperativa amb els companys i tractar-los amb respecte.	MG.EU.04.06_11
5.2.4.12. Responsabilitzar-se del treball que se li encarrega, treballant dins dels límits dels vostres coneixements, habilitats i experiència.	MG.EU.04.06_12
5.2.4.13. Reconèixer que seguiu sent responsables del treball que heu delegat a altres treballadors.	MG.EU.04.06_13
5.2.4.14. Reconèixer i respectar els rols i l'experiència dels treballadors d'altres disciplines i agències, treballar en associació amb ells.	MG.EU.04.06_14
5.2.4.15. Formar-vos per tal de mantenir i millorar els vostres coneixements i habilitats.	MG.EU.04.06_15
5.2.4.16. Contribuir a l'aprenentatge i al desenvolupament d'altres professionals.	MG.EU.04.06_16
5.2.4.17. Complir amb els requisits legals i organitzatius de la vostra àrea de pràctica;	MG.EU.04.10_01
5.2.4.18. Complir les obligacions legals	MG.EU.04.10_02
5.2.4.19. Demostrant coneixements i habilitats apropiades per a la vostra àrea de pràctica particular.	MG.EU.04.10_03
5.2.4.20. Adaptar la vostra pràctica a les necessitats específiques de les persones usuàries, cuidadors, famílies, grups i comunitats;	MG.EU.04.10_04
5.2.4.21. Contribuir a la millora contínua de pràctiques, serveis, polítiques i procediments de treball social dins de la seva àrea de pràctica.	MG.EU.04.10_06
5.2.4.22. Participar en els equips de treball per oferir un suport i una atenció eficaç.	MG.EU.07.21A

Criteri de qualitat	Identificador d'origen
5.2.4.23. El personal, equips i serveis de dins de l'organització treballen conjuntament per prestar una atenció eficaç. El personal treballa per assegurar que les persones reben una atenció coherent, oportuna, coordinada i centrada en la persona, quan la persona es atesa, canvia de serveis.	MG.EU.07.21_01

Àmbit 5.2.5 Organització dels equips

Criteri de qualitat	Identificador d'origen
5.2.5.1. Per prestar una atenció àgil i eficient des dels SBAS es promourà: l'especialització funcional dels professionals.	MI.CAT.10.41
5.2.5.2. Des dels SBAS s'han definit les funcions específiques adscrites a cada un dels perfils professionals i es vetlla perquè es respectin.	MI.CAT.10.46A
5.2.5.3. Espai de reflexió ètica: informació sobre els drets i els deures dels professionals.	MI.CAT.07.18
5.2.5.4. Treballar dins del context legislatiu i polític del treball social, inclosos els codis professionals, normes, marcs i orientacions;	MG.EU.04.08_02
5.2.5.5. Dur a la pràctica els coneixements i habilitats basades en l'evidència.	MG.EU.04.08_04
5.2.5.6. Gestionar l'impacte físic i emocional derivat de la pràctica professional i desenvolupar resiliència tant a nivell personal com professional.	MG.EU.04.14_01
5.2.5.7. Responsabilitzar-se del registre professional continuat de les informacions clau i comprendre demana la vostra organització al respecte.	MG.EU.04.14_03
5.2.5.8. El personal qualificat, amb habilitats, coneixements i experiència adequats duu a terme l'avaluació de les necessitats, preferències i eleccions de les persones usuàries.	MG.EU.07.20_01
5.2.5.9. El personal de manera regular té accés a suport, supervisió, avaluació i capacitació?	MG.EU.07.20_03
5.2.5.10. Nivell científic-tècnic: aplicació de l'instrumental tècnic de cada disciplina.	MG.EU.08.08
5.2.5.11. Nivell científic-tècnic: competència comunicativa dels professionals.	MG.EU.08.09
5.2.5.12. Nivell científic-tècnic: El grau de desenvolupament professional que permeten les condicions materials dels serveis	MG.EU.08.13
5.2.5.13. Com s'avaluen i reconeixen les capacitats del personal de l'organisme o entitat públics i es tenen en compte els coneixements de qualitat en la promoció dels treballadors/es públics.	MG.ES.01.30
5.2.5.14. Es proporciona a les persones usuàries internes i externes un accés adient a la informació i als coneixements rellevants (accés a canals d'informació).	MG.ES.03.13_01
5.2.5.15. L'existència d'instruments adequats pel desenvolupament professional.	MG.ES.07.36
5.2.5.16. El centre disposa d'una sistemàtica per avaluar de manera periòdica les competències laborals transversals i específiques dels/de les professionals d'atenció directa.	MG.CAT.01.22_01
5.2.5.17. El centre fomenta les competències culturals dels professionals en l'atenció a la persona i a la família i/o referents socials i comunitaris.	MG.CAT.01.24_01
5.2.5.18. Des de l'ens local es cuiden les condicions laborals dels professionals dels SSB.	MG.ES.12.21

Àrea temàtica 5.3. Desenvolupament de la tasca

Uns SBAS orientats a la qualitat incideixen en els aspectes clau (planificació, coordinació, gestió de l'equip...) de la tasca professional que impacten en el servei que s'ofereixen a les persones usuàries.

Criteri de qualitat	Identificador d'origen
5.3.1. Funcions d'aquest perfil professional: seguiment, supervisió i avaluació del Pla d'atenció social, ajustant-lo quan sigui necessari.	MI.CAT.10.25

Criteri de qualitat	Identificador d'origen
5.3.2. Funcions d'aquest perfil professional: derivació, quan s'escaigui.	MI.CAT.10.27
5.3.3. Funcions d'aquest perfil professional: el professional de referència podrà ser canviat, degut a canvis organitzatius dels equips o motius tècnics (equilibrar càrregues de treball, etc.), canvis de domicili de la persona usuària i a petició de la persona usuària.	MI.CAT.10.28
5.3.4. Perfils professionals i funcions bàsiques - Direcció: potenciar el treball en equip.	MI.CAT.10.44
5.3.5. Perfils professionals i funcions bàsiques - Equip tècnic: informació especialitzada, valoració, tractament i seguiment de casos. Fan un treball preventiu i comunitari.	MI.CAT.10.45
5.3.6. Perfils professionals i funcions bàsiques - Personal auxiliar: informació, tasques preventives i de reeducació.	MI.CAT.10.46
5.3.7. Perfils professionals i funcions bàsiques - Personal administratiu: gestió administrativa i de suport als professionals d'atenció directa, recepció de les persones, tracta la informació rebuda i s'encarrega de l'organització logística del servei.	MI.CAT.10.47
5.3.8. Capacitat de resposta: els treballadors comuniquen al client quan acabarà el servei.	MG.EU.01.10
5.3.9. La implicació de les persones usuàries i els cuidadors en el servei: els comentaris sobre la pròpia atenció rebuda o sobre el servei per part de la persona usuària han d'influir en la planificació i millores organitzatives, i contribuir al desenvolupament i l'aprenentatge dels professionals.	MG.EU.02.21
5.3.10. Persones: desenvolupar l'estratègia i la planificació, tenint en compte la informació recollida.	MG.EU.03.09
5.3.11. Cal un treball conjunt i integrat entre l'atenció social, l'assistència sanitària i altres sectors.	MG.EU.02.09
5.3.12. Treball integrat: el treball col·laboratiu implica aclarir objectius, rols i tasques.	MG.EU.02.22
5.3.13. La disponibilitat i la flexibilitat professional.	MG.ES.06.02
5.3.14. Absència de coordinació interregidories que porta al professional a desconèixer alguns recursos útils pel treball desenvolupats per propi Ajuntament.	MG.ES.07.51
5.3.15. Cal una coordinació i interdisciplinarietat real.	MG.ES.09.05
5.3.16. Principis centrats en l'organització. Professionalitat: l'organització ha d'analitzar, definir i promoure el desenvolupament professional de les persones amb l'objectiu de millorar-ne la preparació i el nivell d'acompliment de les competències tècniques, ètiques i personals, i orientar-les en l'acompliment dels objectius de la seva missió.	MG.ES.02.07
5.3.17. Des dels SSB es gestionen les dificultats pel treball en equip derivades de l'absència de motivació pel treball en equip.	MG.ES.07.01A
5.3.18. Des dels SSB es gestionen les dificultats pel treball en equip derivades de les característiques personals de cada professional.	MG.ES.07.02A
5.3.19. Des dels SSB es gestionen les dificultats pel treball en equip derivades de la tensió en la delimitació de funcions i competències dels TS.	MG.ES.07.03A
5.3.20. Des dels SSB es gestionen les dificultats pel treball en equip derivades de:ls desacord amb el rol atribuït als TS per la resta de professionals dels SSB.	MG.ES.07.04A
5.3.21. Des dels SSB es gestionen les dificultats pel treball en equip derivades de la falta de reconeixement i de valoració de la tasca dels TS per part d'altres professionals dels SSB.	MG.ES.07.05A
5.3.22. Des dels SBAS es potenciar el contrast de les opinions entre els components de l'equip.	MG.ES.07.06A
5.3.23. Des dels SBAS es potencia l'ajuda entre els seus membres.	MG.ES.07.07A
5.3.24. Des dels SBAS es potencia l'aprofitament de l'experiència dels seus membres en beneficis de l'equip.	MG.ES.07.08A
5.3.25. Des dels SBAS es promou l'efecte enriquidor de la retroalimentació i crítica dels seus membres.	MG.ES.07.09A
5.3.26. Des dels SSB es gestiona, si n'hi ha, l'intrusisme del polític en l'activitat dels professionals dels SSB quan des d'estaments polítics es donen indicacions als professionals sobre el què ha de fer o bé des d'aquests estaments s'actua al marge del criteri professional.	MG.ES.07.12A
5.3.27. Des dels SSB es gestiona, si n'hi ha, l'intrusisme del polític en l'activitat dels professionals dels SSB quan el responsable polític qüestiona el diagnòstic i les intervencions dels professionals.	MG.ES.07.13A
5.3.28. Des dels SSB es deslliura al TS de la realització de tasques amb un contingut administratiu, sobrecarregant als professionals amb activitats que no li són pròpies i que li impedeixen fer tasques netament de la seva àrea professional.	MG.ES.07.31A
5.3.29. Disposar d'autonomia i flexibilitat relatives per poder variar les rutines de treball o per l'establiment de la relació professional amb les persones usuàries.	MG.ES.07.34
5.3.30. La delegació de les tasques administratives.	MG.ES.07.35

Criteri de qualitat	Identificador d'origen
5.3.31. Cal una coordinació i interdisciplinarietat real.	MG.ES.09.05
5.3.32. Potenciar el treball grupal.	MG.ES.10.14
5.3.33. L'existència d'espais de reflexió i supervisió promoguts des de la pròpia organització.	MG.ES.07.47
5.3.34. Respectar el camp professional de les altres disciplines.	MG.CAT.02.05
5.3.35. Des dels SSB es faci efectiu el reconeixement del criteri i de l'autonomia de decisió del professional, per sobre de pressions i lògiques polítiques. En aquest sentit convé vetllar per l'acompliment de les funcions de cada rol: polític, directiu i tècnic.	MG.CAT.07.36A
5.3.36. Incrementar l'optimització dels recursos i els processos de gestió: disminució de la dedicació professional a la gestió i increment del control de processos.	MG.CAT.06.06
5.3.37. Participació: Garantir la màxima implicació possible dels professionals, la comunitat i els ciutadans i les ciutadanes en la definició i posada en marxa dels projectes d'intervenció.	MG.CAT.05.08
5.3.38. Els SSB disposen d'un procediment definit per a la gestió de la comunicació.	MG.CAT.04.30
5.3.39. Pel que fa a la dotació de recursos humans és necessari, si s'escau, assegurar la presència de professionals especialitzats com advocats, psicòlegs, mediadors, i altres.	MG.CAT.07.30
5.3.40. Deures dels/de les professionals en relació a la documentació, informació i el seu tractament: Emplenar la documentació relacionada amb la intervenció social.	MI.ES.08.55
5.3.41. Drets dels/de les professionals: A prendre decisions i participar en els serveis.	MI.ES.08.58
5.3.42. Gestió participativa de la qualitat: Participació del personal en el disseny, articulació i seguiment dels serveis.	MI.ES.10.04
5.3.43. Des dels SSB es generen espais de reflexió i supervisió sobre l'acompliment dels professional.	MG.ES.07.43A
5.3.44. Des dels SSB es generen espais de discussió tècnica, de caràcter regular i aplicats, per abordar problemàtiques que afecten als equips.	MG.ES.09.06A
5.3.45. Des dels SSB s'estableix un model de referència i una metodologia d'intervenció.	MG.ES.09.07A
5.3.46. Des dels SSB es promou la intervenció individual i familiar. Reforçar i potenciar el Treball Social: Introduir la funció del professional de referència que desenvoluparà un rol de suport. Segons s'indica no cal equiparar el professional de referència amb el Treballador Social, no s'hauria d'adscriure a un sol rol professional, sinó que hauria de ser tasca d'un equip.	MG.ES.12.28A
5.3.47. El personal dels SBAS participa activament, amb un enfocament col·laboratiu, en el desenvolupament, execució i avaluació dels serveis.	MI.EU.09.08_04

Àrea temàtica 5.4. Atenció a la persona

Criteri de qualitat	Identificador d'origen
5.4.1. Des dels SBAS es fa acompanyament social per fer front a problemes derivades de situacions de vulnerabilitat.	MI.ES.09.05
5.4.2. Des dels SBAA es fa un acompanyament social per prevenir la cronificació dels processos d'exclusió.	MI.ES.09.06
5.4.3. Des dels SBAS es vetlla perquè la informació facilitada durant la realització dels tràmits o la prestació de servei és suficient, clara i comprensible.	MI.ES.11.48A
5.4.4. Des dels SBAS es promou el tracte del personal a la ciutadania.	MI.ES.11.57
5.4.5. Des dels SSB es promou que els treballadors mai estan massa ocupats per respondre a les preguntes dels clients.	MG.EU.01.13A
5.4.6. Des dels SSB es busca que els treballadors siguin sempre amables amb els clients.	MG.EU.01.16A
5.4.7. L'SBAS dona als seus clients una atenció individualitzada.	MG.EU.01.18A
5.4.8. L'SBAS ofereix una atenció personalitzada als seus clients.	MG.EU.01.20A
5.4.9. L'SBAS es preocupa pels interessos dels seus clients.	MG.EU.01.21A
5.4.10. Els treballadors comprenen les necessitats específiques dels seus clients.	MG.EU.01.22A
5.4.11. Cal identificar, desenvolupar i aprofitar les capacitats de les persones en consonància amb els objectius tant individual com de l'organització.	MG.EU.03.10
5.4.12. Promoure l'autonomia de les persones usuàries del servei, salvaguardant-los, tant com sigui possible, de perills o danys.	MG.EU.04.03
5.4.13. Promoure la independència de les persones usuàries i capacitar-les per entendre i exercir els seus drets.	MG.EU.04.03_01
5.4.14. Utilitzar processos i procediments establerts per avaluar, respondre i gestionar comportaments i pràctiques perilloses, abusives, discriminatòries o explotadores.	MG.EU.04.03_02

Criteri de qualitat	Identificador d'origen
5.4.15. Actuar d'acord a pràctiques i procediments dissenyats per mantenir a vostè i a d'altres persones fora de perill davant de comportaments violents i abusius al treball.	MG.EU.04.03_03
5.4.16. Notificar als responsables de l'organització o a l'autoritat competent, sense demora, de les dificultats de recursos o operatives que poguessin obstaculitzar prestació de servei en unes condicions de seguretat.	MG.EU.04.03_04
5.4.17. Informar al vostre referent, o a l'autoritat competent, sense demora, quan la pràctica de col·legues o altres pugui ser insegura o perjudiqui els estàndards d'atenció.	MG.EU.04.03_05
5.4.18. Complir amb les polítiques de seguretat i salut de la vostra organització, incloses les relacionades amb l'ús indegut de substàncies.	MG.EU.04.03_06
5.4.19. Reconèixer i utilitzar de manera responsable amb les persones usuàries i els cuidadors, del poder que prové de la vostra funció laboral.	MG.EU.04.03_07
5.4.20. Respectar els drets de les persones usuàries dels serveis, i vetllar per que el seu comportament no els faci mal a ells mateixos o a d'altres persones.	MG.EU.04.04
5.4.21. Reconèixer que les persones usuàries tenen dret a assumir riscos positius i ajudar-les a identificar i gestionar riscos potencials i reals per a ells mateixos i per als altres.	MG.EU.04.04_01
5.4.22. Aplicar les polítiques i procediments d'avaluació de riscos per avaluar si el comportament de les persones usuàries del servei o d'altres presenta un risc de dany per a ells mateixos o per a altres persones.	MG.EU.04.04_02
5.4.23. Seguir els passos necessaris per minimitzar els riscos derivats del comportament de les persones usuàries que poden causar danys reals o potencials a ells mateixos o a d'altres persones.	MG.EU.04.04_03
5.4.24. Assegurar que els diferents agents i les agències pertinents estiguin informats sobre els resultats i les implicacions de les avaluacions de riscos de forma eficaç i oportuna.	MG.EU.04.04_04
5.4.25. Haureu d'avaluar les necessitats, les circumstàncies, els drets, els punts forts i els riscos en associació amb els implicats i respondre-hi de manera adequada.	MG.EU.04.12
5.4.26. Realització d'avaluacions precises, completes i centrades en la persona de conformitat amb els estàndards i procediments acordats.	MG.EU.04.12_01
5.4.27. Avaluar la naturalesa, nivell, urgència i implicacions de qualsevol risc identificat d'acord amb els requisits legals i d'altre tipus.	MG.EU.04.12_02
5.4.28. Realitzar avaluacions professionals sobre necessitats, riscos i factors de protecció per tal de planificar, tot equilibrant els drets i les responsabilitats de les persones usuàries.	MG.EU.04.12_03
5.4.29. Desafiar les resistències per tal d'obtenir informació completa sobre la qual avaluar el risc.	MG.EU.04.12_04
5.4.30. Treballar conjuntament amb les persones usuàries i cuidadors per preparar, implementar, supervisar, revisar i revisar plans per respondre a les necessitats i circumstàncies, assegurant recursos quan sigui necessari.	MG.EU.04.12_05
5.4.31. Proporcionar suport a les persones usuàries i als cuidadors per connectar-se amb recursos i suport adequats per assolir els resultats identificats.	MG.EU.04.12_06
5.4.32. Haureu d'utilitzar les intervencions des del treball social per gestionar els riscos i millorar els resultats per a les persones usuàries dels serveis.	MG.EU.04.13
5.4.33. Tenir coneixements sòlids sobre intervencions basades en l'evidència i la capacitat de seleccionar-les i aplicar-les adequadament per donar resposta a les necessitats de les persones usuàries, les seves famílies, els cuidadors, els grups i les comunitats.	MG.EU.04.13_01
5.4.34. Coordinar i facilitar suport pràctic i emocional, basat en la necessitat avaluada, per complementar els recursos i xarxes de la pròpia persona usuària.	MG.EU.04.13_02
5.4.35. Desenvolupar i implementar plans de gestió de riscos que promoguin la independència i la presa de riscos positius, tenint en compte els requisits legals i organitzatius, i la capacitat de les persones usuàries per prendre decisions sobre els riscos.	MG.EU.04.13_03
5.4.36. Identificar comportaments i entorns que presentin un risc potencial de dany o abús.	MG.EU.04.13_04
5.4.37. Informar i investigar sobre els danys o abusos d'acord amb els procediments establerts, utilitzant la persistència i l'assertivitat quan sigui necessari.	MG.EU.04.13_05
5.4.38. Promoure i donar suport a la seguretat de les persones usuàries, en col·laboració amb professionals multidisciplinaris, adoptant el pla d'acció menys restrictiu i menys perjudicial per garantir la seva seguretat i protecció.	MG.EU.04.13_06
5.4.39. Ser capaç d'avaluar i fer recomanacions en l'estudi d'un cas professional on no s'hagi aconseguit consens i que potencialment sigui un repte per als companys de l'equip.	MG.EU.04.13_07
5.4.40. Proporcionar suport a les persones usuàries que hagin patit danys i / o maltractaments;	MG.EU.04.13_08

Criteri de qualitat	Identificador d'origen
5.4.41. Derivar de forma planificada, proporcionar a les persones usuàries i a d'altres agències informació sobre el tancament o continuïtat del suport.	MG.EU.04.13_09
5.4.42. Organitzar la transferència d'informació o el tancament d'un cas des de la perspectiva del treball social, d'acord amb els estàndards i procediments acordats	MG.EU.04.13_10
5.4.43. Les persones se senten segures i les seves necessitats de benestar són cobertes amb un nombre suficient de personal	MG.EU.07.39_1
5.4.44. El treballadors hauran de vetllar per la seva aparença.	MG.EU.01.03A
5.4.45. Els treballadors estan sempre disposats a ajudar als clients.	MG.EU.01.12
5.4.46. El comportament dels treballadors transmet confiança als seus clients.	MG.EU.01.14
5.4.47. Els clients se senten segurs amb les gestions amb l'organització.	MG.EU.01.15
5.4.48. Defensar la confiança dels ciutadans en els serveis de treball social.	MG.EU.04.05
5.4.49. Gestionar el vostre rol de treballador social professional.	MG.EU.04.07
5.4.50. La implicació dels professionals.	MG.ES.06.08
5.4.51. Exercir amb seguretat i eficàcia en el context de la seva organització, els requisits de la legislació i l'abast de la pràctica, podent equilibrar la rendició de comptes i l'autonomia.	MG.EU.04.07_01
5.4.52. Exercir l'autoritat i el judici professional com a treballador social en els marcs legals i ètics adequats.	MG.EU.04.07_02
5.4.53. Gestionar interessos competitiu o controvertits.	MG.EU.04.07_03
5.4.54. Reconèixer els problemes ètics, dilemes i conflictes que sorgeixen en la pràctica social i aprofitar la base de coneixements apropiada per informar els judicis professionals.	MG.EU.04.07_04
5.4.55. Reflexionar sobre l'impacte dels vostres propis valors i experiències en la pràctica amb diferents grups de persones usuàries i cuidadors.	MG.EU.04.07_05
5.4.56. Mostrar els valors i principis del treball social, inclosa la promoció dels drets, la justícia social, la igualtat i la inclusió.	MG.EU.04.07_06
5.4.57. Prioritzar i gestionar el vostre treball amb eficàcia.	MG.EU.04.07_07
5.4.58. Elaborar informes professionals que siguin analítics, coherents i adequats a les persones destinatàries.	MG.EU.04.07_08
5.4.59. Mantenir registres precisos, complets, recuperables i actualitzats que compleixin els requisits legals i organitzatius.	MG.EU.04.07_09
5.4.60. Mantenir les fronteres personals i professionals.	MG.EU.04.07_10
5.4.61. Prendre mesures per assegurar la vostra pròpia seguretat en cas de risc.	MG.EU.04.07_11
5.4.62. Informar qualsevol esdeveniment advers, incidències, errors i accidents que puguin afectar el benestar dels usuaris o cuidadors del servei;	MG.EU.04.07_12
5.4.63. Haureu de comprometre-us i participar amb les persones usuàries i les cuidadores.	MG.EU.04.11
5.4.64. Construir i mantenir relacions professionals adequades amb les persones usuàries i els cuidadors que estiguin centrades en la persona i siguin inclusives.	MG.EU.04.11_01
5.4.65. Treballar conjuntament per promoure la participació activa de les persones usuàries i els seus cuidadors en tots els aspectes de les decisions i accions que afecten la seva vida.	MG.EU.04.11_02
5.4.66. Donar suport a les persones usuàries i als seus cuidadors per comunicar les seves opinions, necessitats i preferències.	MG.EU.04.11_03
5.4.67. Quan sigui necessari, desafiar a les persones usuàries a assolir els seus objectius.	MG.EU.04.11_04
5.4.68. Comunicar clarament la vostra responsabilitat i el de la vostra organització.	MG.EU.04.11_05
5.4.69. Els professionals s'impliquen i es comprometen les persones usuàries i la ciutadania.	MG.EU.07.28A
5.4.70. El personal participa activament en el desenvolupament del servei. Se'ls anima a participar a l'hora de proposar noves maneres de treballar, inclòs també pel que fa a noves maneres de posar en pràctica els valors.	MG.EU.07.28_01A
5.4.71. Es dona suport als professionals a qüestionar la pràctica, com es protegeix i es dona suport als professionals que plantegen suggeriments o queixes sobre la pràctica.	MG.EU.07.28_03
5.4.72. El servei encoratja la comunicació oberta i accessible amb les persones usuàries del servei, les seves famílies, amics, altres cuidadors, personal i altres grups d'interès, tenint en compte les seves característiques.	MG.EU.07.28_04
5.4.73. Des dels SBAS es promou que els professionals comparteixin les experiències de les persones per donar forma i millorar els serveis.	MG.EU.07.28_05A
5.4.74. Totes les persones usuàries han de ser ateses amb interès, dedicació, equanimitat i honestat professionals, respectant les seves diferències individuals o grupals.	MG.CAT.02.07
5.4.75. Treballar des de la coherència entre necessitats, objectius, capacitats i recursos.	MG.CAT.05.10
5.4.76. Flexibilitat	MG.CAT.05.43
5.4.77. Confiança	MG.CAT.05.37
5.4.78. L'acció dels SBAS busca l'acompanyament de les persones i el vincle entre professionals i usuaris.	MG.CAT.07.18A

Àrea temàtica 5.5. Protecció dels professionals

Uns SBAS orientats a la qualitat desenvolupen estratègies per a la protecció, a diferents nivells, dels seus equips professionals.

Criteri de qualitat	Identificador d'origen
5.5.1. Capacitació, suport i protecció de les persones que treballen en el sistema: Suport tècnic i psicosocial.	MI.CAT.04.10
5.5.2. Capacitació, suport i protecció de les persones que treballen en el sistema: Mesures de protecció de les persones que treballen a la xarxa.	MI.CAT.04.11
5.5.3. Actuacions: organitzar i impulsar serveis de supervisió i consulta.	MI.CAT.05.33
5.5.4. Prestació del servei: vetllar per la protecció i seguretat dels professionals dels SBAS, per la qual cosa s'establiran protocols d'emergència i seguretat o l'adaptació d'espais seguint criteris de seguretat.	MI.CAT.10.39
5.5.5. Característiques globals dels espais - segurs: incorporant elements de protecció pels professionals. Si s'escau, incorporant espais restringits al públic en general.	MI.CAT.10.55
5.5.6. S'involucra als treballadors mitjançant un diàleg obert i de l'apoderament, recolzant el seu benestar.	MG.EU.03.11
5.5.7. Suport als treballadors/res. Se senten segures i les seves necessitats de benestar són satisfetes per personal competent.	MG.EU.07.40_1
5.5.8. Aplicar el pensament crític per reflexionar sobre la pràctica	MG.EU.04.09_01
5.5.9. Integrar l'aprenentatge a la pràctica.	MG.EU.04.09_02
5.5.10. Accedir i utilitzar la supervisió professional d'acord amb els requisits organitzatius i professionals.	MG.EU.04.09_03
5.5.11. Usar la supervisió de manera proactiva aportant les vostres pròpies idees, suggeriments i decisions per a la discussió;	MG.EU.04.09_04
5.5.12. Utilitzar els comentaris de la supervisió i altres fonts, incloses les persones usuàries i els cuidadors, per reflexionar i avaluar la pràctica del treball social.	MG.EU.04.09_05
5.5.13. Seguretat: els prestador de serveis han d'avaluar els riscos per a la vostra seguretat durant qualsevol atenció i assegurar-se que el seu personal tingui les qualificacions, competències, habilitats i experiència necessàries per mantenir-vos fora de perill.	MG.EU.07.06
5.5.14. Els professionals dels SSB: Oferir assessorament i suport extern als professionals.	MG.ES.12.16
5.5.15. Els professionals dels SSB. La formació, supervisió i cura dels professionals.	MG.ES.12.19
5.5.16. Actuacions: articular espais de debat sobre l'ètica aplicada als serveis socials.	MI.CAT.05.32
5.5.17. Els professionals dels SSB. Disposar de plans d'emergència i prevenció de riscos laborals. Es fa èmfasi en que cal sistematitzar l'abordatge de les situacions de risc derivades de conductes agressives, plantejant estratègies per prevenir o abordar aquestes situacions mitjançant estratègies centrades en les persones que manifesten aquestes conductes o bé enfoc orientats a modificar l'entorn (físic, organitzatiu, institucional o sociocultural).	MG.ES.12.20
5.5.18. Des dels SSB s'ha dissenyat un pla d'acollida de les persones.	MG.CAT.03.30A
5.5.19. Pel que fa a la protecció dels professionals: Assegurar espais de supervisió i de cura, per tractar els impactes de les intervencions i situacions en les que es troben els professionals.	MG.CAT.07.35
5.5.20. L'Ens Local disposa de mesures de la protecció d'identitat dels seus professionals.	MT - 073
5.5.21. L'Ens Local promou mesures per a la prevenció i atenció de situacions que afectin l'estat emocional, cognitiu, fisiològic i de comportament dels professionals.	MT - 074
5.5.22. Requisits relatius als treballadors. Se senten segures i les seves necessitats de benestar són ateses per personal, el qual està preparat i qualificat adequadament, i és capaç físicament i mental de fer el seu treball.	MG.EU.07.38_1

Àrea temàtica 5.6. Aspectes ètics

Criteri de qualitat		Identificador d'origen
5.6.1.	No ha d'utilitzar les relacions professionals en benefici dels seus propis interessos.	MG.CAT.02.06
5.6.2.	El secret professional és un valor i una garantia per a la professió, així com un dret i un deure, fins i tot després d'haver acabat la prestació dels serveis professionals.	MG.CAT.02.10
5.6.3.	No haureu d'abusar, ser negligents o danyar a les persones usuàries, cuidadors o col·legues.	MG.EU.04.05_01
5.6.4.	No haureu d'aprofitar-vos de les persones usuàries del servei, dels cuidadors o dels companys de feina.	MG.EU.04.05_02
5.6.5.	No haureu d'abusar de la confiança de les persones usuàries i dels seus cuidadors o de l'accés que tingueu a la seva informació personal o a la seva propietat, casa o lloc de treball.	MG.EU.04.05_03
5.6.6.	No haureu de crear relacions personals inadequades amb les persones usuàries del servei.	MG.EU.04.05_04
5.6.7.	No haureu de discriminar de manera il·lícita o injustificada a persones usuàries, cuidadors o col·legues.	MG.EU.04.05_05
5.6.8.	No haureu de tolerar qualsevol discriminació il·lícita o indeguda de les persones usuàries, cuidadors o col·legues.	MG.EU.04.05_06
5.6.9.	No haureu de posar-vos a vosaltres mateixos o a d'altres persones en risc innecessari.	MG.EU.04.05_07
5.6.10.	No haureu de comportar-vos d'alguna manera, en el treball o fora del treball, que posi en dubte la seva idoneïtat per treballar en els serveis d'atenció social.	MG.EU.04.05_08
5.6.11.	No haureu d'utilitzar els mitjans de comunicació social o les xarxes socials o altres formes de comunicació electrònica d'una forma que contravingui les fronteres professionals o les directrius de l'organització.	MG.EU.04.05_09
5.6.12.	Té la responsabilitat de denunciar els casos d'abús, maltractaments o abandonament de persones indefenses o incapacitades, o qualsevol altra situació que atempti contra els drets humans.	MG.CAT.02.11
5.6.13.	Mantenir, en les seves relacions amb altres professionals i persones usuàries, un comportament basat en el respecte mutu i en la no discriminació.	MI.ES.08.47
5.6.14.	Desenvolupar les seves funcions d'acord amb les bones pràctiques i els codis deontològics professionals.	MI.ES.08.48
5.6.15.	Informar a la persona responsable del servei, del departament o de la unitat competent, d'aquelles qüestions que puguin millorar el funcionament, l'organització o les instal·lacions on s'efectua la prestació de serveis socials.	MI.ES.08.50
5.6.16.	Guardar secret sobre la informació de la història social de les persones usuàries, així com complir les normes de protecció de les dades de caràcter personal.	MI.ES.08.54
5.6.17.	Garantia de privacitat en l'atenció presencial. El servei o atenció presencial prestada es produeix d'una forma que garanteix i respecta la seva privacitat.	
5.6.18.	Des de l'ens local es considera que la confiança en els professionals és el pilar bàsic de tots els sistemes d'atenció.	MI.CAT.07.26
5.6.19.	Confidencialitat: els professionals en determinades circumstàncies poden veure's exposats a trencar aquesta confiança per requeriment legal.	MI.CAT.07.27
5.6.20.	Confidencialitat - La documentació generada durant el procés assistencial: els professionals disposen d'un espai dins de la jornada laboral per fer un registre adequat de les intervencions.	MI.CAT.07.42



Criteris de qualitat sobre què hauria d'experimentar la persona usuària?

En aquesta dimensió també s'han identificat alguns aspectes que concreten directament la perspectiva de la persona usuària i aborden com integrar la seva veu en el procés assistencial.

Àrea temàtica 5.7. Impacte en els professionals i l'organització

Aquest canvi metodològic suposa una major exigència pels equips professionals cal que es gestioni informació de manera continuada i una comunicació efectiva entre diferents nivells de l'organització. Per tant, els professionals han de tenir un domini dels processos de comunicació, gestionar l'estrès derivat de l'increment de la implicació de la persona usuària. Per una altra banda, cal establir vincles (de confiança) entre el personal i les persones usuàries i gestionar els suports necessaris pel procés, inclosos els emocionals. Mitjançant les bones pràctiques es promou la millora progressiva dels professionals. Per dur a terme aquest procés cal fer una avaluació de les necessitats per tal adequar els suports, reconèixer la individualitat de cada persona i per tal de proporcionar els suports adients. Tots aquests elements, des de la perspectiva de la persona, es tradueixen en que: “experimento una atenció i suports d'alta qualitat”, així com “Sensibilitat a les meves necessitats”.

Criteri de qualitat	Identificador d'origen
5.7.1. Implicacions de la mirada centrada en la persona a nivell de context: major exigència pels professionals, i implicació de tots els agents amb que es treballa (organitzacions privades, voluntaris...)	MA.EU.02.07A
5.7.2. Implicacions de la mirada centrada en la persona a nivell de les organitzacions: cal informació continuada als professionals, condicions laborals adequades, comunicació entre els diferents nivells de l'organització, vèncer les barreres existents professional – persona usuària, orientar-se a ajudar per a l'autoajuda.	MA.EU.02.08A
5.7.3. Implicacions de la mirada centrada en la persona a nivell dels professionals: domini dels processos de comunicació, uns majors nivells d'estrès davant una major implicació de la persona usuària, necessitat de clarificar les possibilitats i la limitacions d'un increment de la implicació de les persones usuàries.	MA.EU.02.09A
5.7.4. La importància de les relacions: les relacions entre les persones usuàries de serveis, el personal i els directius són molt importants. Les xarxes són importants, de manera que la gent sap que no està sola.	MA.EU.04.03
5.7.5. Confiança: entre els serveis i les persones usuàries. Això ajuda a les persones a sentir-se més segures i a establir millors relacions.	MA.EU.04.11
5.7.6. Les bones relacions, entre les persones usuàries i els serveis, ajuden a les persones usuàries a prendre riscos positius per al canvi.	MA.EU.04.12
5.7.7. Valors fonamentals: els suports centrats en la persona és una manera de pensar i actuar. Poden ser necessaris canvis profunds per tal que aquesta metodologia funcioni.	MA.EU.04.22
5.7.8. Confio en les persones que em donen suport i atenció.	MA.EU.06.03
5.7.9. Confio en l'organització que m'ofereix atenció i suport.	MA.EU.06.04

Criteri de qualitat	Identificador d'origen
5.7.10. Avançar en bones pràctiques: significa que el personal millora progressivament. Compartir idees sobre bones pràctiques en suport centrat en la persona és molt important.	MA.EU.04.14
5.7.11. Atenció i suport receptiu: Les meves necessitats són avaluades i revisades, per garantir que rebo el suport i la cura adients, en el moment adient. La meva atenció i suport s'adapten als canvis en les meves necessitats, opcions i decisions. Hi ha coherència entre qui m'atén i em proporciona suport i la forma en que ho fa. Si faig una reclamació, s'actua.	MA.EU.06.09
5.7.12. Estic totalment implicat en l'avaluació de les meves necessitats emocionals, psicològiques, socials i físiques, inicialment, periòdicament o cada cop que les meves necessitats canviïn.	MA.EU.06.09_01
5.7.13. M'avalua una persona qualificada, que implica altres persones i professionals, segons sigui necessari.	MA.EU.06.09_02
5.7.14. Les meves necessitats futures de suport i assistència es preveuen com a part de la meva avaluació.	MA.EU.06.09_03
5.7.15. El meu pla personal és correcte per a mi, perquè estableix com es cobriran les meves necessitats, així com els meus desitjos i opcions.	MA.EU.06.09_04
5.7.16. Com a nen o jove que necessita atenció alternativa permanent, experimento això sense una demora innecessària.	MA.EU.06.09_05
5.7.17. Puc triar entre una àmplia gamma de serveis i proveïdors, que s'han organitzat per satisfer les meves necessitats.	MA.EU.06.09_06
5.7.18. Tinc temps i el suport necessari per comprendre l'atenció o la intervenció planificada que rebré, incloent-hi els costos d'aquesta, abans de decidir el que vull.	MA.EU.06.09_07
5.7.19. L'atenció i els suports s'ajusten a les meves necessitats i són correctes per a mi.	MA.EU.06.09_08
5.7.20. Estic en el lloc adient per rebre l'atenció i els suports que necessito i vull.	MA.EU.06.09_09
5.7.21. Sóc capaç de viure a casa meva si ho vull i és possible.	MA.EU.06.09_10
5.7.22. Puc ser més independent i tenir més control de la meva pròpia salut i benestar utilitzant tecnologies i altres equips especialitzats.	MA.EU.06.09_11
5.7.23. Les meves necessitats, tal com es va pactar en el meu pla personal, es cobreixen plenament i es respecten els meus desitjos i opcions.	MA.EU.06.09_12
5.7.24. Qualsevol tractament o intervenció que rebo és segura i efectiva.	MA.EU.06.09_13
5.7.25. Estic totalment involucrat en el desenvolupament i la revisió del meu pla personal, el qual està sempre disponible.	MA.EU.06.09_14
5.7.26. Rebo suport per gestionar les meves relacions amb la meva família, amics o companys de manera que s'adapti al meu benestar.	MA.EU.06.09_15
5.7.27. Em sento encoratjat i recolzat per crear amistats, incloent-hi persones amb la meva edat.	MA.EU.06.09_16
5.7.28. Si necessito o vull començar a utilitzar un altre servei, estaré plenament implicat en aquesta decisió i rebré el suport necessari durant aquest canvi.	MA.EU.06.09_17
5.7.29. Confio en la gent perquè estan capacitada, es competents i està qualificades, són capaços de reflexionar sobre la seva pràctica i seguir els seus codis professionals i organitzatius.	MA.EU.06.09_18
5.7.30. Les meves necessitats són satisfetes pel un nombre correcte de persones.	MA.EU.06.09_19
5.7.31. La gent té temps per prestar-me el servei, donar-me suport i parlar amb mi.	MA.EU.06.09_20
5.7.32. Confio en que la gent respon amb rapidesa, inclús quan demano ajuda.	MA.EU.06.09_21
5.7.33. Rebo el suport i atenció per persones receptives que anticipen problemes, aquestes són conscients i planifiquen d'acord amb les vulnerabilitats o fragilitats conegudes.	MA.EU.06.09_22
5.7.34. La meva atenció i suports són consistents i estables perquè les persones treballen bé en equip.	MA.EU.06.09_23
5.7.35. Experimento atenció i suport d'alta qualitat basats en evidències rellevants i millors pràctiques.	MA.EU.06.09_24
5.7.36. Se m'informa si el servei que faig servir te previst tancar, així mateix m'implico en trobar una alternativa si el servei no cobreix les meves necessitats i desigs.	MA.EU.06.09_25

Criteri de qualitat	Identificador d'origen
5.7.37. Disposo de temps i suports per planificar qualsevol canvi de servei.	MA.EU.06.09_26
5.7.38. La meua atenció està planificada, inclús si hi ha una emergència o situació inesperada.	MA.EU.06.09_27
5.7.39. Experimento estabilitat en l'atenció que rebo, aquesta me la proporcionen persones que coneixen les meves necessitats i desigs, encara que hi hagi canvis en el servei.	MA.EU.06.09_28
5.7.40. Rebo suport i atenció per persones que conec i per tant experimento constància i continuïtat en el servei.	MA.EU.06.09_29
5.7.41. Rebo suport i atenció per un equip, o més d'una organització, que està coordinat, i per tant experimento constància i continuïtat en el servei.	MA.EU.06.09_30
5.7.42. Em beneficieu de diferents organitzacions que treballen juntes i comparteixen informació sobre mi quan correspon, i veig com es respecta la meua privacitat i confidencialitat.	MA.EU.06.09_31
5.7.43. Em beneficieu d'una cultura de millora continua, en una organització que té processos robustos i transparents per assegurar la qualitat.	MA.EU.06.09_32
5.7.44. Se com puc fer una queixa sobre la meua atenció i els suports.	MA.EU.06.09_33
5.7.45. Si tinc un suggeriment o una queixa, aquesta es discutirà amb mi i això no tindrà conseqüències negatives per a mi.	MA.EU.06.09_34
5.7.46. Si l'atenció i els suports que requereixo no estan disponibles o es presten amb retard, les persones expliquen els motius i m'ajuden a trobar una alternativa.	MA.EU.06.09_35
5.7.47. Accés a l'atenció: Assegurar-se que totes les persones amb necessitats d'atenció social tenen accés a serveis basats en les seves necessitats, tenint en compte aspectes rellevants de la seva identitat com: l'edat, la discapacitat, la reassignació de gènere, l'embaràs i la maternitat, la raça, la religió i les creences, el sexe i l'orientació sexual, i estatus socioeconòmic o altres aspectes.	MA.EU.07.09
5.7.48. Es reconeix la individualitat de cada persona usuària del servei. S'utilitzen les fortaleces, les preferències, les aspiracions i les necessitats de cada persona, com a base per proporcionar atenció i suports per una vida independent.	MA.EU.07.01
5.7.49. Els resultats principals són: Experimento una atenció i suports d'alta qualitat que són adients.	MA.EU.06.01
5.7.50. Compassió: Experimento una atenció i suport càlida i compassiva. Em proporcionen atenció persones que són sensibles i entenen les meves necessitats i desitjos.	MA.EU.06.07
5.7.51. Qualitats professionals: Simpatia, Cortesia, Amabilitat.	MA.ES.02.01
5.7.52. Qualitats personals (condició necessària): simpatia, amabilitat.	MA.ES.02.06
5.7.53. Habilitats professionals: Empatia, Equitat en el tracte, Personalització, Escolta activa, Interès per la persona.	MA.ES.02.02
5.7.54. Habilitats de comunicació interpersonal: escolta Activa, empatia, informació clara i apropiada.	MA.ES.02.07
5.7.55. Respecte: es tracta a les persones usuàries amb respecte, sense menysprear-les amb alteracions de to de veu, renyant-les o etiquetant-les.	MA.ES.03.18
5.7.56. Habilitats centrades en la comunicació interpersonal: escolta Activa, empatia, informació clara.	MA.ES.02.04
5.7.57. Els professionals assenyalen la importància del diàleg, del consens y de que cadascú (professionals i persones usuàries) han d'assumir la seva responsabilitat.	MA.ES.04.05
5.7.58. Actituds: respecte, suport, accessibilitat, proximitat, flexibilitat dels professionals, interès en la persona i la seva situació.	MA.ES.02.05
5.7.59. Actituds: respecte, suport, accessibilitat, proximitat, responsabilitat, motivació.	MA.ES.02.11
5.7.60. Habilitats – confidencialitat: secret professional, secret en l'ús i tractament de la informació.	MA.ES.02.09
5.7.61. Habilitats – capacitat auto crítica.	MA.ES.02.10
5.7.62. Trajectòria vital: els cuidadors coneixen la trajectòria vital de la persona i estan al corrent dels esdeveniments i històries més importants.	MA.ES.03.11

Criteri de qualitat	Identificador d'origen
5.7.63. Els professionals coneixen la biografia, els gustos i els estils de vida de la persona. Partint d'aquesta base, orienten, donen suport, assessoren, consensuen, tenint en compte el que la persona vol i assumeix.	MA.ES.04.01
5.7.64. Els professionals treballen per i amb la persona.	MA.ES.04.04
5.7.65. Empatia i risc assumible: el personal té la capacitat de posar-se en lloc de la persona atesa i d'enfocar les decisions des del seu punt de vista.	MA.ES.03.13
5.7.66. Gestió: el mètode de gestió atorga poder de decisió als professionals sobre les seves pràctiques professionals.	MA.ES.03.03
5.7.67. Formació i desenvolupament professional: Es disposa de sistemes per afavorir la creació d'una plantilla especialitzada en atenció centrada en la persona.	MA.ES.03.04
5.7.68. Els professionals mantenen una polivalència dins de la seva capacitació.	MA.ES.04.09
5.7.69. Els professionals qualificats assessoren i donen suport als professionals d'atenció directa, ja que aquesta s'han de responsabilitzar de prendre moltes decisions de la vida quotidiana.	MA.ES.04.10
5.7.70. Els professionals qualificats assessoren i donen suport als professionals d'atenció directa, ja que aquesta s'han de responsabilitzar de prendre moltes decisions de la vida quotidiana.	MA.ES.04.10
5.7.71. Atenció i benestar de les persones que usen el servei: Experimenta una atenció i suports adequats, segurs i que satisfacin les seves necessitats i protegeixen els seus drets.	MA_MG.EU.07.34_1
5.7.72. Cooperar amb altres proveïdors: Reben una atenció i assistència segures i coordinades quan hi ha més d'un proveïdor o quan la persona es mou entre serveis.	MA_MG.EU.07.35_1
5.7.73. Requisits relatius als treballadors Se senten segures i les seves necessitats de benestar són ateses per personal, el qual està preparat i qualificat adequadament, i és capaç físicament i mental de fer el seu treball.	MA_MG.EU.07.38_1
5.7.74. Personal Se senten segures i les seves necessitats de benestar són cobertes amb un nombre suficient de personal.	MA_MG.EU.07.39_1
5.7.75. Suport als treballadors/res Se senten segures i les seves necessitats de benestar són satisfetes per personal competent.	MA_MG.EU.07.40_1

Dimensió 6. Orientats als drets i deures dels implicats

Uns SBAS orientats a la qualitat són aquells que tenen en compte els drets i els deures dels de les persones usuàries. Cal respectar els drets fonamentals i les llibertats, així com la dignitat de les persones usuàries. Des dels SSB cal vetlla per un tracte igualitari, la llibertat d'elecció, l'autodeterminació, el control de les pròpies vides i el respecte a la privacitat de les persones usuàries. Els serveis haurien d'esser prestats sense cap tipus de discriminació basada en el sexe, l'origen ètnic, la religió o les creences, la discapacitat, l'edat o l'orientació sexual. Així mateix, també cal vetllar per la protecció dels professionals en el procés assistencial.

Aquesta dimensió es concreta en els aspectes següents:



*Críteris de qualitat
sobre la gestió del
servei*

- Àrea temàtica 6.1. Drets de les persones usuàries i dels seus referent.
- Àrea temàtica 6.2. Deures de les persones usuàries i del seu entorn.
- Àrea temàtica 6.3. Drets i deures dels professionals.



*Críteris de qualitat
sobre què hauria
d'experimentar la
persona usuària?*

- Àrea temàtica 6.4. Impacte en els professionals i l'organització.



Criteris de qualitat sobre la gestió del servei

Àrea temàtica 6.1. Drets de les persones usuàries i dels seus referents

Els serveis de qualitat respecten la dignitat humana i els drets fonamentals de les persones usuàries Criteris bàsics per a la garantia de qualitat:

Criteri de qualitat	Identificador d'origen
6.1.1. La informació que es facilita a les persones usuàries, actuals o potencials, i quan s'escaigui a les seves famílies, sobre els serveis ha de ser clara, precisa i accessible, adaptada a les especificitats de cada col·lectiu. Aquesta ha de fer referència al tipus, disponibilitat i abast del servei prestat. La informació també ha d'incloure informes independents d'avaluació en general i d'avaluació de qualitat en particular.	MI.EU.04.08_01
6.1.2. Es garanteix l'accés a recursos per a la informació i comunicació adaptats a les necessitats de les persones amb discapacitat.	MI.EU.04.08_02
6.1.3. S'implementen procediments transparents, accessibles i fàcils d'usar per a la gestió dels suggeriments i les queixes de les persones usuàries.	MI.EU.04.08_03
6.1.4. S'estableixen marcs reguladors i mecanismes de control per evitar l'abús físic, psicològic o econòmic i assegurar el compliment de les normes sanitàries i de seguretat.	MI.EU.04.08_04
6.1.5. Es proporciona formació als treballadors i voluntaris que participen en la prestació de serveis sobre els drets, la prestació quotidiana de serveis centrats en la persona, la no discriminació i sobre la presa consciència de les característiques específiques dels diferents col·lectius als que es presta el servei.	MI.EU.04.08_05
6.1.6. Es promou la inclusió social en la comunitat de les persones usuàries.	MI.EU.04.08_06
6.1.7. Es garanteix la confidencialitat i seguretat de les dades de les persones usuàries i dels serveis que se'ls presten, dins d'un sistema que permet que les dades siguin compartides, si escau, entre els diferents prestadors de serveis involucrats, complint plenament amb la legislació de protecció de dades.	MI.EU.04.08_07
6.1.8. Des dels SSB garanteixen els drets de les persones ateses tal com queda reflectit en un document de fàcil accés per a totes les persones usuàries, tots els familiars i les organitzacions que els representen, el qual es basa en les convencions internacionals de drets humans.	MI.EU.05.03_01
6.1.9. La persona usuària rep serveis basats en la igualtat d'oportunitats, els quals es presten sense discriminació per qualsevol motiu.	MI.EU.05.03_02
6.1.10. Els SSB tenen un sistema de gestió de queixes fàcil d'usar, basat en els procediments independents de gestió de les queixes, el qual estableix com es registra i gestionen les queixes i el feedback que es dona sobre el funcionament a les persones usuàries, els clients i d'altres grups d'interès.	MI.EU.05.03_03
6.1.11. Des dels SSB es promou l'elecció equitativa dels serveis per part de les persones usuàries i també la possibilitat d'escollir com aquests serveis es presten a la persona.	MI.EU.05.03_04
6.1.12. Des dels SSB es respecta el dret fonamental a l'autodeterminació de la persona usuària. Aquests determinen lliurement la seva condició política i persegueixen lliurement el seu desenvolupament econòmic, social i cultural.	MI.EU.05.03_05
6.1.13. Els SSB garanteix els drets de les persones usuàries definits en una carta de drets basada en la Carta de drets fonamentals de la UE, el Conveni europeu per a la protecció dels drets humans i les llibertats fonamentals del Consell d'Europa i d'altres convenis internacionals sobre drets humans, especialment aquells elaborats sota les Nacions Unides.	MI.EU.06.03_01
6.1.14. 16. Des dels SSB s'informa a la persona usuària, abans de rebre el servei, sobre els seus drets i deures, especialment sobre la igualtat de tracte per motius d'edat, discapacitat, sexe, raça, religió o creença i orientació sexual.	MI.EU.06.03_02

Criteri de qualitat	Identificador d'origen
6.1.15. Els SSB disposen d'un sistema de gestió de reclamacions accessible que recull l'opinió de les persones ateses, d'administració i d'altres grups d'interès rellevants.	MI.EU.06.03_03
6.1.16. Informació sistemàtica dels usuaris, incloent sobre quins són els serveis i quins són els bons serveis.	MI.EU.08.01_01
6.1.17. Promoció de la plena consciència dels drets humans de les persones amb discapacitat, inclosa la formació i l'educació de proveïdors, professionals, cuidadors i autoritats.	MI.EU.08.01_04
6.1.18. Salvaguarda de drets i dignitat	MI.EU.03.03
6.1.19. No discriminació	MI.EU.03.06
6.1.20. Protecció contra la violència, l'abús, els danys...	MI.EU.07.09
6.1.21. Informació sistemàtica i accessible (en termes físics, sensorials, intel·lectuals, socials i culturals) i independent per a les persones usuàries dels serveis, una explicació sobre serveis de qualitat i una comparació senzilla dels serveis disponibles, incloent informació sobre el tipus de proveïdor, la font de finançament i el funcionament en termes de qualitat.	MI.EU.09.01_01
6.1.22. Des dels SSB es disposa de sistemes de participació accessibles i fàcils d'usar, així com mecanismes de queixa per a les persones usuàries.	MI.EU.09.01_02
6.1.23. Promoure i donar a conèixer els drets de les persones usuàries, les seves famílies i cuidadors.	MI.EU.09.01_03
6.1.24. Formació i l'educació de les persones usuàries, organitzacions d'usuaris, proveïdors de serveis, empleats, professionals, cuidadors i autoritats en la prestació de serveis basat en els drets, amb independència de si estan en contacte directe amb les persones usuàries del servei.	MI.EU.09.01_04
6.1.25. Confidencialitat de les dades en relació a la persona usuària i els serveis que se li presten.	MI.EU.09.01_05
6.1.26. Accedir al sistema públic de serveis socials i a gaudir de l'atenció sense cap discriminació per qualsevol circumstància personal o social.	MI.ES.08.32
6.1.27. Els SSB han d'orientar la seva activitat de manera que es garanteixi especialment la dignitat de les persones, el seu benestar i el respecte a la seva autonomia i intimitat.	MI.CAT.07.05
6.1.28. Educació sobre l'ètica en l'ús dels serveis públics per part de la població: informació sobre els drets i els deures de les persones ateses.	MI.CAT.07.24
6.1.29. Oferir informació, orientació i assessorament a les persones amb relació als drets i els recursos socials i a les actuacions socials a què poden tenir accés.	MI.CAT.02.20
6.1.30. Atenció inicial i informació: proporcionar informació que doni resposta a la seva demanda (informació rellevant)	MI.CAT.10.09
6.1.31. Aconseguir el respecte dels drets de les persones, bones actituds en l'atenció a les persones usuàries, familiars i acompanyants.	MI.CAT.07.01
6.1.32. Abordatge ètic: contribueix al reconeixement de drets, la promoció dels valors i actituds de les persones usuàries, familiars i acompanyants i de la qualitat en l'activitat prestadora dels serveis a les persones.	MI.CAT.07.03
6.1.33. Paper de les persones usuàries: agents actius en la participació i gestió dels serveis i del seu benestar.	MI.CAT.07.02
6.1.34. La persona és l'eix vertebrador del servei: implica apoderar a les persones usuàries,	MI.CAT.10.05
6.1.35. La persona és l'eix vertebrador del servei: incorporar la seva veu en el procés assistencial.	MI.CAT.10.06
6.1.36. La intervenció basada en un pla d'atenció social, que té per objectiu promoure l'autonomia, fomentar les habilitats i apoderar a la persona/es.	MI.CAT.10.16
6.1.37. Aspectes ètics de la intervenció: garantir la dignitat de les persones, el seu benestar i el respecte a la seva autonomia i intimitat.	MI.CAT.10.29
6.1.38. Confidencialitat - Dret a la informació: per estimular i capacitar al subjecte a fi que sigui capaç d'apoderar-se.	MI.CAT.07.29
6.1.39. Confidencialitat - Limitacions al dret de la informació: en el marc del treball en equip, compartint específicament la informació que sigui necessària per a la intervenció, preservant tota la que sigui de caràcter més íntim o no rellevant.	MI.CAT.07.38
6.1.40. La persona és l'eix vertebrador del servei: adoptar un plantejament flexible que doni resposta a les necessitats canviants d'aquesta i que tinguin en compte els elements canviants de l'entorn.	MI.CAT.10.07
6.1.41. Dignitat i respecte. Heu de ser tractats amb dignitat i respecte en tot moment mentre estigueu rebent servei. Això inclou assegurar-se que: tothom es considera igual.	MG.EU.07.03
6.1.42. Consentiment: vostè haurà de donar el seu consentiment abans de rebre qualsevol atenció.	MG.EU.07.05
6.1.43. Implicació i la informació de la persona: consentiment d'atenció i tractament. Abans de procedir a prestar qualsevol assistència o intervenció, cal de preguntar si la persona l'accepta.	MG.EU.07.32

Criteri de qualitat	Identificador d'origen
6.1.44. Quan siguin capaços, doneu el seu consentiment vàlid per a l'avaluació, l'atenció i els suports que reben.	MG.EU.07.32_1
6.1.45. Comprenen i saber que poden canviar d'opinió sobre qualsevol aspecte relacionat amb el procés d'atenció prèviament acordat.	MG.EU.07.32_2
6.1.46. La persona està segura de que es respecten els seus drets.	MG.EU.07.32_3
6.1.47. Dignitat i respecte. Heu de ser tractats amb dignitat i respecte en tot moment mentre estigueu rebent servei. Això inclou assegurar-se que: se li dona el suport necessari per ajudar-lo a mantenir-se independent i implicat en la comunitat local.	MG.EU.07.04
6.1.48. Protecció i seguretat de les persones usuàries: protegir dels abusos a les persones usuàries dels serveis: S'ha de protegir a les persones dels abusos i el personal ha de respectar els seus drets humans.	MG.EU.07.36
6.1.49. Estan protegides de l'abús, o el risc d'abús, i els seus drets són respectats i defensats.	MG.EU.07.36_1
6.1.50. Heu de ser tractats amb dignitat i respecte en tot moment mentre estigueu rebent servei. Això inclou assegurar-se que: se li dona el suport necessari per ajudar-lo a mantenir-se independent i implicat en la comunitat local.	MG.EU.07.04
6.1.51. Les persones han de ser tractades amb respecte, cal involucrar-les en les discussions sobre el seu procés d'atenció, i han de poder incidir en la manera en què s'executa aquest servei.	MG.EU.07.31
6.1.52. Comprenen les opcions d'atenció, tractament i suport que tenen disponibles.	MG.EU.07.31_1
6.1.53. Poden expressar les seves opinions, en la mesura que sigui possible, i participen en la presa de decisions sobre la seva atenció, tractament i suport.	MG.EU.07.31_2
6.1.54. Es respecta la seva privacitat, dignitat i independència.	MG.EU.07.31_3
6.1.55. Que es tenen en compte les seves opinions i experiències durant la prestació del servei.	MG.EU.07.31_4
6.1.56. Els SSB ha de ser transparent amb vos sobre l'atenció. Si alguna cosa va malament, ha de dir-vos el que ha passat, donar-vos suport i demanar-vos disculpes.	MG.EU.07.14
6.1.57. L'organització ha d'expressar de manera inequívoca que el resultat desitjat de les seves accions és incrementar les capacitats de les persones per a un exercici ple i efectiu dels seus drets.	MG.ES.02.02
6.1.58. Participació: aquesta és la manera més eficaç de promoure el dret de tota persona a ser protagonista en el seu propi desenvolupament.	MG.ES.02.05
6.1.59. Calen mecanismes per a la participació social: dret de prendre part activa, directament o mitjançant representants, en totes les dimensions que els afectin en l'organització i funcionament del serveis socials que són usuaris. Inclou: la participació en la definició de les polítiques socials (a nivell de ciutadania i d'associacions) i la definició dels serveis que reben.	MG.ES.12.32
6.1.60. Les instal·lacions i els recursos disponibles afavoreixen la intimitat de les persones usuàries.	MG.CAT.04.33
6.1.61. Promoure els equilibris entre drets i sistemes, assegurant la igualtat en l'accés i contingut dels drets socials.	MG.CAT.07.11
6.1.62. Protecció de dades de caràcter personal.	MG.CAT.01.18
6.1.63. Els professionals dels SSB vetllen per la confidencialitat de les dades i les informacions dels expedients de les persones usuàries.	MT - 079
6.1.64. Les persones usuàries dels SSB tenen dret a rebre informació suficient i entenedora sobre els serveis i les prestacions, els criteris d'adjudicació i les prioritats per rebre'ls.	MT - 080
6.1.65. L'Ens local informa a les persones usuàries sobre els mecanismes per a la presentació de suggeriments, queixes i reclamacions.	MT - 081
6.1.66. Els professionals dels SSB expliquen amb un llenguatge entenedor i accessible, si cal amb el suport documental, els resultats de la valoració de la situació de les persones usuàries.	MT - 082
6.1.67. Els professionals dels SSB informen a les persones usuàries sobre les intervencions a realitzar per tal que aquestes donin el consentiment específic i lliure.	MT - 083
6.1.68. Els professionals dels SSB elaboren un pla d'atenció social individual, familiar o convivencial de les persones ateses per aquests.	MT - 075
6.1.69. Els SSB donen a conèixer a les persones usuàries els estàndards de qualitat que aplica als seus serveis.	MT - 076
6.1.70. Les persones usuàries dels SSB tenen assignades un professional de referència.	MT - 077
6.1.71. Les persones usuàries dels SSB participen en el procés de presa de decisions sobre el seu procés d'intervenció.	MT - 078

Àrea temàtica 6.2. Deures de les persones usuàries i del seu entorn

Per a un bon funcionament dels serveis, les persones usuàries que accedeixen als serveis socials o, si procedeix, els seus familiars o representants legals tindran els deures següents:

Criteri de qualitat	Identificador d'origen
6.2.1. Facilitar dades personals, de convivència i familiars veraces i presentar els documents fidedignes que siguin imprescindibles per valorar la seva situació. Comunicar els canvis que es produeixin en la seva situació personal i familiar que puguin afectar a les prestacions sol·licitades o rebudes.	MI.ES.08.39
6.2.2. Cooperar positivament amb els professionals de serveis socials, participant activament en el procés de la intervenció social determinada.	MI.ES.08.45
6.2.3. Destinar la prestació a la finalitat per a la qual s'ha concedit. Reintegrar les prestacions econòmiques percebudes indegudament. Contribuir al finançament del cost del centre o servei de conformitat amb la normativa aplicable.	MI.ES.08.40
6.2.4. Observar una conducta basada en el respecte mutu, la tolerància i la col·laboració per facilitar la convivència als centres, en la prestació dels serveis i la resolució dels problemes.	MI.ES.08.41
6.2.5. Participar activament en el procés de millora, autonomia personal i integració social.	MI.ES.08.44
6.2.6. Quan s'usin instal·lacions o es resideixin en un centre, observar els reglaments de règim interior o les normes de funcionament o convivència.	MI.ES.08.43

Àrea temàtica 6.3. Drets i deures dels professionals

Els professionals com un agent clau en el procés assistencial també estan subjectes a un conjunt de drets i deures. Aquesta qüestió es pot concebre com una qüestió ètica o deontològica i, per tant, els criteris descrits en aquest punt caldrà que es tinguin en comte conjuntament amb els de l'àrea temàtica 6.5.

Criteri de qualitat	Identificador d'origen
6.3.1. Protegir els drets i promoure els interessos i el benestar de les persones usuàries del servei i dels cuidadors.	MG.EU.04.01
6.3.2. Tractar a cada persona com a un individu	MG.EU.04.01_01
6.3.3. Tractar les persones amb consideració, respecte i compassió.	MG.EU.04.01_02
6.3.4. Apoderar a les persones usuàries i als cuidadors per tal que comuniquin les seves opinions, necessitats i preferències, ajustant el llenguatge i forma de comunicació a les característiques de les persones.	MG.EU.04.01_03
6.3.5. Respectar i, si escau, representar les opinions individuals i els desitjos dels usuaris de serveis i dels cuidadors.	MG.EU.04.01_04
6.3.6. Proporcionar suport per tal que les persones usuàries controlin les seves vides i puguin prendre informades sobre els serveis que reben.	MG.EU.04.01_05
6.3.7. Aconseguir el consentiment, segons correspongui, de les persones usuàries abans de prestar el servei, d'acord amb els procediments que s'estableixi a l'organització i d'acord amb els requisits legals.	MG.EU.04.01_06

Criteri de qualitat	Identificador d'origen
6.3.8. Explicar el vostre paper, el propòsit de la vostra implicació i els motius de qualsevol decisió que prengueu.	MG.EU.04.01_07
6.3.9. Respectar i mantenir la dignitat i la privadesa de les persones usuàries del servei.	MG.EU.04.01_08
6.3.10. Tractar de manera justa a les persones usuàries i els seus cuidadors, i promoure la igualtat d'oportunitats.	MG.EU.04.01_09
6.3.11. Respectar la diversitat, les creences, les preferències i les diferències culturals.	MG.EU.04.01_10
6.3.12. Atenció: com garanteix el servei que les persones són tractades amb bondat, respecte i compassió, i que se'ls proporciona suport emocional quan el requereixen.	MG.EU.07.22
6.3.13. Establir i mantenir la confiança i la confidencialitat dels usuaris del servei i dels cuidadors.	MG.EU.04.02
6.3.14. Ser honest i de confiança;	MG.EU.04.02_01
6.3.15. Comunicar-se d'una manera apropiada, oberta, precisa i directa.	MG.EU.04.02_02
6.3.16. Ser capaç de comunicar-se amb claredat en Català i Castellà, tant verbalment com per escrit	MG.EU.04.02_03
6.3.17. Respectar la informació confidencial i explicar clarament les polítiques de confidencialitat del servei a les persones usuàries i persones cuidadores.	MG.EU.04.02_04
6.3.18. Conservar, utilitzar i emmagatzemar els registres d'acord amb els procediments organitzatius i els requisits de protecció de dades.	MG.EU.04.02_05
6.3.19. Ser fiable i formal	MG.EU.04.02_06
6.3.20. Respectar els compromisos i els acords, quan això no és possible fer-ho, explicar el per què a les persones usuàries i els cuidadors.	MG.EU.04.02_07
6.3.21. Indicar els problemes que puguin generar-vos conflictes d'interès i assegureu-vos que no incideixen en el vostre judici o pràctica.	MG.EU.04.02_08
6.3.22. Adherir-se a polítiques i procediments d'acceptació de regals i diners, d'hospitalitat o serveis provinents de les persones usuàries i persones cuidadores.	MG.EU.04.02_09
6.3.23. Rebutjar qualsevol préstec de diners o de propietat de qualsevol persona usuària o qualsevol persona pròxima a aquesta.	MG.EU.04.02_10
6.3.24. No participar en pràctiques fraudulentas pel que fa a l'ús de diners públics o privats.	MG.EU.04.02_11
6.3.25. Heu de ser tractats amb dignitat i respecte en tot moment mentre estigau rebent servei. Això inclou assegurar-se que: gaudiu de privadesa quan ho necessiteu i voleu.	MG.EU.07.02
6.3.26. Atenció: com es respecta i es promou la intimitat, la dignitat i la independència de les persones.	MG.EU.07.23
6.3.27. Com el personal i el servei asseguren que les necessitats de privadesa i dignitat de les persones s'entenen, es respecten, fins i tot durant l'atenció amb un component físic o proper?	MG.EU.07.23_01
6.3.28. Com s'assegura a les persones que es tracta la seva informació amb confidencialitat, de manera que compleixi la Llei de protecció de dades, i que el personal respecta la seva privadesa?	MG.EU.07.23_02
6.3.29. Poden les persones ser tan autònomes com volen ser?	MG.EU.07.23_03
6.3.30. Els expedients personals, inclosos els registres, han de protegir-se per preservar la seva integritat i confidencialitat.	MG.EU.07.44A
6.3.31. Els seus registres personals són precisos, aptes per al propòsit, conservats de manera segura i romanen confidencials.	MG.EU.07.44_1
6.3.32. Altres tipus de registres necessaris pel procés assistencial, quan és necessari, també són arxivats emprant criteris de seguretat i confidencialitat.	MG.EU.07.44_2
6.3.33. Respectar els drets de les persones usuàries dels serveis, i vetllar per que el seu comportament no els faci mal a ells mateixos o a d'altres persones.	MG.EU.04.04
6.3.34. Reconèixer que les persones usuàries tenen dret a assumir riscos positius i ajudar-les a identificar i gestionar riscos potencials i reals per a ells mateixos i per als altres.	MG.EU.04.04_01
6.3.35. Aplicar les polítiques i procediments d'avaluació de riscos per avaluar si el comportament de les persones usuaris del servei o d'altres presenta un risc de dany per a ells mateixos o per a altres persones.	MG.EU.04.04_02
6.3.36. Seguir els passos necessaris per minimitzar els riscos derivats del comportament de les persones usuàries que poden causar danys reals o potencials a ells mateixos o a d'altres persones.	MG.EU.04.04_03
6.3.37. Assegurar que els diferents agents i les agències pertinents estiguin informats sobre els resultats i les implicacions de les avaluacions de riscos de forma eficaç i oportuna.	MG.EU.04.04_04
6.3.38. Protecció i seguretat de les persones usuàries: protegir dels abusos a les persones usuàries dels serveis: S'ha de protegir a les persones dels abusos i el personal ha de respectar els seus drets humans.	MG.EU.07.36
6.3.39. Estan protegides de l'abús, o el risc d'abús, i els seus drets són respectats i defensats.	MG.EU.07.36_1

Criteri de qualitat	Identificador d'origen
6.3.40. Respectar els drets de les persones usuàries dels serveis, i vetllar per que el seu comportament no els faci mal a ells mateixos o a d'altres persones.	MG.EU.04.04
6.3.41. Reconèixer que les persones usuàries tenen dret a assumir riscos positius i ajudar-les a identificar i gestionar riscos potencials i reals per a ells mateixos i per als altres.	MG.EU.04.04_01
6.3.42. Aplicar les polítiques i procediments d'avaluació de riscos per avaluar si el comportament de les persones usuaris del servei o d'altres presenta un risc de dany per a ells mateixos o per a altres persones.	MG.EU.04.04_02
6.3.43. Seguir els passos necessaris per minimitzar els riscos derivats del comportament de les persones usuàries que poden causar danys reals o potencials a ells mateixos o a d'altres persones.	MG.EU.04.04_03
6.3.44. Assegurar que els diferents agents i les agències pertinents estiguin informats sobre els resultats i les implicacions de les avaluacions de riscos de forma eficaç i oportuna.	MG.EU.04.04_04
6.3.45. El secret professional és un valor i una garantia per a la professió, així com un dret i un deure, fins i tot després d'haver acabat la prestació dels serveis professionals.	MG.CAT.02.10
6.3.46. L'ens local, d'acord amb la seva política i estratègia, vetlla pel respecte als drets dels seus ciutadans, tenint en compte les diferències culturals i filosòfiques i actuant sota uns criteris institucionals ètics.	MG.CAT.03.51A
6.3.47. L'ens local disposa d'un codi ètic institucional, accessible als ciutadans, i el dona a conèixer a les persones de l'equip.	MG.CAT.03.51A
6.3.48. L'ens local disposa de procediments per assegurar el dret dels ciutadans a participar en la presa de decisions i en situacions d'incapacitat.	MG.CAT.03.51A
6.3.49. Des dels SSB s'informa els ciutadans i les persones de l'EAP dels drets i deures que té la ciutadania.	MG.CAT.03.51A



Criteris de qualitat sobre què hauria d'experimentar la persona usuària?

En aquesta dimensió també s'han identificat alguns aspectes que concreten directament la perspectiva de la persona usuària i aborden com integrar la seva veu en el procés assistencial.

Àrea temàtica 6.4. Impacte en els professionals i l'organització

Aquesta àrea inclou les implicacions de l'abordatge centrat en la persona des de la perspectiva dels drets i deures dels agents del sistema.

Criteri de qualitat	Identificador d'origen
6.4.1. Respecte als valors, preferències i necessitats expressades per les persones usuàries: les persones usuàries volen estar informats sobre la seva situació mèdica i participar en la presa de decisions. A més s'indica que: Proporcionar una atenció amb dignitat, respecte i sensibilitat als seus valors culturals.	MA.EU.01.03A
6.4.2. Accés a l'atenció: Assegurar-se que totes les persones amb necessitats d'atenció social tenen accés a serveis basats en les seves necessitats, tenint en compte aspectes rellevants de la seva identitat com: l'edat, la discapacitat, la reassignació de gènere, l'embaràs i la maternitat, la raça, la religió i les creences, el sexe i l'orientació sexual, i estatus socioeconòmic o altres aspectes.	MA.EU.07.09
6.4.3. Accés a l'atenció: Els proveïdors de serveis han de ser conscients de les necessitats culturals i religioses de les persones que utilitzen els serveis i proporcionar atenció i suport que satisfaci aquestes necessitats. Exemples d'això incideixen en les opcions d'atenció, elecció i preparació d'aliments, permetre a les persones vestir-se d'acord amb la seva cultura o religió, la preparació personal o els canvis de calendari derivats de festivals religiosos, per exemple, durant el Ramadà.	MA.EU.07.10
6.4.4. M'accepten i valoren siguin quines siguin les meves necessitats, la meua capacitat, gènere, edat, religió, estat de salut mental, ètnia, antecedents o orientació sexual.	MA.EU.06.06_01
6.4.5. Protegeixen i promouen els meus drets i no en sento discriminat/da.	MA.EU.06.06_02
6.4.6. Si la meua independència, control i capacitat d'elecció estan restringides, complint amb la legislació vigent, i les restriccions es justifiquen, aquestes es mantenen al mínim i es realitzen d'una forma sensible.	MA.EU.06.06_03
6.4.7. Si necessito una atenció personal íntima, aquesta es proporciona de forma digna, respectant la meua privacitat i preferències.	MA.EU.06.06_04
6.4.8. Si rebo suports en la comunitat, això es fa de manera discreta i amb respecte.	MA.EU.06.06_05
6.4.9. Puc controlar el meu procés assistencial i els suports, si això és el que vull.	MA.EU.06.06_06
6.4.10. Estic capacitat i habilitat per ser independent i controlar de la meua vida, tant com jo vulgui i pugui fer.	MA.EU.06.06_07
6.4.11. Tinc els suports que m'ajuden a comprendre i defensar els meus drets.	MA.EU.06.06_08
6.4.12. Rebo el suport dels meus representants si ho vull o ho necessito.	MA.EU.06.06_09
6.4.13. Si necessito ajuda per gestionar els meus diners i assumptes personals, puc tenir el màxim control possible sobre aquests i salvaguardar els meus interessos.	MA.EU.06.06_10
6.4.14. M'implico en la revisió de qualsevol restricció sobre la meua independència, el meu control i capacitat d'elecció.	MA.EU.06.06_11
6.4.15. Els meus drets estan protegits garantint que qualsevol dispositiu de vigilància o monitoratge, que jo o l'organització utilitzi, és necessari i adequat, i estic involucrat a decidir com s'utilitza.	MA.EU.06.06_12
6.4.16. La gent em parla i m'escolta de manera cortès i respectuosa, quan l'atenció i els suports són el focus principal d'atenció.	MA.EU.06.06_13
6.4.17. Si rebo atenció i suports on visc, la gent ho respecta com a casa meua.	MA.EU.06.06_14
6.4.18. Hem acordat com ens comportem els uns amb els altres, i això es respecta.	MA.EU.06.06_15
6.4.19. Se que les persones adequades del servei estan plenament informades sobre el meu passat, incloent-hi la meua situació sanitària i assistencial, i sobre qualsevol impacte que aquestes tingui sobre mi.	MA.EU.06.06_16
6.4.20. Com a infant o jove, m'han ajudat a desenvolupar una visió positiva de mi mateix i a establir relacions de confiança i seguretat.	MA.EU.06.06_17
6.4.21. Els meus drets són fonamentals per a les organitzacions que recolzen i cuiden.	MA.EU.06.06_18
6.4.22. Les organitzacions que em donen suport i em cuiden ajuden a afrontar les desigualtats socials i de salut.	MA.EU.06.06_19
6.4.23. Rebo una disculpa si les coses no funcionen en el meu procés assistencial o els meus drets no es respecten, i l'organització es responsabilitza de les seves accions.	MA.EU.06.06_20
6.4.24. Habilitats – confidencialitat: secret professional, secret en l'ús i tractament de la informació.	MA.ES.02.09
6.4.25. Valors i creences: Satisfacció vital. Orientació i respecte a la persona. Autodeterminació. Independència. Predomini de la ètica. El problema està en l'entorn.	MA.ES.01.02
6.4.26. Experimenta una atenció i suports adequats, segurs i que satisfacin les seves necessitats i protegeixen els seus drets.	MA_MG.EU.07.34_1
6.4.27. Reben una atenció i assistència segures i coordinades quan hi ha més d'un proveïdor o quan la persona es mou entre serveis.	MA_MG.EU.07.35_1
6.4.28. Estan protegides de l'abús, o el risc d'abús, i els seus drets són respectats i defensats.	MA_MG.EU.07.36_1

Criteri de qualitat	Identificador d'origen
6.4.29. Estan en un entorn segur i accessible que promou el seu benestar.	MA_MG.EU.07.37_1
6.4.30. Se senten segures i les seves necessitats de benestar són satisfetes per personal competent.	MA_MG.EU.07.40_1
6.4.31. Beneficiar-se d'una atenció de qualitat, degut a un procés de presa de decisions efectiva i a la bona gestió dels riscos, del benestar i de la seguretat.	MA_MG.EU.07.41_1
6.4.32. Estan segures que els seus comentaris i queixes s'escolten i s'actua al respecte.	MA_MG.EU.07.42_1
6.4.33. Saben que no patiran cap discriminació per haver formulat una reclamació.	MA_MG.EU.07.42_2
6.4.34. Poden estar segures que els esdeveniments importants que afecten el seu benestar i la seguretat es reportaran als estaments pertinents de manera que, quan sigui necessari, es podran prendre mesures.	MA_MG.EU.07.43_1
6.4.35. Els seus registres personals són precisos, aptes per al propòsit, conservats de manera segura i romanen confidencials.	MA_MG.EU.07.44_1
6.4.36. Altres tipus de registres necessaris pel procés assistencial, quan és necessari, també són arxivats emprant criteris de seguretat i confidencialitat.	MA_MG.EU.07.44_2

Dimensió 7. Orientats al bon govern

Els SSB orientats a la qualitat han d'operar sobre la base de l'obertura i la transparència, l'eficiència, l'eficàcia i rendició de comptes en relació amb l'exercici organitzacional, social i econòmic de la prestació de serveis. La prestació de serveis s'ha de basar en la coordinació de les autoritats públiques, els interlocutors socials i els grups d'interès en el disseny, el finançament i la prestació del servei. Aquests demostren lideratge dins el sector social i dins de la comunitat mitjançant la promoció d'una imatge positiva, desafiant les baixes expectatives, fomentar les millors pràctiques. Això permet un ús més eficaç dels recursos, inspirant a la innovació, i ajudant a la creació d'un entorn més obert i una societat més inclusiva. Els serveis socials tenen un impacte en la societat a través de la pròpia naturalesa de la seva activitat principal. Els resultats d'aquestes activitats bàsiques es poden manifestar a través de la satisfacció de les persones usuàries, els grups d'interès, finançadors, la comunitat i els resultats clau del rendiment.

Aquesta dimensió es concreta en els aspectes següents:



*Críteris de qualitat
sobre la gestió del
servei*

-
- Àrea temàtica 7.1. Establiment de línies de treball.
 - Àrea temàtica 7.2. Bona gestió.
 - Àrea temàtica 7.3. Lideratge.
 - Àrea temàtica 7.4. Participació de les persones usuàries.
 - Àrea temàtica 7.5. Informació i comunicació.
 - Àrea temàtica 7.6. Compromís.
 - Àrea temàtica 7.7. Aliances.
 - Àrea temàtica 7.8. Equips professionals.
-



Criteris de qualitat sobre la gestió del servei

Àrea temàtica 7.1. Establiment de línies de treball

Uns SSB orientats a la qualitat fan una tasca planificadora de la prestació del servei i dels processos de millora d'aquests.

Criteri de qualitat	Identificador d'origen
7.1.1. Definir finalitats i objectius bàsics dels centres de serveis socials.	MG.CAT.05.13
7.1.2. Implicació de l'equip directiu en la millora dels SSB	MG.CAT.04.07A
7.1.3. Els SSB han dissenyat una política d'atenció a les persones usuàries i les seves famílies o representants legals.	MG.CAT.04.07A
7.1.4. Implicació de l'equip directiu en la millora del SSB en relació als agents derivadors.	MG.CAT.04.09A
7.1.5. Els SSB han dissenyat una política de relacions amb els agents derivadors.	MG.CAT.04.09A
7.1.6. Des dels SSB es fa un desenvolupament, revisió i actualització de la política i l'estratègia.	MG.CAT.04.13A
7.1.7. Els SSB contemplen la millora de la qualitat com una de les funcions i responsabilitats de la Direcció i els responsables dels processos.	MG.CAT.04.04A
7.1.8. Les funcions i responsabilitats de la direcció i els responsables de processos, envers la millora de la qualitat del SSB estan descrites.	MG.CAT.04.04A
7.1.9. Els responsables asseguren que es desenvolupen i s'implanten estratègies organitzades per a la millora de la qualitat (les quals si es considera adient poden estar articulades mitjançant un pla de qualitat)	MG.CAT.04.04A
7.1.10. La Direcció assegura els recursos necessaris per a la implantació i desenvolupament del pla de qualitat	MG.CAT.04.04A
7.1.11. Des de l'ens local es treballa per reubicar les funcions que corresponen als altres sistemes (salut, educació, habitatge, etc.) fora dels serveis socials.	MG.CAT.07.12
7.1.12. Des dels SSB es revisa l'oferta de serveis i prestacions a la ciutadania, concretar-ne la garantia, les condicions d'accés i de gaudi, i assegurar que l'administració competent assumeixi la responsabilitat corresponent.	MG.CAT.07.24
7.1.13. S'han definit clarament les funcions, responsabilitats i les interrelacions entre els actors involucrats en la planificació, el desenvolupament, el finançament, la prestació, el suport, el seguiment i l'avaluació del servei	MI.EU.04.11_01
7.1.14. S'han establert processos de planificació regular i revisió i posar en marxa mecanismes de millora contínua sistemàtica.	MI.EU.04.11_02
7.1.15. Es duu a terme una recollida d'informació periòdica sobre l'eficiència i l'eficàcia del servei prestat a les persones usuàries, finançadors i altres parts interessades, així com de les persones usuàries potencials que podrien ser excloses del servei.	MI.EU.04.11_03
7.1.16. S'ha establert una revisió periòdica independent dels procediments, resultats i la satisfacció de les persones usuàries, i la publicació dels resultats d'aquesta.	MI.EU.04.11_04
7.1.17. S'han implementat procediments transparents, accessibles i fàcils d'usar per a la gestió dels suggeriments i les queixes de les persones usuàries.	MI.EU.04.11_05
7.1.18. S'han organitzat espais de participació amb les persones usuàries i les seves xarxes, les autoritats públiques, els agents socials, les organitzacions de la societat civil i altres grups d'interès, per l'avaluació de l'acompliment dels serveis tenint en compte el context polític en que s'estigui immers.	MI.EU.04.11_06
7.1.19. Els SSB s'organitzen segons el cicle planificació – execució – avaluació.	MT -135
7.1.20. Els SSB confeccionen els seus plans de millora basant-se en una anàlisi, tant interna com externa, que li permet identificar els elements clau a tenir en compte.	MT – 136

Àrea temàtica 7.2. Bona gestió

Uns SSB orientats a la qualitat treballen per obtenir els resultats pactats.

Criteri de qualitat	Identificador d'origen
7.1.21. El prestador de serveis socials defineix les contribucions i les interrelacions dels que dirigeixen, dissenyen, presten, donen suport i avaluen la prestació del servei.	MI.EU.05.01_01
7.1.22. El prestador de serveis socials registra els resultats (<i>outcomes</i>) dels plans de servei individuals i avalua de manera continuada la percepció del servei per part de les persones ateses.	MI.EU.05.01_02
7.1.23. El prestador de serveis socials demostra proactivitat a l'hora de facilitar informació a les persones ateses.	MI.EU.05.01_03
7.1.24. Definició de principis i valors en joc en la prestació del servei.	MI.EU.08.07_01
7.1.25. Definició de les responsabilitats i interrelacions dels actors que gestionen, dissenyen, ofereixen, i avaluen la provisió de serveis.	MI.EU.08.07_02
7.1.26. Planificació anual de l'avaluació i revisió amb participació del personal en la definició i avaluació dels rols i responsabilitats de les diferents funcions en joc en la prestació del servei.	MI.EU.08.07_03
7.1.27. Cooperació amb altres organismes implicats en el continuïtat de serveis per facilitar l'accés a serveis integrals.	MI.EU.08.07_04
7.1.28. Registres sobre els resultats dels plans de servei individuals i avaluació contínua de la satisfacció de la persona.	MI.EU.08.07_05
7.1.29. Procediments de reclamació accessibles.	MI.EU.08.07_06
7.1.30. Recollida del parer del servei de compres, dels finançadors i d'altres parts interessades en el servei.	MI.EU.08.07_07
7.1.31. Avaluació periòdica, formal i independent dels resultats empresarials dels prestadors de serveis.	MI.EU.08.07_08
7.1.32. Fiabilitat: el compliment dels compromisos que l'organització adquireix.	MG.EU.01.05
7.1.33. Fiabilitat: la prestació del servei en la mitjana el temps prevista.	MG.EU.01.08
7.1.34. Ben dirigit: s'impliquen i es comprometen les persones usuàries, la ciutadania i els professionals.	MG.EU.07.28
7.1.35. Com participa activament el personal en el desenvolupament del servei? Se'ls anima a participar a l'hora de proposar noves maneres de treballar, inclòs també pel que fa a noves maneres de posar en pràctica els valors?	MG.EU.07.28_01
7.1.36. Hi ha forts vincles amb la comunitat local? Com ha reforçat el servei les relacions més enllà de les organitzacions clau?	MG.EU.07.28_02
7.1.37. Es dóna suport als professionals a qüestionar la pràctica, com es protegeix i es dóna suport als professionals que plantegen suggeriments o queixes sobre la pràctica?	MG.EU.07.28_03

Àrea temàtica 7.3. Lideratge

Un SSB orientats a la qualitat requereixen d'uns comandaments que exerceixin un lideratge, tant intern com extern, i dinamitzin els processos d'atenció a les persones usuàries i la millora dels serveis.

Criteri de qualitat	Identificador d'origen
7.3.1. Direcció estratègica: Establir canals de coordinació i la cooperació entre tots els grups d'interès.	MI.ES.06.09
7.3.2. Direcció estratègica: Capacitat d'innovació i pro activitat.	MI.ES.06.10

Criteri de qualitat	Identificador d'origen
7.3.3. Direcció estratègica: Treballar per la millora de la imatge social dels serveis socials i un major reconeixement polític.	MI.ES.06.11
7.3.4. Direcció estratègica: Millorar la dotació d'equips i equipaments.	MI.ES.06.12
7.3.5. Direcció estratègica: Avançar en les noves tecnologies.	MI.ES.06.13
7.3.6. Actuacions: definir les competències del rol de lideratge en els diferents nivells.	MI.CAT.05.35
7.3.7. Dissenyar un itinerari formatiu bàsic adaptat als serveis socials i referent a les funcions directives que inclogui el desenvolupament del rol de lideratge.	MI.CAT.05.36
7.3.8. Dissenyar i implementar actuacions de desenvolupament del lideratge que garanteixin la capacitació de les persones que actualment exerceixen funcions directives, així com per a la capacitació dels futurs directius i directives.	MI.CAT.05.37
7.3.9. Actuacions: promoure la formació de les persones amb responsabilitats de direcció per augmentar la seva capacitat de donar autonomia i capacitat de decisió a les persones de la seva organització.	MI.CAT.05.53
7.3.10. Perfils professionals i funcions bàsiques - Direcció: potenciar el treball en equip.	MI.CAT.10.44
7.3.11. Lideratge i gestió: El lideratge és clau a l'hora de canviar les actituds i involucrar a tot el personal en la en la gestió de l'atenció social.	MG.EU.02.05
7.3.12. Lideratge i gestió: els líders determinen la cultura, les estructures i els recursos.	MG.EU.02.06
7.3.13. Lideratge: motiven i donen suport a les persones de l'organització i actuen com a model de referència.	MG.EU.03.03
7.3.14. Ben dirigit: hi ha una visió clara i una estratègia creïble per prestar una atenció i suport de qualitat i promoure una cultura positiva centrada en la persona, oberta, inclusiva i potenciadora, que aconsegueix bons resultats per a les persones.	MG.EU.07.26
7.3.15. Eix 1. política, planificació i estratègia mitjançant el lideratge: 1.a. La política i estratègia es desenvolupa, revisa i actualitza mitjançant el lideratge.	MG.ES.03.01
7.3.16. Eix 1. política, planificació i estratègia mitjançant el lideratge:1.b. La política i estratègia es comunica i desplega mitjançant un esquema de processos clau.	MG.ES.03.02
7.3.17. Pes relatiu baix de la regidoria de serveis socials.	MG.ES.07.50
7.3.18. Cal trencar inèrcies, la direcció ha de liderar l'anàlisi, la planificació i la coordinació.	MG.ES.09.13
7.3.19. La participació en les dinàmiques comunitàries. Participar amb funcions de lideratge compartit en els plans de desenvolupament comunitari que l'ajuntament articula de manera transversal, amb la intervenció coordinada d'àrees o departaments diferents.	MG.ES.10.08
7.3.20. La direcció implica a tot el personal dels serveis socials bàsics en la consecució dels objectius mitjançant el desplegament d'aquests.	MG.ES.13.14
7.3.21. Aquestes limitacions organitzatives fan referència a la manca de comandaments intermedis.	MG.ES.07.40
7.3.22. La direcció considera el clima laboral com un element de desenvolupament organitzatiu dels serveis socials bàsics	MG.ES.13.16
7.3.23. S'indica la necessitat de fer una aposta política pels SSB, atorgant a aquests serveis un paper preeminent dins del sistema.	MG.ES.12.41
7.3.24. L'equip directiu dels SSB motiva les persones que hi treballen i els dona suport i reconeixement.	MG.CAT.03.08A
7.3.25. L'equip directiu dels SSB ha participat en l'elaboració d'un pla de comunicació interna, que ha estat aprovat.	MG.CAT.03.08A
7.3.26. L'equip directiu dels SSB participa en l'elaboració del pla d'acollida a nous professionals.	MG.CAT.03.08A
7.3.27. L'equip directiu dels SSB comunica als professionals l'avaluació de les aptituds, les actituds i les habilitats.	MG.CAT.03.08A
7.3.28. L'equip directiu dels SSB i de la gerència s'impliquen en el sistema de gestió de l'organització	MG.CAT.03.01
7.3.29. Els SSB disposen d'una estructura organitzativa definida, aprovada i comunicada. Les funcions i responsabilitats de la gerència estan descrites i assumides. L'organització disposa d'un organigrama que està aprovat, és vigent i es dona a conèixer a les persones de l'organització.	MG.CAT.03.02A
7.3.30. Les estructures que formen l'organigrama tenen una persona responsable identificada.	MG.CAT.03.02A
7.3.31. Les responsabilitats, funcions i competències de la gerència estan clarament descrites i tots els membres de l'equip directiu dels SSB les coneixen.	MG.CAT.03.02A
7.3.32. Els SSB disposen d'una estructura organitzativa definida, aprovada i comunicada. Les funcions i les responsabilitats de l'equip directiu de l'EAP han d'estar descrites.	MG.CAT.03.03A
7.3.33. L'equip directiu dels SSB participa en la formulació dels objectius estratègics de l'EAP.	MG.CAT.03.03A

Criteri de qualitat	Identificador d'origen
7.3.34. L'organització o l'equip directiu dels SSB facilita la coordinació amb altres nivells assistencials.	MG.CAT.03.03A
7.3.35. L'equip directiu dels SSB participa en el disseny dels llocs de treball.	MG.CAT.03.03A
7.3.36. L'equip directiu dels SSB defineix el funcionament i la normativa de l'equip i els alinea amb el pla estratègic.	MG.CAT.03.04A
7.3.37. L'equip directiu dels SSB participa activament en la planificació i el desenvolupament del pla de qualitat.	MG.CAT.03.04A
7.3.38. L'equip directiu dels SSB participa activament en la planificació i el desenvolupament del pla de gestió de les persones.	MG.CAT.03.04A
7.3.39. L'organització o l'equip directiu dels SSB disposa de criteris definits per a la selecció de les persones i la provisió de nous llocs de treball.	MG.CAT.03.04A
7.3.40. L'organització o l'equip directiu dels SSB s'implica personalment amb ciutadans, proveïdors i altres institucions en activitats de millora conjunta.	MG.CAT.03.05
7.3.41. Implicació de l'organització o l'equip directiu dels SSB en la millora de la relació amb els ciutadans	MG.CAT.03.06
7.3.42. Implicació de l'equip directiu en la millora dels SSB en relació a l'infant i les seves famílies.	MG.CAT.04.06
7.3.43. La direcció i els responsables dels SSB s'impliquen personalment amb els grups d'interès.	MG.CAT.04.05
7.3.44. Implicació de l'equip directiu en la millora dels SSB en relació als agents derivadors.	MG.CAT.04.08
7.3.45. L'equip directiu ha dissenyat una política de relacions amb els agents derivadors.	MG.CAT.04.09
7.3.46. Els comandaments dels SSB creen les condicions per a que els professionals s'impliquin en l'assoliment dels objectius de qualitat de l'organització.	MT - 012
7.3.47. La direcció dels SSB està compromesa, de manera real i des de la quotidianitat, amb la implantació i promoció d'una cultura de qualitat.	MT – 147
7.3.48. La direcció de l'ens local i els comandaments dels SSB exerceixen un lideratge tècnic i polític que motiva, impulsa, dona suport al projecte i participa activament a les millores a introduir.	MT – 239
7.3.49. L'Ens local compta amb el compromís de la direcció, tant tècnica com política, degut a que la planificació estratègica, l'assignació de recursos i el repartiment de responsabilitats són elements crucials pel desenvolupament del sistema i que només poden partir de la direcció.	MT – 243
7.3.50. Entre les prioritats estratègiques de l'Ens local hi ha la implantació d'un sistema de gestió de la qualitat.	MT – 244
7.3.51. Dirigir l'organització desenvolupant la seva missió, visió i valors.	MG.EU.03.01
7.3.52. Processos de gestió: participació i comunicació amb la ciutadania.	MG.EU.05.02
7.3.53. Processos de gestió: transparència.	MG.EU.05.03
7.3.54. Els líders polítics expressin el seu compromís amb aquests objectius, s'anticipin als problemes de l'organització i a l'evolució de les necessitats de la ciutadania.	MG.ES.01.02
7.3.55. Planificació i estratègia. Com els polítics determinen l'orientació de l'organització pública.	MG.ES.01.25
7.3.56. Connectivitat. Com es superen les fractures competencials entre les diferents administracions atorgant territorialitat i transversalitat a les polítiques.	MG.ES.01.27
7.3.57. Connectivitat. Com es superen les fractures competencials en la pròpia organització.	MG.ES.01.28
7.3.58. Objectius i compromís de resultats amb la ciutadania: Explicitar compromisos amb la ciutadania.	MG.ES.05.03

Àrea temàtica 7.4. Participació de les persones usuàries dels SSB

Uns SBAS orientats al bon govern vetllen per la implicació i la participació de la persona usuària en els aspectes clau de la planificació, execució i avaluació del servei.

Criteri de qualitat	Identificador d'origen
7.4.1. Participació de les persones: mitjançant espais participatius promoguts per les organitzacions.	MI.CAT.04.01

Criteri de qualitat	Identificador d'origen
7.4.2. Participació de les persones: Per iniciativa de les persones, emprant els diferents canals de comunicació.	MI.CAT.04.02
7.4.3. Els SSB es preocupen pels interessos dels seus clients.	MG.EU.01.21A
7.4.4. Els SSB donen als seus clients una atenció individualitzada.	MG.EU.01.18A
7.4.5. Els SSB ofereixen una atenció personalitzada als seus clients.	MG.EU.01.20A
7.4.6. El servei encoratja la comunicació oberta i accessible amb les persones usuàries del servei, les seves famílies, amics, altres cuidadors, personal i altres grups d'interès, tenint en compte les seves característiques?	MG.EU.07.28_04
7.4.7. Com es comparteixen les experiències de les persones per donar forma i millorar els serveis?	MG.EU.07.28_05

Àrea temàtica 7.5. Informació i comunicació

Uns SSB orientats al bon govern vetllen pels seus processos comunicatius amb la persona usuària, els professionals i tots els agents clau del sistema de serveis socials.

Criteri de qualitat	Identificador d'origen
7.5.1. Comunicació i gestió del coneixement: Difusió del coneixement i aprenentatges.	MI.CAT.04.13
7.5.2. Donar publicitat als resultats de les avaluacions de la satisfacció.	MI.CAT.05.07
7.5.3. Donar publicitat, amb una periodicitat anual, a l'anàlisi de les queixes i reclamacions.	MI.CAT.05.12
7.5.4. Dissenyar i implantar indicadors de resultat de l'acció dels serveis socials en les prestacions.	MI.CAT.05.19
7.5.5. Actuacions: publicar anualment els indicadors de resultat de l'acció dels serveis socials.	MI.CAT.05.21
7.5.6. Actuacions: realitzar un benchmarking periòdic sobre els resultats de les avaluacions.	MI.CAT.05.25
7.5.7. Promoure la realització de cartes de servei.	MI.CAT.05.40
7.5.8. Desenvolupar un procés de benchmarking sobre els indicadors de qualitat de la gestió.	MI.CAT.05.42
7.5.9. Impulsar la realització d'activitats de benchmarking per identificar accions de millora.	MI.CAT.05.57
7.5.10. Objectiu: Millorar la comunicació a la ciutadania i, en especial, a les persones usuàries.	MI.CAT.05.14
7.5.11. Actuacions: Dissenyar les accions comunicatives tenint en compte la diversitat —cultural, de gènere, d'edat, territorial...— a la qual s'ha d'adreçar.	MI.CAT.05.18
7.5.12. Facilitar la informació sobre les condicions i els canals d'accés a les prestacions.	MI.CAT.05.15
7.5.13. La informació ha de ser sempre veraç i comprensible, la persona té dret a rebre la informació de manera gradual i adaptada a les seves necessitats.	MI.CAT.07.32
7.5.14. Atenció inicial i informació: proporcionar informació que doni resposta a la seva demanda (informació rellevant)	MI.CAT.10.09
7.5.15. Atenció inicial i informació: diversitat de canals de comunicació (presencial, telemàtica o telefònica) que garanteixi la confidencialitat.	MI.CAT.10.10
7.5.16. Comunicació i gestió del coneixement: Impuls intercanvi d'experiències.	MI.CAT.04.12
7.5.17. Comunicació i gestió del coneixement: Difusió del coneixement i aprenentatges.	MI.CAT.04.13
7.5.18. Participació de les persones: Per iniciativa de les persones, emprant els diferents canals de comunicació.	MI.CAT.04.02
7.5.19. Dissenyar les accions comunicatives tenint en compte la diversitat —cultural, de gènere, d'edat, territorial...— a la qual s'ha d'adreçar.	MI.CAT.05.18
7.5.20. Atenció inicial i informació: diversitat de canals de comunicació (presencial, telemàtica o telefònica) que garanteixi la confidencialitat.	MI.CAT.10.10
7.5.21. Informació completa i continuada a la persona.	MI.ES.02.10

Criteri de qualitat	Identificador d'origen
7.5.22. Rebre informació suficient i comprensible sobre els serveis i prestacions disponibles, els criteris d'adjudicació i les prioritats per rebre-les, sobre els drets i deures de les persones usuàries i sobre els mecanismes de presentació de queixes i reclamacions que hauran de ser exposats de forma visible als centres d'atenció.	MI.ES.08.35
7.5.23. Suficiència, actualització, claredat i comprensibilitat en la informació prèvia.	MI.ES.11.47
7.5.24. La informació que es facilita als serveis d'informació o atenció al ciutadà és suficient, actualitzada, clara i comprensible.	MI.ES.11.47_01
7.5.25. La informació facilitada durant la realització dels tràmits o la prestació de servei és suficient, clara i comprensible.	MI.ES.11.47_02
7.5.26. Suficiència i claredat de la informació donada durant la prestació del servei. La informació facilitada durant la realització dels tràmits o la prestació de servei és suficient, clara i comprensible.	MI.ES.11.48
7.5.27. Documentació sobre el servei.	MI.ES.04.07
7.5.28. Informació per a altres òrgans, la persona usuària.	MI.ES.04.10
7.5.29. Innovació i pro activitat: Pla de comunicació intern i extern.	MI.ES.06.25
7.5.30. Universalització del coneixement de les prestacions, és a dir el nivell d'informació que té la població sobre les prestacions.	MG.EU.08.04
7.5.31. Cohesiona l'organització amb un sistema de comunicació intern.	MG.ES.01.19
7.5.32. Comunicació interna. Com s'articula el sistema de diàleg vertical i es comuniquen la política i l'estratègia.	MG.ES.01.61
7.5.33. Comunicació interna. Com s'articula el sistema de diàleg horitzontal.	MG.ES.01.62
7.5.34. Comunicació interna. Com es fa la senyalització interna.	MG.ES.01.63
7.5.35. Comunicació interna. Com s'administra la informació rellevant pels ciutadans-clients.	MG.ES.01.64
7.5.36. Comunicació interna. Com es comuniquen els objectius de l'organització i el seu acompliment.	MG.ES.01.65
7.5.37. Comunicació externa. Com s'articula la construcció de les relacions de comunicació amb l'exterior.	MG.ES.01.66
7.5.38. Comunicació externa. Com es fomenta la participació dels treballadors/res i de les unitats en la tasca de la comunicació.	MG.ES.01.67
7.5.39. Comunicació externa. Com s'incorpora l'opinió dels ciutadans-clients en les accions de comunicació.	MG.ES.01.68
7.5.40. Comunicació externa. Com s'estableix l'accés a la informació.	MG.ES.01.69
7.5.41. Comunicació externa. Com s'efectua el seguiment dels mitjans de comunicació.	MG.ES.01.70
7.5.42. Un sistema de comunicació interna i externa (amb cartes de serveis).	MG.ES.08.12
7.5.43. Estan definits els mecanismes necessaris per a la comunicació, registre, anàlisi i resolució de les incidències que afecten al normal desenvolupament de l'activitat dels SSB.	MG.ES.13.27
7.5.44. Confiança: la transparència, la rendició de comptes i la participació són principis necessaris per a la generació de la confiança en la gestió i el govern de l'organització.	MG.ES.02.12
7.5.45. Compromís democràtic: establir vies de comunicació en què es tenen en compte els interessos de l'organització, els de tots els clients, actuals o potencials, i la resta de parts interessades. D'aquesta manera l'organització contribueix a la vertebració democràtica de la societat.	MG.ES.02.15
7.5.46. Publica les característiques dels serveis que presta i ofereix dades sobre el compliment dels seus objectius i la percepció ciutadana.	MG.ES.01.20
7.5.47. Major visibilització dels serveis socials pel col·lectiu de joves	MG.ES.06.10A
7.5.48. Cal partir de que la matèria prima d'aquests serveis és la informació, la comunicació i els processos de treball, on els coneixements tècnics i professionals són importants per satisfer les necessitats i les demandes de la ciutadania.	MG.ES.09.01
7.5.49. La intervenció individual i familiar. Reforçar i potenciar el Treball Social: establir sistemes de registre de les necessitats i prestacions. Concretament es planteja generar instruments comuns de valoració, diagnòstic, intervenció personalitzada i gestió de la informació.	MG.ES.12.25
7.5.50. Respecte la política divulgativa i d'informació: realització d'accions divulgatives per donar a conèixer a la població en general, o a col·lectius concrets, els serveis que es presten o als que s'accedeixen mitjançant els SSB. Això es concreta en l'edició de materials divulgatius (memòries, díptics, pàgines web o catàlegs de servei).	MG.ES.12.30
7.5.51. Publicació de les memòries d'actuació en serveis socials	Diagnòstic
7.5.52. Es disposa de tecnologies orientades a la interrelació amb les persones, afavorint la comunicació, l'accessibilitat i la informació.	MG.ES.13.26

Criteri de qualitat	Identificador d'origen
7.5.53. Les mancances a nivell de la informació disponible pel sistema, es fa palesa la necessitat de comptar amb un marc organitzatiu comú que inclogui registres i indicadors homogenis relatius a l'activitat dels serveis socials de base.	MG.ES.12.40
7.5.54. Els SSB disposen d'un sistema de garantia de validesa de les dades recollides en el seu sistema d'informació.	MG.ES.13.24
7.5.55. Els SSB disposen d'un procediment definit per a la gestió de la comunicació. El procediment definit descriu les sistemàtiques establertes de comunicació establerts entre els diferents nivells dels SSB.	MG.CAT.04.30A
7.5.56. Existeixen espais periòdics de discussió de casos i formació dins dels SSB.	MG.CAT.04.30
7.5.57. Des de la direcció dels SSB es comunica de l'estratègia.	MG.CAT.03.19A
7.5.58. Els SSB tenen establert un sistema per a la gestió de la informació del centre.	MG.CAT.04.38A
7.5.59. Informar a les persones usuàries de les característiques del servei i dels recursos disponibles, així com dels drets i les obligacions que comporta el seu ús.	MG.CAT.02.08

Àrea temàtica 7.6. Compromís

Uns SSB orientats a la qualitat han d'abordar i explicitar els seus compromisos.

Criteri de qualitat	Identificador d'origen
7.6.1. Dirigir l'organització desenvolupant la seva missió, visió i valors.	MG.EU.03.01
7.6.2. Participació i comunicació amb la ciutadania.	MG.EU.05.02
7.6.3. Processos de gestió: transparència.	MG.EU.05.03
7.6.4. Els líders polítics expressin el seu compromís amb aquests objectius, s'anticipin als problemes de l'organització i a l'evolució de les necessitats de la ciutadania.	MG.ES.01.02
7.6.5. Connectivitat. Com es superen les fractures competencials entre les diferents administracions atorgant territorialitat i transversalitat a les polítiques.	MG.ES.01.27
7.6.6. Connectivitat. Com es superen les fractures competencials en la pròpia organització.	MG.ES.01.28
7.6.7. Objectius i compromís de resultats amb la ciutadania: Explicitar compromisos amb la ciutadania.	MG.ES.05.03

Àrea temàtica 7.7. Aliances

Uns SSB orientats a la qualitat busquen crear aliances amb tots els agents clau potencialment implicats en el procés d'atenció.

Criteri de qualitat	Identificador d'origen
7.7.1. Recursos humans i financers: cal un treball conjunt i integrat entre l'atenció social, l'assistència sanitària i altres sectors.	MG.EU.02.09
7.7.2. La direcció dels SSB gestionen relacions eficaçes amb les autoritats polítiques i altres grups d'interès.	MG.EU.03.04A
7.7.3. Coneixement del context i de l'organització: l'organització ha de determinar les qüestions externes i internes que són pertinents per al seu propòsit i la seva direcció estratègica i que n'afecten la capacitat per a assolir els resultats previstos al seu sistema de gestió de la qualitat.	MG.EU.06.01
7.7.4. El servei col·labora amb altres organismes.	MG.EU.07.30

Criteri de qualitat	Identificador d'origen
7.7.5. Con funciona la col·laboració del servei amb altres agents? Com funciona el servei en col·laboració amb organitzacions clau, incloses les autoritats local, equips de seguretat i equips multidisciplinaris, per donar suport a la prestació i el desenvolupament del servei, el desenvolupament de serveis? Ho fa d'una manera oberta, honesta i transparent?	MG.EU.07.30_01
7.7.6. Con funciona la col·laboració del servei amb altres agents? El servei comparteix informació adequada i els resultats de les avaluacions amb altres organismes pertinents en benefici de les persones usuàries?	MG.EU.07.30_02
7.7.7. Promou la cultura de la col·laboració i supera les fractures competencials.	MG.ES.01.05
7.7.8. Criteri 4: Planificació i estratègia. Com els directius participen i s'impliquen en l'estratègia de l'Administració local.	MG.ES.01.26
7.7.9. Absència de coordinació interregidories que porta al professional a desconèixer alguns recursos útils pel treball desenvolupats per propi Ajuntament.	MG.ES.07.51

Àrea temàtica 7.8. Equips professionals

Uns SSB orientats a la qualitat gestionen els seus recursos humans.

Criteri de qualitat	Identificador d'origen
7.8.1. És necessària la planificació dels recursos humans.	MG.EU.02.10A
7.8.2. Compromís de la direcció mitjançant: establiment objectiu de qualitat.	MG.EU.05.13
7.8.3. Compromís de la direcció mitjançant: comportament ètic.	MG.EU.05.14
7.8.4. Compromís de la direcció mitjançant: revisió del sistema per a la millora.	MG.EU.05.15
7.8.5. Cal un reconeixement institucional de l'increment de tasques.	MG.ES.09.03
7.8.6. Dotar d'eines a la direcció tècnica dels equips per superar possibles carències.	MG.ES.09.11
7.8.7. La direcció dels serveis socials comunitaris afavoreix la conciliació de la vida familiar amb la vida laboral dels seus professionals.	MG.ES.13.15
7.8.8. L'equip directiu dels SSB motiva les persones que hi treballen i els dona suport i reconeixement	MG.CAT.03.07A
7.8.9. Suport per part dels responsables del SSB vers les persones.	MG.CAT.04.11
7.8.10. El SSB té un estil directiu enfocat a la motivació, suport i reconeixement de les persones que hi treballen.	MG.CAT.04.12
7.8.11. La direcció dels SSB fa un desenvolupament, revisió i actualització de la política i l'estratègia.	MG.CAT.04.13
7.8.12. Pel que fa a la dotació de recursos humans és necessari: Estudiar les necessitats de personal directiu i avançar cap a la definició d'unes ràtios i del seu corresponent finançament (assolint com a mínim les obligatòries).	MG.CAT.07.32
7.8.13. Els SSB tenen establerts mecanismes de coordinació entre els diferents nivells directius.	MG.CAT.04.03

Dimensió 8. Orientats a resultats

Els SSB orientats a la qualitat ofereixen serveis que aconseguixen resultats, centrant-se en els beneficis per a les persones usuàries i altres grups d'interès. Aquests s'enfoquen principalment al benestar de les persones usuàries, tenint en compte, quan sigui procedent, els beneficis per a les famílies, els cuidadors informals i la comunitat. La prestació del servei ha d'optimitzar-se en base a avaluacions periòdiques que vetllen per la millora contínua de la prestació i dels seus efectes. Aquesta mirada comporta una mesura sistemàtica del resultat respecte els objectius prèviament establerts (a nivell del servei o de la persona usuària). En base a aquestes informacions dur a terme una avaluació, buscant sempre la millora contínua de la qualitat que s'ofereix a les persones usuàries. En aquest procés també cal introduir noves idees o innovar.

Aquesta dimensió es concreta en els aspectes següents:



*Críteris de qualitat
sobre la gestió del
servei*

-
- Àrea temàtica 8.1. Impacte a les persones usuàries i en la comunitat.
 - Àrea temàtica 8.2. El paper de la direcció.
 - Àrea temàtica 8.3. La millora contínua.
 - ▶ Àmbit 8.3.1. Avaluació de la qualitat.
 - ▶ Àmbit 8.3.2. Implicar els agents en la millora.
 - ▶ Àmbit 8.3.3. Millora de processos.
 - ▶ Àmbit 8.3.4. Pla de qualitat.
 - ▶ Àmbit 8.3.5. Benchmarking.
 - ▶ Àmbit 8.3.6. Innovació.
 - ▶ Àmbit 8.3.7. Gestió del coneixement.
 - ▶ Àmbit 8.3.8. Indicadors i quadre de comandament.
 - ▶ Àmbit 8.3.9. Noves tecnologies.
 - Àrea temàtica 8.4. Satisfacció dels implicats en el procés d'atenció.
 - Àrea temàtica 8.5. Eeficàcia, eficiència i efectivitat,
-



Criteris de qualitat sobre la gestió del servei

Àrea temàtica 8.1. Impacte a les persones usuàries i en la comunitat

Criteri de qualitat	Identificador d'origen
8.1.1. Els prestadors de serveis socials avaluen l'impacte dels seus serveis en la qualitat de vida de les persones usuàries del servei.	MI.EU.05.09_01
8.1.2. Els proveïdors de serveis socials registren els resultats i beneficis per a la persona usuària dels serveis rebuts.	MI.EU.05.09_02
8.1.3. Responsabilitat personal de totes les parts interessades.	MI.EU.08.06_01
8.1.4. Registres sobre resultats.	MI.EU.08.06_02
8.1.5. Avaluació de l'impacte de la qualitat dels serveis a les persones.	MI.EU.08.06_03
8.1.6. Avaluació independent regular de sistemes i procediments.	MI.EU.08.06_04
8.1.7. Flexibilitat i capacitat de resposta als nous reptes.	MI.EU.08.06_05
8.1.8. Responsabilitat personal de totes les persones involucrades en la provisió de serveis per a aconseguir resultats.	MI.EU.09.02_01
8.1.9. Registres accessibles i de fàcil comprensió sobre el resultat, incloent la percepció personal i els assoliments.	MI.EU.09.02_02
8.1.10. Avaluació independent de caràcter regular dels sistemes i procediments que permeten obtenir els resultats buscats. Publicació i difusió d'informació sobre els resultats.	MI.EU.09.02_03
8.1.11. Fòrums participatius que assegurin l'avaluació activa i directa per les persones usuàries, les autoritats i d'altres persones involucrades, incloent aquelles persones que actualment queden excloses de l'accés als serveis per raons com ara els ingressos o altres factors d'exclusió social, inclosos els migrants indocumentats.	MI.EU.09.02_04
8.1.12. La flexibilitat i la capacitat de resposta dels prestadors de serveis a nous reptes i noves necessitats.	MI.EU.09.02_04
8.1.13. Qualitat en la prestació de serveis a través de polítiques i procediments que permetin la millora contínua.	MG.EU.02.04
8.1.14. Responsabilitats de la direcció: prendre decisions per a la millora del SGQ.	MG.EU.05.26
8.1.15. El sistema de gestió de la qualitat i els seus processos: establir, implementar, mantenir i millorar de manera contínua un sistema de gestió de la qualitat que inclogui els processos necessaris i les seves interaccions	MG.EU.06.03
8.1.16. Prestació del servei: determinació dels requisits per satisfer les necessitats i expectatives.	MG.EU.05.29
8.1.17. Les persones usuàries del centre milloren la qualitat de vida percebuda amb el suport rebut per part dels/de les professionals del centre.	MG.CAT.01.07_01
8.1.18. Ha de consensuar la seva actuació amb la persona usuària. També l'ha d'informar del resultat previsible de la seva intervenció.	MG.CAT.02.09
8.1.19. Definir i compartir els processos tècnics i els criteris d'atenció: Augmentar a capacitat de valoració de l'impacte i rendibilitat de les pràctiques grupals i comunitàries.	MG.CAT.06.04
8.1.20. Indicadors de rendiment. Presència en els mitjans de comunicació.	MG.CAT.03.70
8.1.21. Indicadors de rendiment. Publicacions i investigació.	MG.CAT.03.71
8.1.22. Indicadors de rendiment. Consum energètic i medi ambient.	MG.CAT.03.72
8.1.23. Planificació, gestió i millora dels professionals dels SSB.	MG.CAT.03.20A
8.1.24. Estratègia referida als professionals dels SSB.	MG.CAT.03.21A
8.1.25. Ampliar la participació dels diferents agents locals (polítics, professionals, entitats i món associatiu, usuaris) en la planificació estratègica dels serveis socials bàsics.	MG.CAT.07.03
8.1.26. Un sistema de participació (treballadors/res i ciutadania).	MG.ES.08.11
8.1.27. S'estableix un diàleg amb les organitzacions que representen a les persones usuàries i implicar-les en el sistema de presa de decisions. Es duu a terme la revisió periòdica del nivells satisfacció de les persones usuàries amb els serveis rebuts.	MI.EU.04.09_02

Criteri de qualitat	Identificador d'origen
8.1.28. Percepció que es fomenta la participació ciutadana en la planificació i gestió dels serveis públics i es faciliten els canals adequats per fer-la.	MI.ES.11.49
8.1.29. Coneixement del context i de l'organització: l'organització ha de determinar les qüestions externes i internes que són pertinents per al seu propòsit i la seva direcció estratègica i que n'afecten la capacitat per a assolir els resultats previstos al seu sistema de gestió de la qualitat.	MG.EU.06.01
8.1.30. Comprensió de les necessitats i les expectatives de les parts interessades: l'organització ha de determinar les parts interessades pertinents per al sistema de gestió de la qualitat i els requisits d'aquestes part pel sistema de gestió de la qualitat.	MG.EU.06.02
8.1.31. Principis centrats en l'organització. Gestió orientada a la missió: l'organització ha de considerar la gestió de la qualitat com un sistema integral, fet que implica entendre i gestionar les relacions i buscar la millora de tots els processos, resultats i impactes per a l'acompliment i la coherència amb la missió.	MG.ES.02.10

Àrea temàtica 8.2. Paper de la direcció

Criteri de qualitat	Identificador d'origen
8.2.1. Gestionar l'organització, el seu rendiment i la seva millora contínua.	MG.EU.03.02
8.2.2. Responsabilitats de la direcció: definir i documentar les necessitats i expectatives dels clients.	MG.EU.05.17
8.2.3. Des dels SSB s'ha de tenir plans que assegurin que puguin complir els estàndards de qualitat. Ha de tenir sistemes eficaços per controlar la qualitat i la seguretat de l'atenció que presta. Aquests han d'ajudar a millorar i reduir els riscos per a la vostra salut, seguretat i benestar.	MG.EU.07.10
8.2.4. Des dels SSB s'aprèn de manera continuada, millora, innova i garanteix la sostenibilitat.	MG.EU.07.29
8.2.5. La direcció dels SSB escolten i donen resposta a les inquietuds i queixes de les persones, i com s'usen per millorar la qualitat d'atenció.	MG.EU.07.25
8.2.6. Com es mesura la percepció de l'entorn.	MG.ES.01.49
8.2.7. Els seus directius s'impliquin en la millora contínua per assolir els resultats establerts i gestionin donant exemple i prenent decisions sobre fets i dades.	MG.ES.01.03A
8.2.8. Des de la direcció dels SSB s'evita la manca de planificació i avaluació del treball. Es desenvolupa un treball basat en la inèrcia, sense una avaluació rigorosa, la qual cosa comporta un desconeixement dels veritables resultats del treball.	MG.ES.07.41A
8.2.9. Des de la direcció s'aborden els elements propis del programa de gestió de la qualitat total: Definir les àrees d'actuació, els objectius estratègics.	MG.ES.08.04A
8.2.10. S'analitzen les expectatives i necessitats de la societat en general i com es mesura la seva percepció.	MG.ES.01.45
8.2.11. S'analitzen les expectatives i necessitats dels grups i col·lectius de major representativitat i com es mesura la seva percepció.	MG.ES.01.46
8.2.12. Com s'integren les perspectives d'aquests grups i col·lectius en els plans i les estratègies de l'organització.	MG.ES.01.47
8.2.13. Com s'integra en l'estratègia de l'organització la perspectiva de l'entorn.	MG.ES.01.48
8.2.14. Com es mesura la percepció de l'entorn.	MG.ES.01.49
8.2.15. Un sistema pel reconeixement dels requeriments dels ciutadans: Es poden conèixer mitjançant l'opinió i les expectatives de la ciutadania.	MG.ES.08.02
8.2.16. Implicació de l'equip directiu en la millora dels SSB en relació a les persones usuàries i les seves famílies.	MG.CAT.04.06
8.2.17. Implicació de l'equip directiu en la millora dels SSB en relació als agents derivadors.	MG.CAT.04.08
8.2.18. La direcció de SSB proporciona registres accessibles i fàcilment comprensibles sobre els resultats.	MI.EU.06.09_05A
8.2.19. La direcció del SSB divulga activament els resultats de l'organització entre el seu personal, les persones usuàries i altres grups d'interès externs.	MI.EU.06.09_06A

Àrea temàtica 8.3. Avaluació i millora.

Uns SSB orientats als resultats fan una avaluació sistemàtica de tots els elements clau vinculats amb el procés d'atenció a la persona usuària i, de manera sistemàtica, cerquen àrees de millora.

Àmbit 8.3.1. L'avaluació

Criteri de qualitat	Identificador d'origen
8.3.1.1. Aplicació de sistemes d'avaluació i millora contínua de la qualitat, els quals han d'estar vinculats amb la qualitat de vida de les persones i la planificació centrada en la persona.	MI.ES.07.06
8.3.1.2. Eficàcia i accés als serveis socials com una via per atendre a les persones més vulnerables: Definició de bones pràctiques en qualitat i bon ús dels serveis socials.	MI.ES.09.08
8.3.1.3. Objectius prestar un servei eficaç, eficient i de qualitat.	MI.ES.11.09A
8.3.1.4. Prestació del servei conforme a allò anunciat i compromès, oferint confiança, credibilitat i seguretat en els seus resultats.	MI.ES.11.26_1
8.3.1.5. El servei o atenció es presta lliure d'errors o fallades.	MI.ES.11.26_2
8.3.1.6. Des de l'ens local s'estableix un model de referència per a la gestió de la qualitat.	MI.ES.01.05_01
8.3.1.7. Des de l'ens local es fan autoavaluacions de la qualitat o avaluacions externes.	MI.ES.01.05_02
8.3.1.8. Aplicació de sistemes d'avaluació i millora contínua de la qualitat, els quals han d'estar vinculats amb la qualitat de vida de les persones i la planificació centrada en la persona.	MI.ES.07.06
8.3.1.9. Desenvolupament de sistemes d'avaluació i mesura dels nivells de qualitat en la prestació de serveis, orientats a criteris de resultats en la gestió pública i a l'avaluació que fan les persones usuàries com element de millora contínua.	MI.ES.08.16
8.3.1.10. Reconeixement de la necessitat d'una estratègia o pla de qualitat en la que s'inclouï l'establiment dels estàndards de qualitat per a les prestacions.	MI.ES.08.14
8.3.1.11. Qualitat en el treball: acreditació de centres, serveis i entitats.	MI.ES.04.13
8.3.1.12. Millora dels sistemes d'informació per assignar els recursos de manera més eficient: Prendre decisions basades en dades en la distribució de recursos.	MI.ES.09.10
8.3.1.13. Principis de gestió de qualitat: Autoavaluació de la qualitat dels centres i serveis.	MI.ES.10.15
8.3.1.14. Vertebració del sistema i el treball en xarxa: Avaluació dels protocols.	MI.CAT.04.07
8.3.1.15. Actuacions: dissenyar i avaluar protocols de prevenció, detecció i actuació davant de situacions de conflicte entre els drets individuals i l'acció del Sistema.	MI.CAT.05.31
8.3.1.16. Actuacions: incentivar la utilització de sistemes de Qualitat certificats o de models de gestió de Qualitat reconeguts.	MI.CAT.05.39
8.3.1.17. Actuacions: Incorporar en la fase diagnòstica de tots els nivells de planificació els resultats de les avaluacions i preveure mesures per a la millora dels resultats.	MI.CAT.05.08
8.3.1.18. Elaborar les guies d'avaluació per als serveis que han de validar els nivells de qualitat.	MI.CAT.05.28
8.3.1.19. Actuacions: promoure dinàmiques d'avaluació interna anual dels serveis amb la consegüent elaboració d'un pla de millora.	MI.CAT.05.56
8.3.1.20. Coneixement del context i de l'organització: l'organització ha de determinar les qüestions externes i internes que són pertinents per al seu propòsit i la seva direcció estratègica i que n'afecten la capacitat per a assolir els resultats previstos al seu sistema de gestió de la qualitat.	MG.EU.06.01
8.3.1.21. Interactua, s'integra en l'entorn, en les seves organitzacions, els actors i els grups d'interès, i avalua les seves relacions.	MG.ES.01.14
8.3.1.22. Un sistema pel reconeixement dels requeriments dels ciutadans: Comporta una metodologia rigorosa, sistemàtica, susceptible de ser mesurada, amb plans d'acció i autoavaluable de recollida d'aquestes informacions.	MG.ES.08.01
8.3.1.23. Els SSB comunitaris fan una revisió periòdica de qualitat dels procediments normalitzats de treball que s'usen.	MG.ES.13.28
8.3.1.24. Existeix una avaluació periòdica de l'ús i compliment dels procediments normalitzats de treball dels SSB.	MG.ES.13.29

Criteri de qualitat	Identificador d'origen
8.3.1.25. S'empren mecanismes per augmentar l'adherència al ús i compliment dels procediments normalitzats de treball dels SSB.	MG.ES.13.30
8.3.1.26. Els SSB avaluen i optimitzen els temps de resposta definits.	MG.ES.13.33
8.3.1.27. Els indicadors dels processos clau, estratègics i de suport definits pels SSB es compleixen i es milloren.	MG.ES.13.34
8.3.1.28. Estàndards, resultats i auditories: l'auditoria és un mètode d'avaluació, revisió i millora de la qualitat del servei.	MG.EU.02.26
8.3.1.29. Responsabilitats de la direcció: revisar l'evolució del SGQ.	MG.EU.05.25
8.3.1.30. La millora continua i l'autoavaluació: Cal establir una freqüència que cal fer aquesta autoavaluació.	MG.ES.08.09
8.3.1.31. Defineix les normes i estàndards, que estableix o adopta mètodes i procediments, que els mesura, revisa i millora.	MG.ES.01.18
8.3.1.32. Els SSB disposen d'instruments i una sistemàtica d'anàlisi amb la finalitat d'avaluar l'impacte de les intervencions fetes per millorar el nivell de qualitat de vida de la població atesa.	MG.ES.13.13
8.3.1.33. Desenvolupament, revisió, avaluació i actualització de l'estratègia (plans, objectius i resultats).	MG.CAT.03.14
8.3.1.34. Enfortir els processos d'adaptació permanent als canvis socials i als mateixos canvis organitzatius originats en el procés d'acompliment dels objectius de millora.	MG.CAT.05.07
8.3.1.35. L'Ens local compta amb mecanismes d'avaluació del funcionament dels serveis basats en criteris socials, econòmics i ambientals.	MT - 057
8.3.1.36. Els SSB són flexibles per adaptar-se als canvis socials, per això periòdicament fan prospeccions de noves necessitats.	MT - 100
8.3.1.37. L'ens local ha definit l'abast de les seves polítiques socials, delimitant el seu espai d'intervenció i la complementarietat amb la resta de polítiques de benestar.	MT - 103
8.3.1.38. L'Ens local compta amb un pla de millora dels SSB que busca fer front als principals reptes que aquests han identificat.	MT - 104
8.3.1.39. L'Ens local incorporar sistemes de seguiment i d'avaluació de les seves activitats i serveis.	MT - 115
8.3.1.40. L'Ens local vetlla per comptabilitzar l'impacte que genera amb els seus serveis.	MT - 116
8.3.1.41. L'Ens local identifica, elabora indicadors pels SBAS.	MT - 117
8.3.1.42. El sistema d'informació de l'Ens local incorpora les eines de mesura que aquest ha dissenyat.	MT - 118
8.3.1.43. Els SSB compten amb indicadors que avaluen l'impacte dels serveis en les poblacions objectiu.	MT - 127
8.3.1.44. Els SSB incorporen també metodologies qualitatives d'avaluació per optimitzar les pràctiques professionals i institucionals.	MT - 128
8.3.1.45. L'Ens local fa una avaluació de l'acompliment.	MT - 129
8.3.1.46. L'Ens local avalua les pràctiques professionals a través de l'estudi d'incidents crítics, per tal d'identificar els elements clau que determinen la qualitat de les relacions que s'estableixen amb les persones usuàries, els mecanismes d'articulació interdisciplinària, així com les sinèrgies entre diferents instàncies públiques.	MT - 130
8.3.1.47. L'Ens local promou el contacte permanent de professionals i responsables polítics amb organitzacions ciutadanes i socials, per obtenir perspectives d'anàlisi de la realitat, relativitzant les visions estrictament administratives de les problemàtiques socials.	MT - 133
8.3.1.48. L'Ens local avalua l'eficiència de les estratègies d'intervenció en els SSB.	MT - 206
8.3.1.49. Les estratègies d'avaluació dels SSB incorporen tant criteris quantitatius com qualitatis a l'hora d'avaluar les intervencions i la percepció de les persones usuàries.	MT - 230
8.3.1.50. Els SSB i SBAS tenen definits estàndards de qualitat que estableixen les metes o llindars d'assoliment.	MT - 231
8.3.1.51. Els SSB/SBAS tenen definida una carta de serveis amb els compromisos adquirits vers la ciutadania.	MT - 211
8.3.1.52. Les cartes de servei es revisen i s'actualitzen en coherència amb els processos de millora dissenyats per l'Ens local.	MT - 233
8.3.1.53. L'Ens local avalua periòdicament els SSB per tal de millorar el seu funcionament i rendir comptes a la ciutadania.	MT - 270
8.3.1.54. L'Ens local avalua les expectatives de les persones usuàries (vessant subjectiva)	MT - 271
8.3.1.55. L'Ens local avalua els processos dels SSB, a ser possible, comparant-los amb alguna referència externa (vessant objectiva)	MT - 224
8.3.1.56. Els SSB identifiquen les expectatives de la ciutadania mitjançant estudis de satisfacció, entrevistes, grups de discussió i observació directa.	MT - 272

Criteri de qualitat	Identificador d'origen
8.3.1.57. Els SSB desenvolupa estratègies per a l'avaluació dels serveis: cartes de servei, queixes i suggeriments, avaluació de la gestió i programes de reconeixement.	MT – 273
8.3.1.58. Els SSB desenvolupen sistemes d'avaluació per estàndards de qualitat.	MT - 225
8.3.1.59. Els SSB elaboren cartes de servei com a instrument informatiu que la persona usuària pot consultar per saber què pot esperar dels serveis públics.	MT – 275
8.3.1.60. Els SSB disposen d'un sistema de gestió dels suggeriments i les reclamacions.	MT – 276
8.3.1.61. Els SSB duen a terme enquestes de clima laboral.	MT – 277
8.3.1.62. Els SSB desenvolupen estratègies de participació interna per a la millora de la qualitat (tals com cercles de qualitat).	MT - 226
8.3.1.63. Els indicadors clau dels SSB queden recollits en un quadre de comandament que permet avaluar si s'estan assolint els objectius estratègics.	MT – 278
8.3.1.64. Els SSB tradueixen la seva visió del servei i la seva estratègia en un conjunt d'indicadors d'actuació.	MT – 279
8.3.1.65. Els indicadors del quadre de comandament dels SSB recullen informació sobre el seu sistema de comunicació, d'informació i formació.	MT – 280
8.3.1.66. Els SSB consensuen mitjançant un procediment els seus indicadors d'activitat entre els diferents equips, alhora que s'harmonitzen els criteris i pautes de registre.	MT - 238
8.3.1.67. Els SSB incorporen l'avaluació i la valoració de la tasca desenvolupada.	MT – 322
8.3.1.68. Els SSB defineixen indicadors d'avaluació i estàndards de resultat.	MT – 324
8.3.1.69. Des dels SBAS s'ha de promoure sistemes de garantia de la qualitat, desenvolupats amb la consulta a les persones usuàries i al personal, que incorporen sistemes adequats d'avaluació i d'obtenció de reaccions.	MI.EU.07.07_02A
8.3.1.70. La persona com a eix vertebrador dels SSB: la persona esdevé una font d'informació indispensable per a la millora dels processos assistencials.	MI.CAT.09.15

Àmbit 8.3.2. Millora

Criteri de qualitat	Identificador d'origen
8.3.2.1. Els SSB tenen un procediment estandarditzat per a la millora contínua basat en el cicle de millora.	MI.EU.06.10_01
8.3.2.2. Des dels SSB s'identifiquen els indicadors de rendiment per mesurar els resultats de les accions de millora.	MI.EU.06.10_02
8.3.2.3. Aprofitar l'abundància d'idees generades pels equips, les persones usuàries i altres agents per la millora de la qualitat de vida de la ciutadania.	MI.ES.06.08
8.3.2.4. Millora: Investigació, desenvolupament i innovació.	MI.ES.07.07
8.3.2.5. Millora contínua de la formació, qualificació i condicions dels professionals.	MI.ES.07.08
8.3.2.6. Disseny i implantació de models de gestió bàsics de serveis socials orientats a la gestió pública de resultats, adaptats als diferents serveis/centres i perfils de les persones usuàries implantant l'expedient i història social única per a cada usuari que accedeix al Sistema.	MI.ES.08.15
8.3.2.7. Planificació, avaluació i qualitat: el model de SSB s'orienta a un abordatge similar al plantejat pel cicle PDCA.	MI.CAT.09.18
8.3.2.8. Establir incentius per a la millora i la gestió dels processos.	MI.CAT.05.44
8.3.2.9. Identificar bones pràctiques en gestió i millora de processos.	MI.CAT.05.46
8.3.2.10. Haureu d'utilitzar les intervencions des del treball social per gestionar els riscos i millorar els resultats per a les persones usuàries dels serveis.	MG.EU.04.13
8.3.2.11. La idea que s'ha de voler millorar sempre ajudarà l'organització a afrontar els continus reptes de l'entorn i de la missió, i també a gestionar correctament els canvis i a mantenir-se continuament orientada a la innovació.	MG.ES.02.09
8.3.2.12. Planifica, identifica prioritats, mesura i avalua el seus efectes, innova i redissenya els serveis que presta.	MG.ES.01.04
8.3.2.13. Els SSB incorporen bones pràctiques per a la millora de l'atenció prestada.	MG.ES.13.32
8.3.2.14. El centre té definits els processos organitzatius principals.	MG.CAT.01.25_01
8.3.2.15. El personal del centre aplica estratègies de millora de la qualitat i porta a terme projectes de millora amb la metodologia adient.	MG.CAT.01.25_02
8.3.2.16. L'equip directiu dels SSB s'implica personalment amb ciutadans, proveïdors i altres institucions en activitats de millora conjunta.	MG.CAT.03.05
8.3.2.17. Implicació personal de la direcció i dels responsables per garantir el desenvolupament, la implantació i la millora contínua del sistema de gestió dels SSB.	MG.CAT.04.01

Criteri de qualitat	Identificador d'origen
8.3.2.18. Els SSB contemplen la millora de la qualitat com una de les funcions i responsabilitats de la Direcció i els responsables dels processos.	MG.CAT.04.04
8.3.2.19. Gestió i millora de les relacions amb els ciutadans.	MG.CAT.03.55
8.3.2.20. Processos per millorar la relació amb els ciutadans.	MG.CAT.03.56
8.3.2.21. El coneixement i el diagnòstic social, compartit amb les persones ateses i els altres serveis que hi intervenen;	MG.CAT.07.17
8.3.2.22. Desplegament de l'estratègia mitjançant un esquema de processos clau.	MG.CAT.03.16
8.3.2.23. Disseny, gestió i millora dels processos.	MG.CAT.03.41
8.3.2.24. Gestió per processos i organització de l'atenció.	MG.CAT.03.42
8.3.2.25. Els SSB s'organitzen segons el cicle planificació – execució – avaluació.	MT -135
8.3.2.26. Els SSB confeccionen els seus plans de millora basant-se en una anàlisi, tant interna com externa, que li permet identificar els elements clau a tenir en compte.	MT – 136
8.3.2.27. Els professionals dels EBAS s'impliquen en la millora de la qualitat del seu servei.	MT – 188
8.3.2.28. L'Ens local desenvolupa estratègies per implicar als professionals en els processos de canvi, generant complicitats, prevenint i abordant les resistències.	MT – 189
8.3.2.29. L'Ens local compta amb un professional referent en temes de qualitat, adequadament format pel desenvolupament d'aquestes tasques.	MT – 204
8.3.2.30. Les polítiques per a la millora dels ens locals contemplen la modernització de l'administració pública (canvis organitzatius, de prestació o finançament).	MT – 205
8.3.2.31. 204. L'Ens local gestiona la introducció del canvi cultural derivat de la introducció de la qualitat als SSB.	MT - 202
8.3.2.32. L'Ens local entén que la metodologia de la qualitat és una resposta a una necessitat clara de millora de la gestió.	MT - 215
8.3.2.33. L'Ens local dedica temps a realitzar un diagnòstic previ que contempli també factors qualitatius com la cultura organitzativa, canals de comunicació i expectatives, a l'hora d'implantar millores de la qualitat	MT – 245
8.3.2.34. L'Ens local disposa de recursos econòmics per a la implantació de millores de la qualitat (cost laboral de les persones, possibles modificacions de les instal·lacions,...).	MT – 246
8.3.2.35. La persona que duu a terme la coordinació tècnica del procés de millora de la qualitat té formació en sistemes de gestió de la qualitat o com a mínim en models de gestió. A més, aquesta persona continuï tenint una dedicació un cop implantat el sistema / metodologia de la qualitat, ja que és necessari mantenir-lo i millorar-lo contínuament.	MT – 247
8.3.2.36. La persona que duu a terme la coordinació tècnica del procés de millora de la qualitat continua tenint una dedicació un cop implantat el sistema / metodologia de la qualitat, ja que és necessari mantenir-lo i millorar-lo contínuament.	MT - 216
8.3.2.37. L'Ens local compta amb la participació de les persones destinatàries durant el procés d'implantació del sistema de qualitat, atès que aquest s'ha d'orientar a obtenir resultats en la qualitat de vida de les persones usuàries.	MT – 249
8.3.2.38. Des dels SSB s'adequa el sistema de gestió de la qualitat al llenguatge, perfil i cultura de les persones que conformen el departament.	MT - 217
8.3.2.39. L'Ens local posa en marxa accions que permeten gestionar el canvi: sensibilitzar, informar i formar al major nombre de persones implicades.	MT – 251
8.3.2.40. L'Ens local entén la formació com l'eina que pot ajudar a l'equip humà a introduir-se en la construcció de la qualitat a més d'augmentar les seves competències.	MT – 252
8.3.2.41. Des dels SSB es concedeix la importància justa al mesurament, essent realistes respecte a què interessa mesurar en la intervenció social per tal de no sobrecarregar-se de tasques administratives.	MT – 253
8.3.2.42. L'Ens local desenvolupa un sistema de gestió de la qualitat homogeni i accessible de recollida i sistematització de la informació i documentació.	MT – 254
8.3.2.43. L'Ens local disposa d'eines de recollida i anàlisi de la informació que s'adaptin als processos (no a la inversa), de manera que la majoria d'indicadors i registres s'automatitzen al màxim i generen el menor nombre de tasques auxiliars, especialment a l'hora de recuperar la informació.	MT – 255
8.3.2.44. L'Ens local compta amb la persona o equip responsable de la qualitat amb una dedicació adequada pel manteniment del sistema o eines implantades, tenint en compte que no es tracta únicament de revisar o avaluar, sinó que també cal ajustar i, per tant, millorar cada un dels criteris del sistema, és a dir, estem davant d'un procés de millora contínua que no té un final establert.	MT – 256
8.3.2.45. L'Ens local estén la comunicació respecte el model de gestió a l'organització a tots els estaments possibles de l'organització, intentant arribar a llarg termini a la totalitat de professionals, persones destinatàries, familiars, proveïdors, clients/es... I recollir sempre les seves aportacions.	MT – 257

Criteri de qualitat	Identificador d'origen
8.3.2.46. La direcció de l'ens local lidera el procés d'implantació de les iniciatives en l'àmbit de la qualitat.	MT - 227
8.3.2.47. Els SSB tenen clarament definides les prestacions del sistema.	MT - 281
8.3.2.48. Els SSB s'orienten a la gestió basada en dades, establint indicadors d'avaluació.	MT - 282
8.3.2.49. Els SSB tenen definits els criteris de qualitat essencials en una intervenció.	MT - 283
8.3.2.50. Els SSB defineixen clarament les referències per valorar si una intervenció social té una qualitat mínima.	MT - 228
8.3.2.51. Els comandaments dels SSB identifiquen i gestionen les mancances formatives dels seus professionals.	MT - 284
8.3.2.52. Els SSB tenen establert un protocol per analitzar els "casos crítics" que es produeixen a l'SBAS.	MT - 285
8.3.2.53. La direcció de l'Ens local assigna el personal suplementari necessari per fer front a l'esforç derivat de la implantació d'un sistema de gestió de la qualitat.	MT - 286
8.3.2.54. Els SSB treballen per incrementar la capacitat i qualitat d'atenció dels seus serveis.	MT - 243
8.3.2.55. L'Ens local compta amb una persona o un equip responsable amb una dedicació adequada pel manteniment del sistema de gestió de la qualitat. Aquesta tasca va més enllà de la revisió o de l'avaluació, implica també millorar cada un dels criteris del sistema de qualitat.	MT - 241
8.3.2.56. L'Ens local estén la comunicació respecte el model de gestió de l'organització a tots els estaments possibles (professionals, persones destinatàries, familiars, proveïdors i altres agents socials) i recollir sempre les seves aportacions.	MT - 214
8.3.2.57. L'Ens local ha establert i aplica incentius pel foment de la qualitat als SSB.	MT - 288
8.3.2.58. L'Ens local allibera una persona (en temps i tasques) per exercir tasques de coordinació/direcció del sistema de gestió de la qualitat.	MT - 232
8.3.2.59. La implantació d'iniciatives de qualitat a nivell local van directament lligades a la incorporació d'un suport professional pel seu desplegament.	MT - 298
8.3.2.60. Els SSB tenen un plantejament integral en l'abordatge de problemàtiques identificades en la comunitat.	MT - 233

Àmbit 8.3.3. Pla de qualitat

Àrea de millora identificada en la diagnosi.

Criteri de qualitat	Identificador d'origen
8.3.3.1. Els SSB disposen d'un pla estratègic aprovat vigent i el desenvolupa i el dóna a conèixer als professionals dels SSB	MG.CAT.03.15A
8.3.3.2. Els SSB disposen d'un pla de qualitat que està aprovat, és vigent i es dóna a conèixer als professionals dels SSB	MG.CAT.03.15A
8.3.3.3. El pla de qualitat inclou activitats relacionades amb la seguretat de les persones usuàries	MG.CAT.03.15A
8.3.3.4. El pla de qualitat té una persona responsable designada per l'Equip directiu.	MG.CAT.03.15A
8.3.3.5. Desenvolupament del Pla de qualitat o d'estratègies estructurades per a la millora de la qualitat.	MG.CAT.04.14
8.3.3.6. Els SSB tenen definides unes estratègies estructurades per a la millora de la qualitat o un Pla de qualitat, que està actualitzat i és vigent, i està aprovat per la Direcció.	MG.CAT.04.15
8.3.3.7. Pla de qualitat als SSAP.	MG.CAT.05.20
8.3.3.8. Pla de qualitat: és l'instrument per a assegurar el desenvolupament i l'aplicació dels criteris de qualitat	MI.CAT.02.37
8.3.3.9. Pla de qualitat: estableix els mecanismes i els sistemes d'avaluació de l'assoliment dels objectius.	MI.CAT.02.44

Àmbit 8.3.4. Benchmarking i altres estratègies de millora

Àrea de millora identificada en la diagnosi.

Criteri de qualitat	Identificador d'origen
8.3.4.1. Realitzar un <i>benchmarking</i> periòdic sobre els resultats de les avaluacions.	MI.CAT.05.25
8.3.4.2. Desenvolupar un procés de <i>benchmarking</i> sobre els indicadors de qualitat de la gestió.	MI.CAT.05.42
8.3.4.3. Impulsar la realització d'activitats de <i>benchmarking</i> per identificar accions de millora.	MI.CAT.05.57
8.3.4.4. Els professionals i comandaments dels SSB introdueixen mètodes d'avaluació comparativa (<i>Benchmarking</i>) dels seus serveis.	MT - 053
8.3.4.5. L'Ens local crea espais interdisciplinaris d'intercanvi formal i informal d'experiències, coneixement i maneres de fer sobre els SBAS.	MT - 132
8.3.4.6. L'Ens local, entre les estratègies d'avaluació, inclou l'avaluació comparativa (<i>benchmarking</i>) amb altres ens locals.	MT - 232
8.3.4.7. Realitzar un <i>benchmarking</i> periòdic sobre els resultats de les avaluacions.	MI.CAT.05.25
8.3.4.8. Impulsar la realització d'activitats de <i>benchmarking</i> per identificar accions de millora.	MI.CAT.05.57
8.3.4.9. Els resultats dels SSB es comparen amb d'altres SSB i amb els que es considerin els millors del sector.	MG.ES.13.36
8.3.4.10. Com comparar les seves activitats, recursos i el seu enfoc amb el d'altres organitzacions que aconsegueixen bons resultats.	MG.ES.01.39
8.3.4.11. Els treballs d'estudi i de recerca s'han de realitzar procurant que els objectius i els resultats repercutixin en bé dels implicats.	MG.CAT.02.12
8.3.4.12. Els SSB inclouen en el procés de planificació la comparació amb altres SSB i organitzacions.	MG.CAT.03.11
8.3.4.13. Els SSB dissenyen el seu sistema d'informació dirigit a la presa de decisions.	MG.CAT.03.13A
8.3.4.14. En la planificació, s'estableix un pla de gestió de la informació més rellevant.	MG.CAT.03.13A
8.3.4.15. En la planificació dels SSB es disposa d'informació en relació amb els dèficits d'oferta d'atenció.	MG.CAT.03.13A
8.3.4.16. En la planificació dels SSB s'incorpora informació procedent de la gestió per processos.	MG.CAT.03.13A
8.3.4.17. En la planificació dels SSB s'utilitzen els resultats i les tendències d'anys anteriors.	MG.CAT.03.13A

Àrea 8.3.5. Innovació

Criteri de qualitat	Identificador d'origen
8.3.5.1. Des dels SSB s'introdueix i gestiona formes innovadores de treball que s'han identificat en funció de les necessitats dels grups d'interès.	MI.EU.06.10_03
8.3.5.2. Estratègia i planificació: planificar, implementar i revisar la innovació i el canvi.	MG.EU.03.08
8.3.5.3. Identificar, dissenyar, gestionar i innovar en els processos de forma continuada, implicant als grups d'interès.	MG.EU.03.18
8.3.5.4. La millora continua i l'autoavaluació: Ha de permetre aplicar les correccions necessàries davant les desviacions dels objectius.	MG.ES.08.08
8.3.5.5. Promoure la recerca sobre SSB i des dels SSB, facilitant la creació d'espais de recerca i creació de nous projectes.	MG.CAT.07.43
8.3.5.6. Adequar els mètodes, tècniques i instruments d'intervenció a les necessitats actuals. compartir bones praxis concretes i validades pels territoris per ser extenses i aplicades. Promoure recerques que facilitin construir visions de conjunt dels SSB. Avançar en la visibilització de les intervencions socials de qualitat.	MG.CAT.07.44
8.3.5.7. L'Ens local vetlla per la introducció dels elements tecnològics que millorin el seu funcionament.	MT - 046

Criteri de qualitat	Identificador d'origen
8.3.5.8. Les Administracions treballen pel desenvolupament i implantació de noves idees (productes, serveis i models) per satisfer necessitats socials i crear noves relacions socials o col·laboracions.	MT - 112
8.3.5.9. Els professionals combinen intervencions ben contrastades (fonamentades en dades) i l'ètica, i les preferències dels clients, així com els elements culturals per guiar i informar les seves intervencions i la prestació de servei.	MT - 113
8.3.5.10. L'ens local incorpora en la seva cultura organitzacional l'orientació als resultats.	MT - 114
8.3.5.11. Els SSB plantegen dinàmiques generadores d'innovació per fer front a realitats emergents.	MT - 323
8.3.5.12. L'Ens local vetlla per la introducció dels elements tecnològics que millorin el seu funcionament.	MT - 046
8.3.5.13. Recerca, pràctica basada en l'evidència i presa de decisions informades: incorporar la recerca i el coneixement en pràctica diària, i en la presa de decisions que afecten la vida de les persones usuàries i els seus cuidadors.	MG.EU.02.19
8.3.5.14. Eficàcia i accés als serveis socials com una via per atendre a les persones més vulnerables: Fomentar la innovació social.	MI.ES.09.09
8.3.5.15. Els professionals dels SSB participen en les activitats de millora.	MG.CAT.03.28

Àmbit 8.3.6. Gestió coneixement

Criteri de qualitat	Identificador d'origen
8.3.6.1. Els SSB disposen d'un procés per gestionar el coneixement, un dels actius intangibles més importants generats per les seves persones,, ja que un dels beneficis que aporta és la capacitat d'innovació.	MG.CAT.03.40A
8.3.6.2. Els SSB disposen d'un pla de gestió del coneixement que està aprovat i és vigent.	MG.CAT.03.40A
8.3.6.3. Compartir coneixement.	MG.CAT.05.25
8.3.6.4. El coneixement i el diagnòstic social, compartit amb les persones ateses i els altres serveis que hi intervenen;	MG.CAT.07.17
8.3.6.5. L'ens local periòdicament recull, compila, analitza i presenta les dades acumulades pels SSB, per tal que puguin prendre decisions organitzatives en base aquestes, nodrir la planificació de noves polítiques socials desenvolupades per la Generalitat, fer recerques acadèmiques, etc.	MT - 072
8.3.6.6. Els professionals dels EBAS actuen com a detectors de coneixement, com a constructors de coneixement i com a extractors de coneixement a partir de la seva praxi.	MT - 145
8.3.6.7. L'Ens local recull, emmagatzema, gestiona i processa les informacions generades en el marc dels SSB.	MT - 225
8.3.6.8. Els SSB generen coneixement a partir de la sistematització, anàlisi i contrast de les informacions acumulades en el seu sistema d'informació.	MT - 226
8.3.6.9. Els SSB han establert estratègies per recollir i sistematitzar el coneixement implícit acumulat pels professionals.	MT - 209
8.3.6.10. El coneixement que generen els professionals dels SSB es formalitza/s'explicita per poder-lo integrar en els sistemes d'informació dels SSB, evitant així que aquest romangui a nivell individual o que es socialitzi exclusivament a nivell informal.	MT - 229

Àmbit 8.3.7. Indicadors i quadre de comandament

Criteri de qualitat	Identificador d'origen
8.3.7.1. Orientació a resultats: treball amb indicadors / quadres de comandaments.	MI.ES.06.19
8.3.7.2. Rendiment: Resultats del servei rebut.	MI.ES.11.53
8.3.7.3. L'avaluació s'ha de fer mitjançant uns informes de seguiment que inclogui uns indicadors comuns per a tot el territori,	MI.CAT.09.21
8.3.7.4. L'ús d'eines, criteris i altres elements compartits per tots els SBAS, que han de permetre: facilitar la definició d'objectius i d'indicadors d'avaluació.	MI.CAT.10.32
8.3.7.5. Dissenyar i implantar un quadre de comandament integral que mesurin la qualitat de la gestió.	MI.CAT.05.41

Criteri de qualitat	Identificador d'origen
8.3.7.6. Dissenyar i implantar indicadors de resultat de l'acció dels serveis socials en les prestacions.	MI.CAT.05.19
8.3.7.7. Posar en marxa un quadre d'indicadors de satisfacció.	MI.CAT.05.06
8.3.7.8. Estàndards, resultats i auditories: els estàndards ajuden a assolir una major coherència i rendició de comptes en els serveis que es presten.	MG.EU.02.24
8.3.7.9. Resultats clau del rendiment - resultats externs: resultats i impacte a aconseguir.	MG.EU.03.27
8.3.7.10. Resultats de responsabilitat social: mesures de rendiment organitzacional.	MG.EU.03.26
8.3.7.11. Estàndards, resultats i auditories: avaluar fins a quin punt s'estan assolint els resultats esperats.	MG.EU.02.25
8.3.7.12. Els SSB han establert un sistema de monitorització per a la millora contínua dels seus processos.	MG.ES.13.08
8.3.7.13. Objectius i compromís de resultats amb la ciutadania: Establir indicadors, mesurant-los i avaluant-los.	MG.ES.05.04
8.3.7.14. Els elements propis del programa de gestió de la qualitat total: La definició d'indicadors de gestió, de gestió política i de seguiment de resultats.	MG.ES.08.06
8.3.7.15. La millora contínua i l'autoavaluació: un sistema que valori el compliment dels objectius, els resultats obtinguts mitjançant els indicadors i la necessitat de canviar els processos.	MG.ES.08.07
8.3.7.16. Indicadors sobre tràmits i papers.	MG.ES.14.01
8.3.7.17. Indicadors sobre el temps d'espera.	MG.ES.14.02
8.3.7.18. Indicadors sobre l'adequació dels horaris del centre.	MG.ES.14.15
8.3.7.19. Indicadors sobre l'organització del centre en general.	MG.ES.14.17
8.3.7.20. Indicadors sobre confidencialitat de les dades.	MG.ES.14.18A
8.3.7.21. Indicadors sobre respecte en el tracte en el centre.	MG.ES.14.19
8.3.7.22. Indicadors sobre disponibilitat del personal del centre.	MG.ES.14.20
8.3.7.23. Indicadors sobre si es permet donar l'opinió sobre el tractament.	MG.ES.14.22
8.3.7.24. Valoració dels diferents perfils professionals.	MG.ES.14.23A
8.3.7.25. Planifica, identifica prioritats, mesura i avalua el seus efectes, innova i redissenya els serveis que presta.	MG.ES.01.04
8.3.7.26. Principis centrats en l'organització. Millora contínua: la idea que s'ha de voler millorar sempre ajudarà l'organització a afrontar els continus reptes de l'entorn i de la missió, i també a gestionar correctament els canvis i a mantenir-se continuament orientada a la innovació.	MG.ES.02.09
8.3.7.27. Introducció de les millores necessàries en els processos mitjançant la innovació amb l'objectiu de satisfer plenament als clients/ciudadans/usuarios dels serveis i altres grups d'interès, generant cada cop més valor.	MG.ES.03.06
8.3.7.28. Qualitat de gestió alineada amb la qualitat total: Aprenentatge i innovació.	MG.ES.04.07
8.3.7.29. L'avaluació dels SSB es duu a terme mitjançant indicadors (de satisfacció, etc.)	MT – 143

Àmbit 8.3.8. Noves tecnologies

8.3.8.1. Incorpora eines tecnològiques a les funcions més properes a la perspectiva de la ciutadania.	MG.ES.01.08
5.7.76. Com es gestiona la tecnologia de l'organització.	MG.ES.01.35
5.7.77. Com es prioritza l'assignació de recursos tecnològics pel que fa a l'enfoc al ciutadà-client.	MG.ES.01.36
5.7.78. Gestió de la tecnologia.	MG.ES.03.12
5.7.79. Impulsa la creativitat i la innovació en els seus processos.	MG.ES.01.17
5.7.80. Els SSB potencien i faciliten la incorporació de l'administració electrònica en els seus procediments.	MG.ES.13.25
5.7.81. Els SSB estan implicats en el desenvolupament de projectes d'investigació individuals o en col·laboració amb altres organitzacions.	MG.ES.13.22

Àrea temàtica 8.4. Satisfacció dels implicats en el procés d'atenció

Criteri de qualitat	Identificador d'origen

Criteri de qualitat	Identificador d'origen
8.4.1. Per prestar una atenció àgil i eficient promourà la implantació de sistemes d'anàlisi: recollida i anàlisi de les queixes i suggeriments.	MI.CAT.10.43
8.4.2. Promoure l'avaluació de la satisfacció de les persones usuàries.	MI.CAT.05.01
8.4.3. Desenvolupar els mitjans tècnics i instrumentals per a l'avaluació de la satisfacció.	MI.CAT.05.02
8.4.4. Promoure els mecanismes que facilitin a la ciutadania la presentació de queixes i reclamacions, així com la seva resposta.	MI.CAT.05.03
8.4.5. Dotar d'eines per a l'anàlisi i la gestió de les queixes i reclamacions.	MI.CAT.05.04
8.4.6. Avaluar l'impacte que les queixes i reclamacions tenen sobre el funcionament de les organitzacions.	MI.CAT.05.05
8.4.7. Dissenyar un model comú de gestió i anàlisi de les queixes i reclamacions que incorpori: els diferents canals per a l'atenció de la ciutadania.	MI.CAT.05.09
8.4.8. Dissenyar un model comú de gestió i anàlisi de les queixes i reclamacions que incorpori: els procediments per a la gestió de les queixes i reclamacions.	MI.CAT.05.10
8.4.9. Dissenyar un model comú de gestió i anàlisi de les queixes i reclamacions que incorpori: l'anàlisi de les queixes i els suggeriments per extraure àrees de millora.	MI.CAT.05.11
8.4.10. Dissenyar una metodologia d'avaluació de la satisfacció del personal.	MI.CAT.05.55
8.4.11. Donar publicitat als resultats de les avaluacions de la satisfacció.	MI.CAT.05.07
8.4.12. Mesurar la taxa de queixes i reclamacions formalitzades respecte el total de persones usuàries dels serveis socials bàsics. (%)	MI.CAT.06.06
8.4.13. Identificar la tipologia del sistema d'atenció a les queixes i reclamacions.	MI.CAT.06.05
8.4.14. Els SBAS fan una avaluació de la satisfacció de les persones usuàries respecte els serveis que reben.	MI.ES.01.02_01
8.4.15. L'avaluació de la satisfacció es fa de manera sistemàtica i permanent.	MI.ES.01.02_02
8.4.16. Principis de gestió de qualitat: Anàlisi i avaluació de les expectatives i del nivell de satisfacció.	MI.ES.10.12
8.4.17. Coneixement de les expectatives i el nivell de satisfacció de les persones usuàries, millora de la qualitat d'atenció i qualitat de vida.	MI.ES.10.17
8.4.18. XSatisfacció dels ciutadans (com a usuaris i com a participants en el disseny, implementació i avaluació de les polítiques).	MI.ES.11.17
8.4.19. Satisfacció de les persones usuàries dels serveis públics: Professionalitat del personal.	MI.ES.11.56
8.4.20. Satisfacció de les persones usuàries dels serveis públics: El tracte del personal a la ciutadania.	MI.ES.11.57
8.4.21. Satisfacció de les persones usuàries dels serveis públics: La informació que es proporciona.	MI.ES.11.58
8.4.22. Satisfacció de les persones usuàries dels serveis públics: L'horari d'atenció al públic.	MI.ES.11.59
8.4.23. Satisfacció de les persones usuàries dels serveis públics: El temps d'espera fins ser atès.	MI.ES.11.60
8.4.24. Satisfacció de les persones usuàries dels serveis públics: L'estat de les instal·lacions.	MI.ES.11.61
8.4.25. Satisfacció de les persones usuàries dels serveis públics: El temps que es dedica a cada persona.	MI.ES.11.62
8.4.26. Satisfacció de les persones usuàries dels serveis públics: La seguretat que el tràmit o gestió s'ha resolt correctament.	MI.ES.11.63
8.4.27. Satisfacció de les persones usuàries dels serveis públics: El temps que ha tardat l'Administració a resoldre la gestió.	MI.ES.11.64
8.4.28. Satisfacció de les persones usuàries dels serveis públics: La possibilitat de participació de la ciutadania.	MI.ES.11.65
8.4.29. Satisfacció de les persones usuàries dels serveis públics: La possibilitat d'accés a través d'internet.	MI.ES.11.66
8.4.30. Satisfacció de les persones usuàries dels serveis públics: La senzillesa del procediment administratiu.	MI.ES.11.67
8.4.31. Satisfacció de les persones usuàries dels serveis públics: La incorporació de noves tecnologies (cites automàtiques...)	MI.ES.11.68
8.4.32. Resultats orientats als ciutadans/clients: mesures de percepció.	MG.EU.03.21
8.4.33. Resultats en els professionals: mesures de percepció.	MG.EU.03.23
8.4.34. Resultats de responsabilitat social: mesures de percepció.	MG.EU.03.25
8.4.35. El grau de satisfacció que experimenten les persones usuàries respecte les atencions rebudes.	MG.EU.08.07
8.4.36. Les condicions laborals, que influeixen en la satisfacció dels professionals.	MG.EU.08.12

Criteri de qualitat	Identificador d'origen
8.4.37. Poden estar segures que els esdeveniments importants que afecten el seu benestar i la seguretat es reportaran als estaments pertinents de manera que, quan sigui necessari, es podran prendre mesures.	MG.EU.07.43_1
8.4.38. Un sistema pel reconeixement dels requeriments dels ciutadans: Es poden conèixer mitjançant l'opinió i les expectatives de la ciutadania.	MG.ES.08.02
8.4.39. La satisfacció dels seus treballadors/res, clients i de la ciutadania.	MG.ES.01.01
8.4.40. Estableix índex i recull la perspectiva dels clients, incloent les seves queixes i suggeriments, per redissenyar els serveis i reconèixer a les unitats que compleixen amb els objectius.	MG.ES.01.16
8.4.41. En essència cal confirmar que s'ha rebut la informació clau per a la gestió de la queixa i suggeriments, i després registrar aquest document. Acollida i contacte inicial: saludar, oferir ajuda, establir un clima positiu.	MG.ES.11.01
8.4.42. En essència cal confirmar que s'ha rebut la informació clau per a la gestió de la queixa i suggeriments, i després registrar aquest document. Desenvolupament de la presentació de la queixa: mantenir una actitud oberta, mostrar empatia a la persona usuària i escoltar-la atentament; no mostrar-se a la defensiva, ni aparentar prendre's la queixa o suggeriment de forma personal, expressar-se amb un llenguatge clar i utilitzar termes positius, evitar l'ús de tecnicismes.	MG.ES.11.02
8.4.43. En essència cal confirmar que s'ha rebut la informació clau per a la gestió de la queixa i suggeriments, i després registrar aquest document. Conclusió: informar de terminis i dels mecanismes establerts per a la resposta. Agrair la seva col·laboració. Abans que la persona marxi comprovar que s'ha deixat constància correctament de la queixa o suggeriment i que es disposa de les dades rellevants.	MG.ES.11.03
8.4.44. En essència cal confirmar que s'ha rebut la informació clau per a la gestió de la queixa i suggeriments, i després registrar aquest document. Registrar l'escrit i es lliurará una còpia a la persona amb el nº de registre.	MG.ES.11.04
8.4.45. Enviar la queixa o el suggeriment a la unitat afectada per a la seva gestió.	MG.ES.11.05
8.4.46. Notificar-ho a la persona afectada, indicant-li una data de resolució	MG.ES.11.06
8.4.47. Prestar atenció a qualsevol queixa o suggeriment, sigui justificada o no.	MG.ES.11.07
8.4.48. Donar-hi una resposta ràpida i dins del termini pactat.	MG.ES.11.08
8.4.49. La resposta ha de ser personalitzada.	MG.ES.11.09
8.4.50. Si la queixa es justificada, la resposta ha de començar amb una disculpa.	MG.ES.11.10
8.4.51. La resposta ha de tractar totes i cada una de les qüestions plantejades a la queixa o suggeriment.	MG.ES.11.11
8.4.52. Emprar un llenguatge clar, evitant tecnicismes.	MG.ES.11.12
8.4.53. La resposta acabarà sempre amb un agraïment.	MG.ES.11.13
8.4.54. Es deixarà constància de les dades clau, i de tot el procés que s'ha seguit.	MG.ES.11.14
8.4.55. Cal millorar els canals de presentació de les queixes i suggeriments, així com impulsar canals de participació de les persones.	MG.ES.12.39
8.4.56. Els SSB adopten un paper de captació activa dels suggeriments, queixes i reclamacions fetes per qualsevol mitjà, incorporant millores a partir del seu anàlisi.	MG.ES.13.31
8.4.57. Satisfacció del ciutadà-client. Com es recull l'opinió de la ciutadania i la seva percepció sobre el funcionament de l'administració local.	MG.ES.01.54
8.4.58. Satisfacció del ciutadà-client. Com es recullen les dades sobre l'opinió de la ciutadania i la percepció del funcionament de les unitats més vinculades a l'atenció i orientació ciutadana de l'organització.	MG.ES.01.55
8.4.59. Satisfacció del ciutadà-client. Com s'incorporen les opinions, suggeriments i la informació en general en la presa de decisions de l'organització i s'aprèn dels ciutadans-clients.	MG.ES.01.56
8.4.60. Satisfacció de la ciutadania: Orientació a la persona usuària.	MG.ES.05.01
8.4.61. Satisfacció de la ciutadania: Avaluar les seves expectatives i satisfacció amb el servei.	MG.ES.05.02
8.4.62. Atenció a la ciutadania: Identificar periòdicament les expectatives i percepcions dels clients. Escoltar la seva veu i actuar en conseqüència.	MG.ES.05.12
8.4.63. Les persones usuàries són el centre de la intervenció social. La persona esdevé actor en el seu procés de canvi, es posa la professionalitat del Treballador Social al servei de la persona.	MG.ES.12.37A
8.4.64. Cal fer enquestes de satisfacció per part de les unitats socials de base.	MG.ES.12.38
8.4.65. Les persones usuàries estan satisfetes amb l'atenció rebuda al centre.	MG.CAT.01.15_01
8.4.66. El centre té definit el sistema de gestió dels suggeriments i de les reclamacions.	MG.CAT.01.15_02

Criteri de qualitat	Identificador d'origen
8.4.67. S'estableix un diàleg amb les organitzacions que representen a les persones usuàries i implicar-les en el sistema de presa de decisions. Es duu a terme la revisió periòdica del nivells satisfacció de les persones usuàries amb els serveis rebuts.	MI.EU.04.09_02
8.4.68. Feed-back continu i consulta amb les persones usuàries actuals i potencials, les seves famílies i cuidadors, així com el mesurament formal del grau de satisfacció.	MI.EU.09.05_04
8.4.69. Mesura contínua de grau de satisfacció.	MI.EU.08.04_02
8.4.70. 45. El proveïdor de serveis socials avalua la satisfacció individual i col·lectiva de les persones usuàries i d'altres grups d'interès, mitjançant una avaluació interna i / o externa.	MI.EU.06.09_04
8.4.71. Incorpora en la seva política de recursos humans l'estudi del clima laboral i les opinions dels treballadors/res.	MG.ES.01.15
8.4.72. Satisfacció dels recursos humans. Com s'avalua el clima laboral de l'organisme / entitat.	MG.ES.01.51
8.4.73. L'Ens local vetlla per generar un clima organitzacional que motiva als professionals.	MT – 176
8.4.74. Satisfacció dels recursos humans. Com s'avalua el clima laboral de les unitats més vinculades a les activitats d'atenció i orientació ciutadana.	MG.ES.01.52
8.4.75. Satisfacció de les persones que treballen a l'administració.	MG.ES.05.06
8.4.76. Percepció de dels professionals dels SSB.	MG.CAT.03.62A
8.4.77. Hi ha la possibilitat de comunicar-se amb la persona a posteriori, interessant-nos pel seu grau de satisfacció amb el tracte i resposta rebuts.	MG.ES.11.16
8.4.78. Les persones usuàries. Perfils, expectatives i nivells de satisfacció. Promoure l'avaluació de la qualitat i de la satisfacció de les persones usuàries.	MG.ES.12.36
8.4.79. Satisfacció de l'entorn. Com es recull i s'incorpora l'opinió dels proveïdors sobre el funcionament de l'organisme / entitat.	MG.ES.01.50
8.4.80. Percepció dels ciutadans.	MG.CAT.03.58
8.4.81. Resultats en la societat. Mesures de percepció.	MG.CAT.03.67
8.4.82. Des dels SSB es recullen i tramiten les manifestacions d'insatisfacció de les persones usuàries del servei.	MI.ES.01.04_01
8.4.83. Des dels SSB es recullen i tramiten les iniciatives per a la millora de la qualitat.	MI.ES.01.04_02
8.4.84. Des dels SSB es facilita que les persones usuàries puguin formular les seves queixes o suggeriments de manera presencial, per correu postal, de forma telemàtica i rebin constància de que l'han presentat independentment de la forma en que es facin.	MI.ES.01.04_03
8.4.85. Principis de gestió de qualitat: Sistema de recollida i tramitació de les queixes i suggeriments formulats per els persones usuàries.	MI.ES.10.14
8.4.86. Poden estar segures que els esdeveniments importants que afecten el seu benestar i la seguretat es reportaran als estaments pertinents de manera que, quan sigui necessari, es podran prendre mesures.	MG.EU.07.43_1
8.4.87. Queixes i felicitacions: Les organitzacions que acullen aquest tipus de comentaris són més obertes, més receptives, més propenses a desenvolupar una cultura d'aprenentatge.	MG.EU.02.27
8.4.88. Queixes: heu de poder queixar-vos de l'atenció rebuda. El prestador de servei ha de tenir un sistema per gestionar i respondre a la vostra reclamació. Han d'investigar-la a fons i actuar si s'identifiquen els problemes.	MG.EU.07.09
8.4.89. Queixes: cal escoltar les queixes de les persones i actuar en conseqüència respecte aquestes.	MG.EU.07.42
8.4.90. Les mesures de percepció dels clients / ciutadans / usuaris respecte als serveis prestats per l'organització mostren bons resultats.	MG.ES.03.14_01

Àrea temàtica 8.5. Eficàcia, eficiència i efectivitat

Criteri de qualitat	Identificador d'origen
8.5.1. S'avaluen les necessitats i els desigs de les persones, els suports s'alineen amb la legislació vigent, els estàndards i les guies basades en l'evidència permeten aconseguir resultats eficaços.	MG.EU.07.19
8.5.2. Efectivitat: aquesta dimensió fa referència a la capacitat d'una prestació per resoldre una necessitat determinada.	MG.EU.08.01

Criteri de qualitat	Identificador d'origen
8.5.3. Eficiència: Fa referència al nombre màxim d'atencions que es poden proporcionar per cada unitat de recursos (materials, humans i financers) que s'usen per prestar aquestes atencions.	MG.EU.08.02
8.5.4. El personal entén les seves responsabilitats a l'hora de formular les seves sospites o preocupacions, registrar els incidents i, si s'escau, informar-ne internament i externament?	MG.EU.07.18_01
8.5.5. Quins són les estratègies per revisar i investigar les incidències en la seguretat de les persones? S'implica al personal, altres agents i a les persones usuàries en el procés de revisió i investigació?	MG.EU.07.18_02
8.5.6. Com s'identifiquen les lliçons apreses i es prenen mesures a partir de les revisions i investigacions davant d'un problema?	MG.EU.07.18_03
8.5.7. Es comparteixen les lliçons apreses per assegurar que es prenen les mesures adients per millorar la seguretat de les persones. Els professionals té accés i aprèn de la gestió d'altres casos?	MG.EU.07.18_04
8.5.8. El acord per donar resposta a alertes de seguretat externes als servei són efectius?	MG.EU.07.18_05
8.5.9. Principis centrats en l'organització. Eficàcia i eficiència: s'han de considerar segons el grau en què els resultats i impactes contribueixin a l'acompliment de la missió de l'entitat i a la millora de la qualitat de vida del client final.	MG.ES.02.08
8.5.10. Eficàcia i eficiència: Convertir els objectius en resultats (eficàcia), i fer-ho amb el màxim de rigor en l'ús d'uns recursos sempre limitats (eficiència).	MG.CAT.05.09

Dimensió 9. Gestió dels elements materials

Uns SBAS orientats a la qualitat s'ofereixen en unes instal·lacions adequades i confortables, que respecten les normes de salut i seguretat per a les persones usuàries i els professionals. Aquesta dimensió es concreta en els aspectes següents:



Criteris de qualitat sobre la gestió del servei

- Àrea temàtica 9.1. Adequació de les instal·lacions – confortabilitat.
- Àrea temàtica 9.2. Serveis accessibles.
- Àrea temàtica 9.3. Ajustats a diferents funcions (polivalència).
- Àrea temàtica 9.4. Seguretat i privacitat.
- Àrea temàtica 9.5. Gestió.
- Àrea temàtica 9.6. Materials informatius.
- Àrea temàtica 9.7. Recursos econòmics.
 - ▶ Àmbit 9.7.1. Finançament dels serveis socials
 - ▶ Àmbit 9.7.2. Copagament.
 - ▶ Àmbit 9.7.3. Pressupost.
 - ▶ Àmbit 9.7.4. Incentius professionals.
- Àrea temàtica 9.8. Aspectes mediambientals i estalvi de recursos.



Criteris de qualitat sobre què hauria d'experimentar la persona usuària?

- Àrea temàtica 9.9. Instal·lacions de qualitat.



Criteris de qualitat sobre la gestió del servei

Àrea temàtica 9.1. Adequació de les instal·lacions – confortabilitat

Criteri de qualitat		Identificador d'origen
9.1.1.	Els recursos materials i equipaments dels SSB s'ajusten a les necessitats de les persones.	MI.ES.04.01
9.1.2.	Adequació d'edificis i instal·lacions. Instal·lacions i edificis són suficients i estan en bon estat d'ús.	MI.ES.11.18
9.1.3.	Des dels SSB es cuida l'aparença, l'estat dels equipaments i dels mitjans materials.	MI.ES.11.19A
9.1.4.	Des dels SSB es vetlla per la comoditat de les instal·lacions (amplitud, lluminositat, climatització, etc.)	MI.ES.11.20A
9.1.5.	Les instal·lacions del centre de serveis socials estan netes.	MI.ES.11.23A
9.1.6.	Les persones usuàries estan satisfetes amb l'estat de les instal·lacions.	MI.ES.11.61

Criteri de qualitat	Identificador d'origen
9.1.7. Espai a la sala d'espera.	MG.ES.14.04
9.1.8. Neteja de la sala d'espera.	MG.ES.14.05
9.1.9. Ventilació de la sala d'espera.	MG.ES.14.06
9.1.10. Comoditat dels seients de la sala d'espera.	MG.ES.14.07
9.1.11. Adequació dels espais destinats a despatxos.	MG.ES.14.08A
9.1.12. Neteja del despatx.	MG.ES.14.09A
9.1.13. Ventilació del despatx.	MG.ES.14.10A
9.1.14. Estat de conservació del centre.	MG.ES.14.11
9.1.15. Identificació dels professionals.	MG.ES.14.12
9.1.16. Grau d'intimitat en la consulta.	MG.ES.14.14
9.1.17. El centre de serveis socials té en compte els aspectes que fan referència al confort dels ciutadans i de les persones que hi treballen.	MG.CAT.03.37A
9.1.18. El centre de serveis socials disposa de zones destinades al descans dels equips professionals.	MG.CAT.03.37A
9.1.19. El centre de serveis socials disposa d'espais que permeten desenvolupar una entrevista en condicions de privacitat i confidencialitat	MG.CAT.03.37A
9.1.20. Els espais de treball s'adeqüen a les necessitats d'intervenció (individual, grupal, etc.)	MT – 307
9.1.21. L'Ens local periòdicament revisa les condicions de treball als centres de serveis socials per tal d'assegurar-ne la idoneïtat.	MT – 325

Àrea temàtica 9.2. Accessibles

Criteri de qualitat	Identificador d'origen
1. Espais de treball del centre de serveis socials han de ser accessibles, confortables, respectar la confidencialitat i la dignitat de la persona usuària.	MI.CAT.10.48
2. Els espais del centre de serveis socials han d'estar adaptats estructuralment.	MI.CAT.10.54
3. Espais de treball del centre de serveis socials han de promoure una atenció personalitzada, àgil, flexible i integral.	MI.CAT.10.49
4. Espais de treball del centre de serveis socials han d'estar dimensionats al nombre de professionals amb la possibilitat de compartir espais amb altres dependències municipals.	MI.CAT.10.50
5. Els espais del centre de serveis socials han d'estar senyalitzats per tal que siguin fàcilment identificables i les persones usuàries s'hi puguin orientar fàcilment.	MI.CAT.10.59
6. L'ens local ha de tenir un pla de manteniment preventiu i correctiu de les instal·lacions i pel manteniment de l'edifici.	MG.CAT.03.35A
7. L'ens local ha de garantir l'accessibilitat de l'edifici i de l'entorn.	MG.CAT.03.36A

Àrea temàtica 9.3. Ajustats a diferents funcions (polivalència)

Criteri de qualitat	Identificador d'origen
8. El centre de serveis socials ha de disposar d'espais per a la recepció i informació, acollida i tractament (individual, grupal i comunitari).	MI.CAT.10.51
9. El centre de serveis socials ha de disposar d'espais polivalents i flexibles per adaptar-se a les necessitats de treball.	MI.CAT.10.60
10. El centre de serveis socials ha de disposar d'una dotació d'equipaments adient (material d'arxiu segur, equips informàtics, etc.)	MI.CAT.10.52A

Àrea temàtica 9.4. Seguretat i privacitat

Criteri de qualitat	Identificador d'origen
9.4.1. Els espais del centre de serveis socials es poden compartir amb altres professionals o serveis, sempre que es garanteixi la seguretat de la documentació i la confidencialitat en el procés assistencial (optimitzar l'espai disponible de l'ens local).	MI.CAT.10.53A
9.4.2. Els espais que ho requereixen estan insonoritzats per garantir la privacitat de les persones usuàries.	MI.CAT.10.56A
9.4.3. L'atenció a les persones es fa en un entorn segur i accessible que afavoreix el seu benestar.	MG.EU.07.37
9.4.4. Les infraestructures i els equipaments que garanteixen la intimitat de les persones i el fet de comptar amb despatxos individuals.	MG.ES.07.28
9.4.5. La ubicació dels SSB en edificis específics facilita l'autonomia, el coneixement i la integració en la zona.	MG.ES.07.29
9.4.6. La ubicació dels SSB en l'edifici principal de l'Ajuntament facilita la coordinació amb altres departaments municipals.	MG.ES.07.30
9.4.7. Les instal·lacions i els recursos disponibles afavoreixen la intimitat de les persones usuàries.	MG.CAT.04.33
9.4.8. L'ens local vetlla per la seguretat de l'edifici i del seu entorn.	MG.CAT.04.35

Àrea temàtica 9.5. Gestió

Criteri de qualitat	Identificador d'origen
9.5.1. L'ens local fa una gestió dels espais / edificis de l'organisme.	MG.ES.01.33A
9.5.2. L'ens local fa una gestió del mobiliari i els altres materials.	MG.ES.01.34A
9.5.3. L'ens local adopta accions i plans per optimitzar el consum de subministraments i inventaris de material, gestió de residus, reciclatge, estalvi energètic, etc.	MG.ES.03.11_01
9.5.4. L'ens local disposa d'un pla d'adequació dels edificis, espais i equips de l'organització.	MG.ES.03.11_02
9.5.5. L'ens local ha desenvolupat un sistema de gestió de prevenció de riscos laborals que incorpori els procediments precisos per fer efectiva una adequada política de seguretat i salut laboral.	MG.ES.03.11_03
9.5.6. L'ens local millora les instal·lacions.	MG.ES.06.09
9.5.7. En el treball itinerant, l'ens local facilita un espai de treball adequat, real i simbòlic, en cada un dels ajuntaments.	MG.ES.07.23A
9.5.8. L'ens local distribueix els recursos humans i infraestructurals dels SBAS en base a índexs de necessitat social dels territoris.	MG.CAT.08.06

Àrea temàtica 9.6. Materials informatius

9.6.1. Des dels SSB es té cura de l'aparença dels materials explicatius dels serveis (tríptics, etc.).	MG.EU.01.04

Àrea temàtica 9.7. Recursos econòmics

Àmbit 9.7.1. Finançament dels serveis socials

Criteri de qualitat	Identificador d'origen
9.7.1.1. Suficiència pressupostària: Sistemes de finançament sòlids.	MI.ES.06.27
9.7.1.2. Finançament que garanteixi la sostenibilitat.	MI.ES.07.04
9.7.1.3. Economia de costos.	MI.ES.10.10
9.7.1.4. Gestionar les finances.	MG.EU.03.14

Àmbit 9.7.2. Copagament

Criteri de qualitat	Identificador d'origen
9.7.2.1. La persona sap quant ha de pagar pel servei, quan ho ha de fer i com ho ha de fer.	MG.EU.07.33 1
9.7.2.2. La persona usuària sap el servei que rebrà per la tarifa que ha pagat.	MG.EU.07.33 2
9.7.2.3. La persona usuària compren les seves obligacions i responsabilitats.	MG.EU.07.33 3

Àmbit 9.7.3. Pressupost

Criteri de qualitat	Identificador d'origen
9.7.3.1. L'ens local elabora els pressupostos de l'organització partint d'informes rellevants i assegurant la participació de les diferents unitats.	MG.ES.01.37
9.7.3.2. L'ens local mesura la despesa i els ingressos, i l'evolució en l'organització pública.	MG.ES.01.38
9.7.3.3. Les partides pressupostàries de despesa estan vinculades al correcte desenvolupament dels programes / projectes planificats per a la consecució dels objectius.	MG.ES.03.10_01
9.7.3.4. S'identifica manca de recursos: Manca de recursos financers. S'indica que aquesta àrea municipal rep un finançament relativament menor que d'altres àrees municipals.	MG.ES.07.18
9.7.3.5. L'ens local destina una partida en els pressupostos específica per a la gestió de la qualitat.	MG.ES.08.03

Àmbit 9.7.4. Incentius professionals

Criteri de qualitat	Identificador d'origen
9.7.4.1. L'ens local ha establert un sistema d'incentius que reconeix i recompensa un determinat funcionament professional (Ex. Per promoure i valorar la dedicació al treball comunitari).	MG.ES.07.46

Àrea temàtica 9.8. Aspectes mediambientals i estalvi recursos

Criteri de qualitat	Identificador d'origen
9.8.1. Des de l'ens local s'evidencia el respecte per a l'entorn i pel medi ambient, desenvolupant polítiques d'estalvi de recursos escassos.	MG.ES.01.11
9.8.2. L'ens local es dota de mesures d'estalvi d'energia i de recursos naturals.	MG.ES.01.41
9.8.3. L'ens local influeix en el seu entorn, donant exemple, positivament.	MG.ES.01.42
9.8.4. L'ens local estableix estratègies de conscienciació dirigides a fer un ús responsable dels recursos socials.	MG.ES.13.10



Criteris de qualitat sobre què hauria d'experimentar la persona usuària?

En aquesta dimensió també s'han identificat alguns aspectes que concreten directament la perspectiva de la persona usuària i aborden com integrar la seva veu en el procés assistencial.

Àrea temàtica 9.9. Instal·lacions de qualitat

Criteri de qualitat	Identificador d'origen
9.9.1. En cas que necessiti usar alguna instal·lació (per motius de la naturalesa del servei que se'm presta), aquestes són de qualitat.	MA.EU.06.05
9.9.2. L'SBAS, en l'atenció diària, te cura de l'entorn físic (sorolls, temperatura, il·luminació...) per tal que la persones es sentin còmodes.	MA.ES.03.14A
9.9.3. Hi ha un ambient càlid vers les persones usuàries del servei. Les persones estan a gust.	MA.ES.03.19

11.3. Aspectes organitzatius

Els SBAS orientats a la qualitat vetllen per disposar dels recursos, estratègies i instruments de suport necessaris per a una prestació de servei de qualitat. Dins d'aquest grup d'aspectes lligats amb la gestió i organització trobem:

Àrea temàtica 10.1. Avaluació de les necessitats individuals i comunitàries

Criteri de qualitat	Identificador d'origen
10.1.1. Els SBAS fan una anàlisi periòdica i sistemàtica de les demandes.	MI.ES.01.01_01
10.1.2. Realització d'estudis sobre les necessitats actuals i futures d'atenció social, sobre les causes i efectes que incideixen en la demanda de serveis i sobre l'avaluació dels sistemes organitzatius, de gestió i econòmics del funcionament dels serveis socials existents i dels que es puguin implantar en el futur.	MI.ES.08.18
10.1.3. Des dels SSB s'impulsen projectes comunitaris i programes transversals, especialment els que cerquen la integració i la participació socials de les persones, les famílies, les unitats de convivència i els grups en situació de risc.	MI.CAT.02.19A
10.1.4. Des dels SSB es promou el coneixement del context i de l'organització: l'organització ha de determinar les qüestions externes i internes que són pertinents per al seu propòsit i la seva direcció estratègica i que n'afecten la capacitat per a assolir els resultats previstos al seu sistema de gestió de la qualitat.	MG.EU.06.01
10.1.5. Estratègia i planificació: recopilar informació sobre les necessitats presents i futures dels grups d'interès, així com informació rellevant per a la gestió.	MG.EU.03.05
10.1.6. Estratègia i planificació: desenvolupar l'estratègia i la planificació, tenint en compte la informació recollida.	MG.EU.03.06
10.1.7. Disseny i desenvolupament dels serveis basant-se en les necessitats i expectatives dels clients/ciudadans/usuàries dels serveis.	MG.ES.03.04
10.1.8. Les formes d'accés de les persones usuàries als centres de serveis socials. Atesa la funció de porta d'accés al sistema de serveis socials, cal garantir la total accessibilitat de la ciutadania a les unitats socials de base, mitjançant: El centre ha de comptar amb procediments per abordar les urgències fora de l'horari d'atenció habitual al públic. Cal disposar d'un sistema de resposta immediata a les necessitats socials urgents, anant més enllà de l'ús de procediments d'urgència general (com per exemple, la policia).	MG.ES.12.09
10.1.9. Cal dur a terme una detecció de la demanda no explicitada.	MG.ES.12.31
10.1.10. Els SSB recullen i analitzen informació de les característiques dels grups poblacionals als que atenen.	MG.ES.13.12
10.1.11. Els SSB faciliten l'accés a programes, recursos i actuacions d'acord amb les necessitats de la persona usuària per millorar la seva qualitat de vida.	MG.ES.13.09
10.1.12. Les persones usuàries són valorades de manera integral a l'ingrés i periòdicament.	MG.CAT.01.01_01
10.1.13. Les persones usuàries són valorades utilitzant escales validades i/o de consens per identificar la situació inicial i l'evolució de les àrees funcional, cognitiva i afectiva.	MG.CAT.01.01_02
10.1.14. Les persones usuàries són valorades tenint en compte els principals riscos per identificar la necessitat d'establir mesures preventives.	MG.CAT.01.01_03
10.1.15. Les persones usuàries tenen una valoració periòdica de la qualitat de vida percebuda.	MG.CAT.01.01_04
10.1.16. Les persones usuàries tenen elaborat un pla interdisciplinari d'atenció individualitzada actualitzat.	MG.CAT.01.02_01
10.1.17. Les persones usuàries tenen un seguiment periòdic de la situació i/o estat funcional, cognitiu, emocional i relacional, i també de les síndromes geriàtriques detectades.	MG.CAT.01.02_02

Àrea temàtica 10.2. Estratègia

Criteri de qualitat	Identificador d'origen
10.2.1. Estratègia i planificació: comunicar i implementar l'estratègia i la planificació a tota l'organització i revisar-la de forma periòdica.	MG.EU.03.07
10.2.2. Processos: coordinar els processos en tota l'organització i amb altres organitzacions rellevants.	MG.EU.03.20
10.2.3. Revisió del sistema per a la millora.	MG.EU.05.15
10.2.4. Designar una figura directiva pel desenvolupament del SGQ.	MG.EU.05.23
10.2.5. Responsabilitats de la direcció: prendre decisions per a la millora del SGQ.	MG.EU.05.26
10.2.6. El nivell i l'orientació de la intervenció professional. S'aposta per una intervenció individual amb una orientació eminentment assistencial.	MG.ES.07.32
10.2.7. Cal incloure a la comunitat com un espai d'intervenció.	MG.ES.09.08
10.2.8. Dotar de bases materials i tècniques necessàries per promoure un treball més plural i comunitari.	MG.ES.09.12
10.2.9. La participació en les dinàmiques comunitàries. Intervenció en el moviment associatiu.	MG.ES.10.05
10.2.10. La participació en les dinàmiques comunitàries. Participar amb funcions de lideratge compartit en els plans de desenvolupament comunitari que l'ajuntament articula de manera transversal, amb la intervenció coordinada d'àrees o departaments diferents.	MG.ES.10.08
10.2.11. L'atenció a les persones en el seu entorn habitual. Articular la compatibilitat entre els diferents programes i serveis que impliquin suports per a la permanència en la llar de les persones.	MG.ES.10.09
10.2.12. L'atenció a les persones en el seu entorn habitual. Suport a la família. En aquest model la família té un paper de recurs bàsic pel benestar general i pel suport personal. La promoció del suport familiar constitueix un dels eixos principals dels programes d'actuació dels serveis socials bàsics.	MG.ES.10.10
10.2.13. L'atenció a les persones en el seu entorn habitual. Potenciar la intervenció socioeducativa.	MG.ES.10.12
10.2.14. L'atenció a les persones en el seu entorn habitual.	MG.ES.10.13
10.2.15. La comunitat com a context habitual de treball, alhora un objectiu estratègic i un mètode d'intervenció en l'àmbit d'atenció primària. Cal adoptar noves formes de treball coherents amb aquest model d'atenció comunitària. Reforçar els SSB com a agent dinamitzador de la comunitat, promovent projectes de caràcter transversal que impliquin a la resta d'agents vinculats a l'àmbit del benestar, així com altres instàncies municipals.	MG.ES.12.35
10.2.16. Adoptar una mirada preventiva, atès que s'evidencia una tendència a intervenir quan en fases avançades, on les necessitats de les persones són grans i revesteixen urgència.	MG.ES.12.42
10.2.17. La intervenció individual i familiar. Reforçar i potenciar el Treball Social: Diagnòstic social i els plans d'intervenció.	MG.ES.12.26
10.2.18. La intervenció individual i familiar. Reforçar i potenciar el Treball Social: El seguiment individualitzat i l'acompanyament social de les unitats socials de base, traduint les pràctiques d'intervenció social en una relació d'ajuda, que no es limiti a facilitar prestacions i recursos, i que estableixi una relació de proximitat mitjançant la qual impulsar processos de canvi i d'incorporació social.	MG.ES.12.27
10.2.19. La relació de coordinació amb els serveis socials d'atenció secundària, anant més enllà de la coordinació puntual per aconseguir una col·laboració estructurada.	MG.ES.12.34

Àrea temàtica 10.3. Suports per a la intervenció

Criteri de qualitat	Identificador d'origen
10.3.1. Documentació sobre la persona usuària: objectius, pla interdisciplinari, intervencions i avaluació de resultats.	MI.ES.04.06
10.3.2. Drets de les persones usuàries: Disposar d'un pla d'atenció individual.	MI.ES.08.33
10.3.3. Deures dels/de les professionals en relació a la documentació, informació i el seu tractament: Participar en la valoració i elaboració de plans individuals.	MI.ES.08.53
10.3.4. Deures dels/de les professionals en relació a la documentació, informació i el seu tractament: Emplenar la documentació relacionada amb la intervenció social.	MI.ES.08.55

Criteri de qualitat	Identificador d'origen
10.3.5. Gestió de la informació: cal un enfocament eficaç i estructurat de la recollida i difusió d'informació a tota l'organització. Ha d'estar recolzat per bons registres i per l'anàlisi de dades per tal d'identificar tendències i problemes.	MG.EU.02.23
10.3.6. Control i gestió documental: identificació, emmagatzematge, protecció, recuperació, retenció i disposició dels registres.	MG.EU.05.10
10.3.7. Els SSB tenen implantades vies de comunicació i coordinació amb els dispositius i professionals externs que incideixen amb el pla d'atenció.	MG.ES.13.04

Àrea temàtica 10.4. Processos, procediments i protocols

Criteri de qualitat	Identificador d'origen
10.4.1. Gestió de la qualitat: Treball basat en processos i anàlisi de l'impacte d'aquests als resultats.	MI.ES.06.15
10.4.2. Protocols d'actuació.	MI.ES.04.09
10.4.3. Qualitat tècnica i de gestió: Procediments de gestió.	MI.ES.08.17
10.4.4. Qualitat en la prestació de serveis a través de polítiques i procediments que permetin la millora contínua.	MG.EU.02.04
10.4.5. Com es determinen els processos, especialment els que incideixen de manera especial a les activitats d'atenció i orientació ciutadana de l'organització.	MG.ES.01.57
10.4.6. Com s'adopten models i mesures de gestió sistemàtica dels processos en les activitats de major incidència en l'atenció i orientació ciutadana de l'organització.	MG.ES.01.59
10.4.7. Qualitat de gestió alineada amb la qualitat total: Gestió per processos i fets.	MG.ES.04.10
10.4.8. Els elements propis del programa de gestió de la qualitat total: La definició dels processos (estratègics, clau i de suport).	MG.ES.08.05
10.4.9. Els SSB han desenvolupat els processos estratègics i de suport necessaris per a la intervenció.	MG.ES.13.07
10.4.10. Com es gestionen, avaluen i revisen els processos, especialment els que incideixen en les activitats d'atenció i orientació ciutadana de l'organització.	MG.ES.01.58
10.4.11. Un sistema de gestió de riscos i de plans d'acció amb alertes i protocols d'actuació davant una situació d'emergència.	MG.ES.08.10
10.4.12. Els SSB disposen de sistemes de control de la demora i adopten mesures dirigides a disminuir-la i alleugerir els seus efectes negatius.	MG.ES.13.05
10.4.13. L'expedient d'atenció de les persones usuàries està actualitzat.	MG.CAT.01.11_01
10.4.14. Avaluació dels ciutadans: Protocols d'atenció	MG.CAT.03.49A
10.4.15. Els SSB disposen de protocols d'abordatge en la sospita de maltractaments.	MG.CAT.03.49A

Àrea temàtica 10.5. Identificació, registre i difusió de bones pràctiques

Criteri de qualitat	Identificador d'origen
10.5.1. Eficàcia i accés als serveis socials com una via per atendre a les persones més vulnerables: Definició de bones pràctiques en qualitat i bon ús dels serveis socials.	MI.ES.09.08
10.5.2. Impuls intercanvi d'experiències.	MI.CAT.04.12
10.5.3. Difusió del coneixement i aprenentatges.	MI.CAT.04.13
10.5.4. Realitzar un benchmarking periòdic sobre els resultats de les avaluacions.	MI.CAT.05.25
10.5.5. Els SSB assumeixen un paper de lideratge en la planificació de les activitats que es desenvolupen en la comunitat.	MG.CAT.03.50A
10.5.6. Els SSB disposen d'una cartera de serveis en relació amb l'atenció a la comunitat.	MG.CAT.03.50A
10.5.7. Els SSB disposen d'una persona o persones responsables de la coordinació del programa d'atenció a la comunitat designades per l'equip directiu.	MG.CAT.03.50A

Àrea temàtica 10.6. Model d'atenció

Criteri de qualitat	Identificador d'origen
10.6.1. Atenció integral de qualitat en el marc d'un model flexible i sostenible.	MI.ES.09.13
10.6.2. Donar resposta a les necessitats socials de la ciutadania, abordant de manera integrada, innovadora i propera, les necessitats socials i socioeducatives.	MI.CAT.10.01
10.6.3. Elaborar una anàlisi dels indicadors de resultat de l'acció dels serveis socials.	MI.CAT.05.20
10.6.4. Definir els estàndards de qualitat considerats òptims en la prestació dels serveis.	MI.CAT.05.24
10.6.5. Establir periòdicament els estàndards òptims per a les diferents prestacions.	MI.CAT.05.26
10.6.6. Es necessita un model de referència i una metodologia d'intervenció.	MG.ES.09.07
10.6.7. Establir un model consensuat d'intervenció pels SSB que permeti una major estructuració del sistema i garanteixi la igualtat en l'assignació de prestacions. Aquest marc comú ha de permetre dotar als equips d'eines comuns (procediments, instruments i pràctiques professionals), fent especial èmfasi en el diagnòstic i el seguiment, anant més enllà de la mirada assistencialista.	MG.ES.12.22
10.6.8. Acotar els criteris d'actuació, millorar la formació, implantar manuals de bones pràctiques i, en general, promoure aquelles actuacions orientades a oferir a la població tractaments més integrats, participatius i eficaços.	MG.ES.12.23
10.6.9. S'indica la necessitat d'elaborar un pla individual d'atenció sempre que s'administri una prestació de manera continuada el qual ha de tenir establert un sistema de seguiment i avaluació. Aquest plantejament permetria reorientar l'activitat, promovent un abordatge integral de les necessitats dels individuals i de les famílies.	MG.ES.12.24
10.6.10. El treball interdisciplinari dins dels SSB, que permeti una millor comprensió de la realitat i una intervenció més adequada, més eicient i de més qualitat;	MG.CAT.07.19

Àrea temàtica 10.7. Sistemes d'informació

Criteri de qualitat	Identificador d'origen
10.7.1. Millora dels sistemes d'informació per assignar els recursos de manera més eficient: Prendre decisions basades en dades en la distribució de recursos.	MI.ES.09.10
10.7.2. Té un bon sistema d'informació i seguiment de la despesa pública que li permeti prendre decisions sobre dades fiables.	MG.ES.01.09
10.7.3. Cal una modernització dels sistemes d'atenció i registre.	MG.ES.09.09
10.7.4. Es deixarà constància de les dades clau, i de tot el procés que s'ha seguit.	MG.ES.11.14
10.7.5. Potenciar els sistemes d'informació, avançant cap a una unificació, simplificació i agilització en la recollida de dades, per fer possible la seva explotació.	MG.CAT.07.25

12. Recomanacions per futures investigacions en aquesta línia

Tal com hem esmentat, al llarg d'aquest procés també han aparegut qüestions sobre les que seria d'interès aprofundir per tal de poder ampliar els coneixements dels SBAS. Per una banda, aquestes qüestions fan referència a la gestió de la informació, la comunicació i la millora dels EBAS. Aquestes qüestions queden concretades en els elements següents:

Pel que fa als **sistemes d'informació**:

- Seria d'interès veure si des dels EBAS s'aborda la producció de coneixement? (s'estan fent passos per passar de l'output a l'outcome?). Així mateix, pot ser rellevant explorar el grau de coneixement que tenen els professionals de les noves propostes per a la gestió del coneixement com el big data, etc.

Un altre àmbit fa referència a la comunicació, la qual inclou **la publicació dels indicadors clau de benchmarking i de les memòries**. Específicament pel *benchmarking* caldria continuar treballant per saber:

- Quins són els motius del baix nivell de desplegament de les iniciatives de *benchmarking* entre els diferents ens locals?
- Quines són les estratègies comunicatives específicament orientades a les persones usuàries que actualment s'empren? Es pot millorar l'eficiència d'aquestes?
- Atès el seu potencial, seria d'interès saber quin és el grau d'implantació de les cartes de servei entre els diferents ens locals? Quin és el grau d'acceptació d'aquest instrument per part dels professionals dels serveis socials bàsics?



Sobre **la publicació de les memòries d'activitat dels ens locals**:

- Atès el caràcter estratègic de la comunicació, proposem explorar l'existència d'alternatives a l'ús de les memòries per comunicar els resultats de l'EBAS que ajudin a difondre els resultats d'aquests.
 - Pot ser d'interès analitzar quin ús es fa de canals alternatius a les memòries i el grau en que s'adapten a les característiques de l'interlocutor per facilitar la comprensió de la informació.
 - Així mateix, pot ser d'interès explorar el grau en què aquestes informacions estan actualitzades i són comprensibles per part dels diferents interlocutors.
 - També és d'interès explorar les pràctiques que específicament es duen a terme en l'àmbit lleidatà respecte la publicació de les memòries, així com també les que duen a terme els ens Supramunicipals, ja que en ambdós casos es mostren més actius en la difusió de les memòries
-

També apareixen qüestions directament vinculades amb la gestió de la qualitat. Concretament, aquelles que fan referència a la incorporació de la veu de les persones usuàries, així com l'estructuració, mitjançant plans, de les iniciatives en l'àmbit de la qualitat que duen a terme els ens locals.



Pel que fa a la incorporació de la veu de les persones usuàries, la fitxa d'avaluació dels EBAS ens aporta informació del **sistema de recollida de les queixes i reclamacions**. Els resultats ens suggerieixen que seria interessant:

- Avaluar com els plans de qualitat actualment existents en determinats EBAS aborden la qüestió de la recollida de queixes i reclamacions, per tal de valorar la possibilitat de generalitzar aquestes pràctiques.
- Contrastar amb els ens locals la idoneïtat de consensuar un procediment entre aquests per a la recollida de queixes i reclamacions en els ens locals.
- Explorar la qüestió del canvi cultural en la gestió pública: pot ser d'interès analitzar fins a quin punt hi ha una "orientació real al client", és a dir, comprovar si s'ha trencat amb l'enfoc tradicional orientat a processos.
- Identificar si els ens locals incorporen altres estratègies amb un plantejament més proactiu per a la millora de la qualitat dels serveis bàsics mitjançant, per exemple, la recollida dels suggeriments, felicitacions o mesura de la satisfacció.
- Explorar els canals emprats per a la comunicació de les queixes i reclamacions per part dels ens locals.

Pel que fa al **sistema de gestió de les queixes i reclamacions** seria recomanable:

- Analitzar quin és el procediment habitual per a la gestió de les queixes i reclamacions per part dels ens locals?
 - Es pot estandarditzar aquesta sistemàtica a nivell de tota Catalunya?
 - Com es gestiona o es processa actualment la informació que es recull a través del sistema de gestió de queixes i reclamacions?
 - Quina és la percepció de la ciutadania sobre aquesta qüestió?
 - En quin grau s'han introduït o han arrelat les metodologies de millora contínua en els ens locals?
-

Sobre el nombre de queixes i reclamacions seria interessant:



- Analitzar els motius d'aquesta gran dispersió en el nombre de queixes i reclamacions. Explorant les diferències a nivell dels 7 àmbits funcionals territorials pel que fa al nombre de queixes i reclamacions.
- Valorar en quin grau s'ha introduir un canvi cultural en els professionals dels EBAS
- Valorar la idoneïtat d'incloure aquest ítem a la carta de serveis de l'ens local, com un compromís a assolir de cara a les persones que usin el servei.
- Explorar la definició que es fa des dels ens locals dels termes de queixa o reclamació.
- Explorar el grau d'implantació i ús que es fa dels quadres de comandament per part dels ens locals.
- Sondejar els ens locals en relació a la possibilitat d'instituir un estàndard de comparació per a les queixes i reclamacions. Així com la possibilitat de consensuar un sistema de categories per a la recollida de les queixes, reclamacions i suggeriments.

En relació als **plans de qualitat**:

- Explorar l'arrelament de la cultura de la qualitat: L'ens local ha definit objectius de qualitat?, hi ha carta de serveis?, es compta amb grups de millora?, es mesuren els nivells de satisfacció amb qualsevol instrument que aportí informació per a la millora de la qualitat.
 - Sondejar als ens locals sobre la possibilitat d'usar el PALMSS com un a eina per a la millora de la qualitat.
-

Taula 140. Qüestions lligades l'atenció de les queixes i reclamacions, i també l'elaboració de plans de qualitat en les que cal aprofundir.

Un altre bloc de qüestions fan referència a la pròpia activitat desenvolupada pels SBAS, ja que la forma en que l'SBAS es gestiona impacta clarament en la qualitat del servei que rep la ciutadania. Al llarg de la investigació han sorgit els interrogants següents:



Sobre els **temps d'espera**:

- Pot ser d'interès explorar el motiu de les diferències en els temps d'espera que hi ha en els diversos territoris de Catalunya. Quines pràctiques hi ha en un territori que són exportables a una altra? El temps d'espera respon només a la saturació dels serveis? o bé es deu a altres motius?
 - Explorar la receptivitat dels ens locals si se'ls proposa un estàndard comú a nivell català sobre el temps d'espera.
 - Explorar la idoneïtat de plantejar un quadre de comandament comú entre els diferents ens locals.
-

En relació a les **persones ateses en cada un dels sectors d'intervenció**:

- Pot ser d'interès explorar com s'aborda la planificació a diferents nivells (recursos, formació, etc.) en els SSB, si s'empren criteris basats en les dades recollides.
- Pot ser d'interès també veure com en determinats territoris s'aconsegueix atraure o dinamitzar a determinats col·lectiu als EBAS més que en d'altres.
- Seria d'interès identificar quines qüestions hi ha incloses dins de l'epígraf *família*. Així com valorar una actualització terminològica.



Pel que fa a les **actuacions per prestació que ofereixen els EBAS**:

- Pot ser d'interès explorar una possible redistribució de tasques, per tal que els professionals de treball social puguin ampliar la seva presència comunitària reduint les càrregues administratives.
- Valorar si caldria ampliar el sistema de categories de les prestacions (tant generals com específiques) per tal de recollir el màxim d'elements desenvolupats pels equips professionals.
- Explorar la idoneïtat de protocol·litzar la gestió de les prestacions generals i específiques on hi ha una major demanda.

Sobre les **problemàtiques diagnosticades**:

- Pot ser d'interès validar la classificació actual de problemàtiques, per tal que aquestes no deixi fora qüestions clau.
 - Seria recomanable explorar quina és l'estratègia de treball de l'EBAS a l'hora de planificar l'abordatge de les diferents problemàtiques, si aquests duen a terme la planificació dels seus recursos en base a aquestes informacions.
-

Taula 141. Qüestions lligades l'activitat desenvolupada pels SBAS en les que cal aprofundir.

En darrer lloc, atès que un dels objectius inicials de la investigació és donar eines als SATAS a l'hora de desenvolupar la seva tasca, ens cal conèixer amb detall alguns aspectes d'aquests serveis per tal que aquests equips professionals disposin d'un valor afegit des de la perspectiva de la qualitat.



En relació als **Serveis d'Assessorament Tècnics d'Atenció Social (SATAS)**:

- Seria recomanable poder conèixer els motius que han impulsat als ens locals a posar en marxa o no els SATAS en el seu territori. Lligada amb aquesta qüestió caldria explorar aspectes metodològics: quin és el procediment de treball que s'ha establert per aquest servei i com es nodreixen dels professionals per desenvolupar-lo.
 - Pot ser d'interès també explorar quines són les principals temàtiques abordades pels SATAS, tant des de la perspectiva professional com la de les persones usuàries.
-

Taula 142. Qüestions lligades al SATAS en les que cal aprofundir.

Pel que fa a la proposta de marc de qualitat, cal tenir present que ara disposem d'una primera versió de màxims, amb una certa redundància d'elements derivada per la pluralitat de mirades que s'han identificat en la cerca.

Aquesta proposta necessàriament ha de passar per un procés de contrast amb professionals i persones usuàries, per tal de seleccionar, validar i prioritzar els aspectes identificats. Incloent en aquest procés als professionals dels SATAS, per tal que aquests puguin aportar la seva mirada específica.

Aquesta revisió ha de culminar amb una necessària reducció dels criteris proposats, sense renunciar a aquells elements que, tot i el seu elevat grau d'exigència, poden actuar de motor per a la millora dels SBAS.

Així mateix, en aquest procés de validació, pot ser d'interès valorar la seva aplicabilitat a d'altres serveis socials bàsics, d'aquesta manera es pot aprofitar el document de partida i generar variants en funció del servei a que fem referència.

Referències bibliogràfiques i webgràfiques

- AENOR. (2004). *Norma Internacional UNE-EN-ISO 10002:2004. Gestión de la calidad. Satisfacción del cliente. Directrices para el tratamiento de las quejas en las organizaciones*. Madrid: AENOR.
- AENOR. (2008). *Norma internacional UNE-EN-ISO 9001:2008. Sistemas de Gestión de Calidad. Requisitos*. Madrid: AENOR.
- AENOR. (2015). *Sistemas de gestión de la calidad. Requisitos (ISO 9001:2015)*. Consultat el 27 / 04 / 2018, a AENOR:
<http://www.aenor.es/aenor/normas/normas/fichanorma.asp?tipo=N&codigo=N0055469#.WuMg6xWLSpq>
- AENOR. (2015). *UNE-ISO 18091. Sistemas de Gestión de la calidad. Directrices para la aplicación de la Norma ISO 9001:2008 en el gobierno local*. Madrid: AENOR.
- Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía. (2016). *Manual de estándares servicios sociales comunitarios*. Granada: Consejería de Salud. Consultat el 24 / 04 / 2018, a Diputación de Granada:
http://genil.dipgra.es/portal_opencms/export/shared/Diputacion-de-Granada/Publicaciones/ME-25-1-01-Manual-de-Estndares-de-Servicios-Sociales-Comunitarios_051016.pdf
- Agencia de Evaluación y Calidad. (2013). *El Marco Común de Evaluación. Mejora de las organizaciones públicas por medio de la autoevaluación. CAF 2013*. Madrid: Ministerio de Hacienda y Administraciones Públicas. Consultat el 24 / 04 / 2018, a AEVAL:
http://www.aeval.es/export/sites/aeval/comun/pdf/calidad/guias/Guia_CAF_2013.pdf
- Agencia de Evaluación y Calidad. (2013). *Guía para la gestión de quejas y sugerencias*. Madrid: Ministerio de Hacienda y Administraciones públicas. Consultat el 24 / 04 / 2018, a AEVAL:
http://www.aeval.es/export/sites/aeval/comun/pdf/calidad/guias/Guia_QyS_2013.pdf
- Agencia de Protección de Datos de la Comunidad de Madrid. (2008). *Protección de datos personales para Servicios Sociales públicos*. Madrid: Thomson Civitas.
- Agencia Española de Protección de Datos. (2009). *La protección de datos en la Administración electrónica*. Navarra: Aranzandi. Thomson Reuters.
- Agencia Española de Protección de Datos. (2010). *Guía de Seguridad de Datos*. Consultat el 18 / 04 / 2018, a Agencia Española de Protección de Datos:
https://www.agpd.es/portalwebAGPD/canaldocumentacion/publicaciones/comm on/Guias/GUIA_SEGURIDAD_2010.pdf
- Agencia Estatal de Evaluación de las Políticas Públicas y la Calidad de los Servicios. (2005). *Marco General para la Mejora de la Calidad: Agencia de Evaluación y Calidad*. Consultat el 17 / 04 / 2018, a AEVAL:
http://www.aeval.es/es/la_agencia/normativa/marco_calidad/index.html

- Agencia Estatal de Evaluación de las Políticas Públicas y la Calidad de los Servicios.
(2009). *Guía de evaluación Modelo EVAM. Modelo de evaluación, aprendizaje y mejora*. Madrid: Ministerio de la Presidencia.
- Agencia Estatal de Evaluación de las Políticas Públicas y la Calidad de los Servicios.
(2009). Guía para el reconocimiento del nivel de excelencia. Madrid: Ministerio de la Presidencia. Consultat el 17 / 04 / 2018, a AEVAL:
http://www.aeval.es/export/sites/aeval/comun/pdf/calidad/guias/GUIA_RECONOCIMIENTO_EXCELENCIA_2009_.pdf
- Agencia Estatal de Evaluación de las Políticas Públicas y la Calidad de los Servicios.
(2009). *Guía para la evaluación de la calidad de los Servicios Públicos*. Madrid: Ministerio de la Presidencia. Consultat el 17 / 04 / 2018, a AEVAL:
http://www.aeval.es/export/sites/aeval/comun/pdf/calidad/guias/Guia_evaluacion_calidad.pdf
- Agencia Estatal de Evaluación de las Políticas Públicas y la Calidad de los Servicios.
(2011). *Hacia una Administración pública sostenible*. Consultat el 18 / 04 / 2018, a AEVAL:
http://www.aeval.es/export/sites/aeval/comun/pdf/calidad/informes/Informe_AP_sostenible.pdf
- Agencia Estatal de Evaluación de las Políticas Públicas y la Calidad de los Servicios.
(2011). *Modelos de evaluación para la Administración local*. Consultat el 18 / 04 / 2018, a AEVAL:
http://www.aeval.es/export/sites/aeval/comun/pdf/calidad/guias/Guia_modelos_evaluacion_Administracion_Local.pdf
- Agencia Estatal de Evaluación de las Políticas Públicas y la Calidad de los Servicios.
(2013). *Guía para la gestión de quejas y sugerencias*. Madrid: Ministerio de Hacienda y Administraciones Públicas.
- Agencia Estatal de Evaluación de las Políticas Públicas y la Calidad de los Servicios.
(13 / 06 / 2013). *La calidad de los servicios públicos y las actitudes de los ciudadanos hacia las medidas modernizadoras de la Administración Pública*. Consultat el 18 / 04 / 2018, a AEVAL:
http://www.aeval.es/export/sites/aeval/comun/pdf/calidad/informes/Informe_Percepcion_2013_p.pdf
- Agencia Estatal de Evaluación de las Políticas Públicas y la Calidad de los Servicios.
(2013). *Mejora de las organizaciones públicas por medio de la autoevaluación*. Consultat el 17 / 04 / 2018, a Mimisterio de Hacienda y Administraciones Públicas:
http://www.aeval.es/export/sites/aeval/comun/pdf/calidad/guias/Guia_CAF_2013.pdf
- Agencia Estatal de Evaluación de las Políticas Públicas y la Calidad de los Servicios.
(2014). *Calidad de los servicios públicos en tiempo de austeridad*. Madrid: AEVAL.
- Agencia Estatal de Evaluación de las Políticas Públicas y la Calidad de los Servicios.
(01 / 03 / 2014). *Calidad de los servicios públicos en tiempos de austeridad*. Consultat el 18 / 04 / 2018, a AEVAL:
http://www.aeval.es/export/sites/aeval/comun/pdf/calidad/informes/Informe_AP_sostenible.pdf

- Agencia Estatal de Evaluación de las Políticas Públicas y la Calidad de los Servicios. (2015). *Calidad y sostenibilidad de los servicios públicos*. Madrid: AEVAL.
- Agencia Estatal de Evaluación de las Políticas Públicas y la Calidad de los Servicios. (2018). *Misión y visión: Agencia de Evaluación y Calidad*. Consultat el 17 / 04 / 2018, a http://www.aeval.es/es/la_agencia/presentacion/mision/
- Agencia Estatal de Evaluación de las Políticas Públicas y la Calidad de los Servicios. (2018). *Normativa: Agencia de Evaluación y Calidad*. Consultat el 17 / 04 / 2018, a AEVAL: http://www.aeval.es/es/la_agencia/normativa/
- Aguilar, M. (2014). Hacia un replanteamiento de los Servicios Sociales en España. *Cáritas Española*, p. 35-63.
- Alemán, C., & Trinidad, A. (2012). *Evaluación de Servicios Sociales*. Pamplona: Thomson Reuters.
- Alemán, M. C. (1993). Una perspectiva de los Servicios Sociales en España. *Alternativas. Cuadernos de Trabajo Social*(2), p. 195- 205.
- Alfonseti, N. (2011). Las organizaciones de Servicios Sociales de atención primaria. Estática, dinámica y propuestas de futuro. *Portularia. Revista de Trabajo Social*, XI (1), p. 123- 124.
- Alguacil, J. (2012). La quiebra del incompleto sistema de Servicios Sociales en España. *Cuadernos de Trabajo Social*, 25(1), p. 63-74.
- Aliena, R., & Pérez, J. (2006). *Más allá del paradigma de los recursos. Los servicios sociales, el trabajo social y sus retos*. Valencia: Universitat de València. Estudi General.
- APA. (2005). Evidence-Based Practice in Psychology. *American Psychological Association*. Consultat el 17 / 04 / 2018, a American Psychological Association: <http://www.apa.org/practice/resources/evidence/>
- Ararteko. (2016). *La situación de los servicios sociales municipales en la Comunidad Autónoma de Euskadi: situación actual y propuestas de mejora*. Consultat el 11 / 04 / 2018, a Ararteko: http://www.ararteko.eus/RecursosWeb/DOCUMENTOS/1/0_4074_3.pdf
- Arellano, A., & Peralta, F. (2016). La planificación centrada en la persona: un ejemplo de buena práctica en el ámbito de la discapacidad intelectual. *Contextos Educativos*(19), p. 195-212. Consultat el 17 / 04 / 2018, a Universidad de la Rioja: <https://publicaciones.unirioja.es/ojs/index.php/contextos/article/view/2754/2675>
- Arenas, M. (2011). Crítica y razón de los servicios sociales de base. Atención y proactividad en el Estado social. *Zerbitzuan*(49), p. 39-53.
- Aveyard, H., & Sharp, P. (2012). *A Begginner's guide to Evidence-Based Practice in Health ans Social Care*. Berkshire (England): McGraw Hill Education. Open University Press.
- Ballesteros, A., Viscarret, J.J., & Úriz, M. (2013). Funciones profesionales de los trabajadores sociales en España. *Cuadernos de Trabajo Social*, 26(1), p. 127-138.
- Baltruks, D., Hussein, S., & Lara, A. (2017). *Investing in the social services workforce*. Brighton (England): European Social Network.

- Barbero, I., & Díez, V. (2009). Orientaciones para la implantación progresiva de sistemas de calidad en los servicios sociales locales de la CAPV. *Zerbitzuan*(45), p. 39-47. Consultat el 19 / 04 / 2018, a Zerbitzuan: <http://www.zerbitzuan.net/documentos/zerbitzuan/3.pdf>
- Barranco, C. (2004). Los servicios sociales y la calidad integrada. Investigación realizada en centros de atención a las personas con discapacidad. *Siglo Cero*(211), p. 5- 17.
- Barranco, M. (2004). La intervención en trabajo social desde la calidad integrada. *Alternativas. Cuadernos de Trabajo Social*(12), p. 79-102.
- Bayarri, V., & Fillat, Y. (2011). *Derechos y Servicios sociales. Por un sistema de Servicios sociales universal, garantista y de calidad: un derecho básico para la igualdad y el desarrollo humano*. Consultat el 13 / 04 / 2018, a Cermi: <https://www.cermi.es/es/coleccion/derechos-y-servicios-sociales-por-un-sistema-de-servicios-sociales-universal-garantista>
- Beresford, P. (2014). *Optimising Person-Centred Support in Social Care: the impact of the 'Standards We Expect' project*. Consultat el 27 / 04 / 2018, a Research Excellence Framework: <http://impact.ref.ac.uk/casestudies2/refservice.svc/GetCaseStudyPDF/14291>
- Bonilla, J. (2014). *Gestión de la calidad total en el servicio público*. Santa Fe: El Cid Editor.
- Bouckaert, G. (1995). Measuring Quality. A C. Pollitt, & Bouckaert, G.(eds.), *Quality Improvement in European Public Services. Concepts, Cases and Commentary* (p. 14-15). Londres: Sage Publications.
- Brogowicz, A., Delene, L.M., & Lyth, D.M. (1990). A Synthesised Service Quality Model with Managerial Implications. *International Journal of Service Industry Management*, 1(1), p.27 – 45. Consultat el 13 / 04 / 2018, a Emerald Insight: <https://www.emeraldinsight.com/doi/abs/10.1108/09564239010001640>
- Brooker, D. (2013). *Tención centrada en la persona con demència. Mejorando los recursos*. Barcelona: Octaedro.
- Brufau, R. (coord.). (2017). *Dictamen a l'entorn de la realitat professional dels educadors i les educadores en els serveis socials bàsics de la província de Barcelona*. Consultat el 18 / 04 / 2018, a http://ceesc.cat/documents/DictamenSSB_DEF.pdf
- Buchanan, A., & Lara, A. (22 / 04 / 2015). *Evidence-based Social Services: Toolkit for planning and evaluating social services*. Consultat el 11 / 04 / 2018, a European Social Network: <http://www.esn-eu.org/news/615/index.html>
- Bustinza, O., Pérez, M., & Ruiz, A. (2013). Influencia de una cultura organizativa orientada hacia la calidad en los beneficios de la implantación de un sistema de gestión de recursos ERP. *Intangible Capital*, 9(1), p. 126-152. Consultat el 17 / 04 / 2018, a Intangible Capital: <http://www.intangiblecapital.org/index.php/ic/article/view/395/307>
- Camisón, C., Cruz, S., & González, T. (2007). *Gestión de la calidad: conceptos, enfoques, modelos y sistemas*. Madrid: Pearson Educación, SA.
- Cañedo, M. (2011). ¿Y esto a quién se lo cuento, al ayuntamiento?: trabajadores sociales entre la vocación y la burocracia. Un análisis antropológico del modelo

- de intervención de los Servicios Sociales a partir de la etnografía de una red asistencial madrileña. *Cuadernos de Trabajo Social*(24), p. 135-153.
- Cánovas, F., & Pardavila, B. (2004). *La gestión de la calidad en los servicios sociales*. Madrid: Imserso.
- Care Quality Commission & Leicestershire Partnership NHS. (2010). *The CQC Essential Standards of Quality and Safety*. Consultat el 24 / 04 / 2018, a CQC: http://www.leicspart.nhs.uk/Library/TheCQCEssentialStandardsOfQualityandSafetyPoster_FinalVersion3_Feb13.pdf
- Care Quality Commission. (2010). *Guidance about compliance Essential standards of quality and safety*. Consultat el 24 / 04 / 2018, a CQC: https://services.cqc.org.uk/sites/default/files/gac_-_dec_2011_update.pdf
- Care Quality Commission. (2017). *Key lines of enquiry, prompts and ratings characteristics for adult social care services*. Consultat el 24 / 04 / 2018, a CQC: <https://www.cqc.org.uk/sites/default/files/20171020-adult-social-care-kloes-prompts-and-characteristics-showing-changes-final.pdf>
- Carreras, I., Iglesias, M., & Sureda, M. (2011). *Liderazgo orientado a resultados en las ONG. Estrategias, sistemas de medición y cuadros de mando*. Consultat el 17 / 04 / 2018, a ESADE. Instituto de innovación social PWC: http://itemsweb.esade.es/wi/research/iis/publicacions/2011-06_Liderazgo_Orientado_ONG_web.pdf
- Casado, D. & Fantova, F. (coords.). (2007). *Perfeccionamiento de los Servicios Sociales en España. Informe con ocasión de la Ley sobre autonomía y dependencia*. Madrid: Fundación FOESSA. Cáritas Española.
- Casado, D. (2010). *Leyes de Servicios Sociales del siglo XXI*. Madrid: Cáritas Española. Fundación FOESSA.
- Casado, D., & Guillén, E. (2002). *Manual de Servicios Sociales (2ª ed.)*. Madrid: Editorial CCS.
- Casas, F. (2006). *Derechos humanos, Calidad y Servicios Sociales*. Consultat el 18 / 04 / 2018, a Boletín Informativo de Trabajo Social: <https://previa.uclm.es/bits/sumario/49.asp#B3>
- Castro, M.S. (2000). La gestión de la calidad total: un enfoque ecléctico de las organizaciones. *Revista de Fomento Social*(217), p. 67-84.
- Catalunya, G. d. (2008). *Decret 151/2008, de 29 de juliol, pel qual s'aprova la Cartera de Serveis Socials 2008-2009*. Consultat el 17 / 04 / 2018, a Diputació de Barcelona: <https://dibaaps.diba.cat/scripts/ftpisa.aspx?fnew%3fcido&dogc/2008/07/20080731/08211017.pdf>
- Centro de documentación y Estudios SIIS. (1999). *La situación de los servicios sociales de base en la CAPV. Informe extraordinario del Ararteko al Parlamento Vasco*. Bilbao: Ararteko.
- Centro de documentación y Estudios SIIS, Fundación Eguía-Careaga. (2010). *La situación de los servicios sociales de base en la CAPV*. Bilbao: Ararteko.
- Cercadillo, M. (2008). Un viaje hacia la calidad de los Servicios Sociales. Experiencia de una mancomunidad. *Trabajo Social Hoy*(54), p. 71- 82.

- Civera, M. (2008). *Anàlisi de la relació entre qualitat i satisfacció en el àmbit hospitalari en funció del model de gestió establert (Tesi doctoral)*. Consultat el 11 / 04 / 2018, a TDX Tesis Doctorals en Xarxa: <http://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/10357/civera.pdf?sequence=1>
- Comisión de Empleo y Asuntos Sociales. (14 / 06 / 2011). *Informe sobre el futuro de los servicios sociales de interés general*. Consultat el 13 / 04 / 2018, a Parlamento europeo: <http://www.europarl.europa.eu/sides/getDoc.do?pubRef=-//EP//NONSGML+REPORT+A7-2011-0239+0+DOC+PDF+V0//ES>
- Comisión de las Comunidades Europeas. (2001). *Gobernanza Europea. Un libro blanco*. Consultat el 17 / 04 / 2018, a Comisión de las Comunidades Europeas: <http://www.bioeticanet.info/documentos/GobernanzaEuropea01.pdf>
- Comisión de las comunidades europeas. (12 / 05 / 2004). *Libro Blanco sobre los servicios de interés general*. Consultat el 11 / 04 / 2018, a Comunicación de la Comisión al Parlamento Europeo, al Consejo, al Comité Económico y Social Europeo y al Comité de las Regiones: <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/TXT/?uri=URISERV:l23013b>
- Comisión de las Comunidades Europeas. (26 / 04 / 2006). *Comunicación de la comisión: Aplicación del programa comunitario de Lisboa*. Consultat el 17 / 04 / 2018, a Comisión de las Comunidades Europeas: <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/TXT/PDF/?uri=CELEX:52006DC0177&from=EN>
- Comisión de las Comunidades Europeas. (20 / 11 / 2007). «*Un mercado único para la Europa del siglo veintiuno*». *Servicios de interés general, incluidos los sociales: un nuevo compromiso europeo*. Consultat el 17 / 04 / 2018, a Comisión de las Comunidades Europeas: <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=COM:2007:0725:FIN:ES:PDF>
- Comisión Europea. (2004). *Se crea el Comité de Protección Social y se deroga la Decisión 2004/689/CE*. Consultat el 17 / 04 / 2018, a Empleo, Asuntos Sociales e Inclusión: <http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=758>
- Comitè d'Ètica dels Serveis Socials de Catalunya. (març / 2013). *Continguts mínims de la formació en ètica per a les persones interessades en formar part d'un espai de reflexió ètica en serveis d'intervenció social*. Consultat el 11 / 04 / 2018, a Dixit: http://dixit.gencat.cat/web/.content/home/04recursos/08etica_aplicada_als_serveis_socials/01comite_d_etica/4._continguts_minims_formacio_eress.pdf
- Comitè d'Ètica dels Serveis Socials de Catalunya. (octubre / 2013). *La confidencialitat en la intervenció social: recomanacions del Comitè d'Ètica dels Serveis Socials de Catalunya*. Consultat el 13 / 04 / 2018, a Dixit: http://dixit.gencat.cat/web/.content/home/04recursos/08etica_aplicada_als_serveis_socials/01comite_d_etica/la_confidencialitat_en_la_intervencio_social.pdf
- Consejería de Salud y Servicios Sociales. (2011). Planificar con los usuarios de los servicios sociales: la perspectiva de los estándares de calidad. A V. Giménez, & H. Redero, *II Congreso Nacional sobre Planificación en Servicios Sociales: Logroño, 18 y 19 de noviembre de 2010* (p. 223-228). Logroño: Reproestudio, S.A.
- Contreras, D. (2009). Calidad total y mejora continua en el ámbito del Trabajo Social. Ciclo PDCA y Círculos de calidad. *Trabajo Social Hoy*(58), p. 19- 38.

- Cooper, A. (2017). *Social Work: Essential to integration*. London: Department of Health.
- Cooper, A. (2017). *Social Work: Essential to integration*. Consultat el 17 / 04 / 2018, a Gov.uk:
https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/598910/Social_Work_Essential_to_Integration.pdf
- Corbasi, J. (2011). *Sistemas de información en la empresa*. Barcelona: Editorial UOC.
- Cortes Generales. (1978). *Constitución Española*. Consultat el 17 / 04 / 2018, a BOE:
<https://www.boe.es/buscar/pdf/1978/BOE-A-1978-31229-consolidado.pdf>
- Criado, J. (2016). *Nuevas tendencias en la gestión pública. Innovación abierta, gobernanza inteligente y tecnologías sociales en unas administraciones públicas colaborativas*. Madrid: Instituto Nacional de Administración Pública.
- Cuatrecasas, L. (2005). *Gestión integral de la calidad, implantación, control y certificación*. Barcelona: Editorial Gestión 2000.
- Cubillos, M., & Rozos, D. (2009). El concepto de calidad: historia, evolución e importancia para la competitividad. *Revista Universidad de la Salle*, p. 80-99.
- Darvill, G. (1998). *One standard for all? Integrating diverse standards in the social services*. London: National Institute for Social Work.
- Davis, K., Shoenbaum, S.C., & Audet, A. (2005). *A 2020 vision of Patient-Centered Primary Care*. New York: The Commonwealth Foundation.
- De Lucas, F., De la Cueva, M., & Arias, A. (Directors). (2010). *Diccionario internacional de Trabajo Social y Servicios Sociales*. Buenos Aires: Miño y Dávila Editores.
- Departament d'Acció Social i Ciutadania. (2009). *Manual Pla d'Actuació en Matèria de Serveis Socials*. Consultat el 13 / 04 / 2018, a Generalitat de Catalunya:
http://treballiaferssocials.gencat.cat/web/.content/03ambits_tematicas/15serveissocials/recursos_ens_locals/documents/Manual_elaboracio_pla_local.pdf
- Departament d'Acció Social i Ciutadania. (2010). *Diccionari de Serveis Socials*. Barcelona: Generalitat de Catalunya.
- Departament d'Acció Social i Ciutadania. (2010). *Pla de Qualitat dels Serveis Socials de Catalunya 2010 – 2013*. Barcelona: Generalitat de Catalunya.
- Departament d'Acció Social i Ciutadania. (2010). *Pla Estratègic dels Serveis Socials de Catalunya 2010 – 2013*. Barcelona: Generalitat de Catalunya. Consultat el 17 / 04 / 2018, a Generalitat de Catalunya:
http://treballiaferssocials.gencat.cat/ca/ambits_tematicas/serveis_socials/pla-estrategic-de-serveis-socials-de-catalunya/i-pla-estrategic-de-serveis-socials-de-catalunya/pla-estrategic-de-serveis-socials-de-catalunya/
- Departament d'Acció Social i Ciutadania. (2010). *Reptes per a la protecció social a la Catalunya del 2030*. Consultat el 17 / 04 / 2018, a Taula d'Entitats del Tercer Sector Social de Catalunya:
<http://www.tercersector.cat/sites/tercersector.cat/files/quaderns9junt.pdf>
- Departament d'Acció Social i Ciutadania. (2010). *Serveis residencials assistits per a gent gran*. Barcelona: Generalitat de Catalunya.

- Departament d'Acció Social i Ciutadania. (2010). *Serveis residencials assistits per a gent gran*. Barcelona: Generalitat de Catalunya.
- Departament d'Economia i Coneixement. (2012). *Estratègia Catalunya 2020. Document de bases de l'acord estratègic per a la competitivitat de l'economia catalana i la millora de l'ocupació*. Consultat el 17 / 04 / 2018, a Generalitat de Catalunya:
http://catalunya2020.gencat.cat/web/.content/00_catalunya2020/Documents/estrategies/fitxers/ecat-2020.pdf
- Departament d'Economia i Coneixement. (2014). *Estratègia Catalunya 2020. Balanç 2012-2014*. Consultat el 17 / 04 / 2018, a Generalitat de Catalunya:
http://catalunya2020.gencat.cat/web/.content/00_catalunya2020/Documents/estrategies/fitxers/balanc-ecat-2020.pdf
- Departament d'Acció Social i Ciutadania. (2008). *Guia per a la implementació de la Llei 12/2007, de Serveis Socials*. Consultat el 17 / 04 / 2018, a Generalitat de Catalunya:
http://treballiaferssocials.gencat.cat/web/.content/03ambits_tematicas/15serveissocials/recursos_ens_locales/documents/guia_implementacio_llei_ss.pdf
- Departament d'Acció Social i Ciutadania. (2009). *Indicadors de qualitat: comunitats terapèutiques i pisos amb suport per a persones amb drogodependències*. Barcelona: Generalitat de Catalunya.
- Departament d'Acció Social i Ciutadania. (11 / 10 / 2010). *Decret 142/2010 pel qual s'aprova la Cartera de Serveis Socials 2010-2011*. Barcelona: Generalitat de Catalunya. Consultat el 17 / 04 / 2018, a Portal Jurídic de Catalunya:
http://portaljuridic.gencat.cat/ca/pjur_ocults/pjur_resultats_fitxa/?documentId=557820&action=fitxa
- Departament d'Acció Social i Ciutadania. (23 / 06 / 2010). *Ordre ASC/349/2010, de 16 de juny, del Comitè d'Ètica dels Serveis Socials de Catalunya*. Consultat el 11 / 04 / 2018, a Diari Oficial de la Generalitat de Catalunya Núm. 5656:
http://treballiaferssocials.gencat.cat/web/.content/01departament/06organsparticipacio/enllacos/ordre_ASC_349_2010.pdf
- Departament de Benestar i Família. (21 / 01 / 2003). *Decret 27/2003 de l'atenció social primària*. Consultat el 17 / 04 / 2018, a Portal Jurídic de Catalunya:
http://portaljuridic.gencat.cat/ca/pjur_ocults/pjur_resultats_fitxa/?action=fitxa&documentId=308822
- Departament de Benestar Social. (1996). *Perfil professional dels serveis d'assessorament tècnic d'atenció social primària*. Consultat el 13 / 04 / 2018, a Generalitat de Catalunya:
http://w110.bcn.cat/QualitatDeVida/Continguts/Menu%20Lateral/Documents/Novo%20Documentacio/Perfils%20professionals_%20serveis%20assessorament%20tecnic.pdf
- Departament de Benestar Social i Família. (13 / 12 / 1996). *Perfils Professionals: Diplomats/da en treball social i Educador/a social dels Serveis Bàsics d'Atenció Social Primària*. Consultat el 13 / 04 / 2018, a Generalitat de Catalunya:
http://treballiaferssocials.gencat.cat/web/.content/02serveis/06recursosprofessionals/comite_expertes_i_experts_en_formacio/perfils_professionals/01_serveis_socials_basics_i_mon_local/pdf/01_serveis_socials_basics.pdf

- Departament de Benestar Social i Família. (2009). *Glossari del Dossier únic de recollida de dades als ens locals 2009*. Consultat el 17 / 04 / 2018, a Generalitat de Catalunya:
http://treballiaferssocials.gencat.cat/web/.content/03ambits_tematic/15serveissocials/recursos_ens_locals/documents/glossari_dossier_unic_2009.pdf
- Departament de Benestar Social i Família. (2010). *Recull de dades de serveis socials*. Consultat el 13 / 04 / 2018, a Generalitat de Catalunya:
http://treballiaferssocials.gencat.cat/ca/ambits_tematic/serveis_socials/recursos_per_a_ens_locals/recollida_dades_ens_locals/
- Departament de Benestar Social i Família. (2011). *Criteris per a la constitució dels espais de reflexió ètica en serveis d'intervenció social*. Consultat el 11 / 04 / 2018, a Dixit:
http://dixit.gencat.cat/web/.content/home/04recursos/08etica_aplicada_als_serveis_socials/01comite_d_etica/3._criteris_per_a_la_constitucio_d_ereiss.pdf
- Departament de Benestar Social i Família. (2011). *Model per a la definició dels Plans d'Actuació Local en Matèria de Serveis Socials 2011 – 2014*. Barcelona: Generalitat de Catalunya.
- Departament de Benestar Social i Família. (2014). *Informe sobre l'estat dels serveis socials a Catalunya 2014*. Consultat el 17 / 04 / 2018, a Generalitat de Catalunya:
http://treballiaferssocials.gencat.cat/web/.content/01departament/08publicacions/ambits_tematic/serveis_socials_2011/08informe_estatss14/estat_ss_2014.pdf
- Departament de Benestar Social i Família. (2014). *Recomanacions del Comitè d'Ètica dels Serveis Socials de Catalunya (CESSC) per autoavaluar el funcionament dels espais de reflexió en ètica en serveis socials (ERESS)*. Consultat el 11 / 04 / 2018, a Dixit:
http://dixit.gencat.cat/web/.content/home/04recursos/08etica_aplicada_als_serveis_socials/01comite_d_etica/recomanacions_cessc_autoavaluar_funcionament_ereiss.pdf
- Departament de Governació i Administracions Públiques. (2008). *Guia per a l'elaboració de Cartes de Servei* (Vol. 1). Barcelona: Generalitat de Catalunya. Consultat el 13 / 04 / 2018, a Col·lecció eines de gestió pública:
http://governacio.gencat.cat/web/.content/modernitzacio_de_l_administracio/modernitzacio_de_l_administracio/documents/arxius/guia_cartes_de_serveis.pdf
- Departament de Governació i Relacions Institucionals. (2012). *Pautes per a la millora i simplificació dels processos de l'Administració de la Generalitat de Catalunya* (Vol. 2). Barcelona: Col·lecció eines de gestió pública. Generalitat de Catalunya.
- Departament de Governació i Relacions Institucionals. (2015). Llei 19/2014, del 29 de desembre, de transparència, accés a la informació pública i bon govern. Barcelona: Generalitat de Catalunya. Consultat el 17 / 04 / 2018, a Generalitat de Catalunya:
http://www.gencat.cat/governacio/pub/sum/secgral/Llei192014_transparenciaQL97.pdf
- Departament de la Presidència. (23 / 07 / 1996). *Decret 284/1996 de regulació del Sistema Català de Serveis Socials*. Consultat el 17 / 04 / 2018, a Portal Jurídic

- de Catalunya:
http://portaljuridic.gencat.cat/ca/pjur_ocults/pjur_resultats_fitxa/?documentId=133852&action=fitxa
- Departament de Polítiques Socials. (2014). *Calidad en gestión de las Organizaciones del Sector de Servicios Sociales de Navarra. Informe Diagnóstico*. Consultat el 18 / 04 / 2018, a Gobierno de Navarra:
<http://www.navarra.es/NR/rdonlyres/CF32CFF8-F32A-4A2B-91C0-DDDBFE5EA579/280437/InformeReddeCalidad.pdf>
- Departament de Salut. (2014). *Acreditació d'equips d'atenció primària a Catalunya. Manual d'estàndards*. Consultat el 24 / 04 / 2018, a Departament de Salut:
http://salutweb.gencat.cat/web/.content/home/serveis_i_tramits/acreditacio_de_centres_sanitaris/equips_atencio_primaria/documents/arxius/estandards_acred_eap.pdf
- Departament de Salut. (13 / 07 / 2015). *Equips d'atenció primària*. Consultat el 24 / 04 / 2018, a Departament de Salut:
http://salutweb.gencat.cat/ca/serveis_i_tramits/acreditacio_de_centres_sanitaris/equips_atencioprimaria/
- Departament de Territori i Sostenibilitat. (2013). *Ordenació del territori. Plans d'ordenació territorial parcial*. Consultat el 13 / 04 / 2018, a Generalitat de Catalunya:
http://territori.gencat.cat/ca/06_territori_i_urbanisme/ordenacio_del_territori/plans_territorials/plans_territorials_parcials/
- Departament de Treball, A. S. (2016). *Informe sobre l'estat dels serveis socials a Catalunya 2016*. Consultat el 17 / 04 / 2018, a Generalitat de Catalunya:
http://treballiaferssocials.gencat.cat/web/.content/03ambits_tematicos/15serveissocials/sistema_catala_serveis_socials/documents/informe_estat_serveis_socials/informe_ss_2016.pdf
- Departament de Treball, Afers Socials i Famílies. (2016). *Els serveis socials especialitzats des de la perspectiva de l'atenció centrada en la persona*. Barcelona: Generalitat de Catalunya.
- Departament de Treball, Afers Socials i Famílies. (19 / 02 / 2018). *Contracte programa 2016-2019*. Consultat el 17 / 04 / 2018, a Generalitat de Catalunya:
http://treballiaferssocials.gencat.cat/ca/el_departament/contractacio_i_convenis/contractes-programa/
- Díaz, P. (2015). *Modelo de atención centrada en la persona. Cuadernos prácticos. 4. Profesionales. Nuevos roles y equipos de atención*. Consultat el 24 / 04 / 2018, a Envejecimiento en red:
<http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/GobiernoVasco-Matia-cuaderno4-06-2015.pdf>
- Diputació de Barcelona. (2016). *Cercles de Comparació Intermunicipal*. Consultat el 13 / 04 / 2018, a DibaOberta: <http://www.diba.cat/web/menugovernlocal/cc>
- Dirección General del Imserso. (12 / 12 / 2008). *Resolución sobre la Gestión de la Calidad en el Instituto de Mayores y Servicios Sociales*. Consultat el 17 / 04 / 2018, a Imserso:
<http://imserso.es/InterPresent2/groups/imserso/documents/binario/resdgcaldad2008.pdf>

- Doménech, Y., & Giménez, V. (2012). Percepciones sobre la calidad de los Servicios Sociales de las personas jóvenes usuarias: utilidades para el diseño de estándares de calidad. *Revista de Estudios de Juventud*(97), p. 123-146.
- Donabedian, A. (1993). Quality in Health care: whose responsibility is it? *Revista Calidad Asistencial: Monografico sobre la obra del professor Avedis Donabedian*, 8, p. 108-116.
- Donabedian, A. (1994). Continuidad y cambio en la búsqueda de la calidad. *Revista de Calidad Asistencial*, 9, p.1-31.
- Donabedian, A. (2001). Evaluación de la calidad de la atención médica. *Revista de Calidad asistencial*, 16, P. 11-27. Consultat el 17 / 04 / 2018, a FADQ: <http://www.fadq.org/wp-content/uploads/2016/02/Monografico-Avedis-1parte.pdf>
- Donabedian, A. (2001). La calidad en la atención médica. *Revista de Calidad asistencial*, 16, p. 29-38. Consultat el 17 / 04 / 2018, a FADQ: <http://www.fadq.org/wp-content/uploads/2016/02/Monografico-Avedis-1parte.pdf>
- Duarte, J. (2015). *Calidad de Servicio: revisión de corrientes principales y propuestas para la investigación futura (Tesis de pregrado)*. Consultat el 17 / 04 / 2018, a Keisen Consultores: <http://keisen.com/es/wp-content/uploads/2015/05/Calidad-de-servicio-corrientes-y-propuestas.pdf>
- Duque, J. (2012). Redescubrimiento de los servicios sociales de atención primaria: hacia un (nuevo) modelo de atención personal y comunitaria. *Zerbitzuan*(52), p. 23-44.
- EASPD. (2006). *Memorandum on a European Quality Principles Framework EQPF. Improving the quality of services to improve the quality o disabilities and their families*. Consultat el 13 / 04 / 2018, a Handicap International: http://www.hiproweb.org/fileadmin/cdroms/Kit_Formation_Services/documents/Module-4/4-13_European_Quality_Principles_Framework_EASPD.pdf
- Eigler, P., & Langeard, E. (1989). *Servucción: El marketing de servicios*. México: MacGraw-Hill.
- Erkizia, A., Ibarloza, E., Azkue, I., Malles, E., & Robleda, H. (2008). La mejora de la gestión de los servicios sociales en la administración local vasca mediante el desarrollo y la implantación de un modelo de indicadores. *Zerbitzuan. Revista de Servicios Sociales*(43), p. 119- 131.
- European Comitte for Standarization. (2009). *Common Quality Framework for Social Services of General Interest*. Consultat el 17 / 04 / 2018, a Coalition of Care and support Providers in Scotland (CCPS): <http://www.ccpscotland.org/wp-content/uploads/2014/01/Common-Quality-Framework-for-Social-Services-of-General-Interest-4.pdf>
- European Commission. (2013). *Guide to Social Innovation. Regional and Urban Policy*. Recollit de European Commission: http://s3platform.jrc.ec.europa.eu/documents/20182/84453/Guide_to_Social_Innovation.pdf
- European Fundation for Quality Management. (2010). *Modelo EFQM de excelencia*. Brusel·les: EFQM.

- European platform of social NGO. (06 / 06 / 2008). *Quality of social and health services Social NGOs' recommendations to EU decision makers*. Consultat el 13 / 04 / 2018, a Social Platform:
http://cms.horus.be/files/99907/MediaArchive/Policies/Services_of_General_Interest/08-06-26%20Final%20common%20position%20on%20quality%20social%20and%20health%20services.pdf
- Evers, A., Haverinen, R., Leichsering, K., & Wiston, G. (1997). *Developing quality in personal social services. Concepts, cases and coments*. Aldershot: Ashgate.
- Fantova, F. (2000). Gestión de la calidad en Servicios sociales: una aproximación a la calidad en el àmbito de la intervenció social (La calidad en la gestión de programas de acción social a debate). A J. Hernández, & otros, *El imperativo de la calidad en la acción social* (p. 31-61). Madrid: Cáritas Española.
- Fantova, F. (2001). *Comunicación y relacion en la intervención social y en la gestión de calidad*. Consultat el 18 / 04 / 2018, a SCRIBD:
<https://es.scribd.com/document/212514320/2001-fantova-El-grupo-en-la-intervencion-social-y-en-la-gestion-de-calidad>
- Fantova, F. (2002). Hacia una gestión de la calidad en los procesos de intervención social. *Documentación Social*(128), p. 179-195.
- Fantova, F. (2003). *Perspectivas en gestión de servicios sociales*. Consultat el 17 / 04 / 2018, a Universidad de Navarra:
http://www.unavarra.es/puresoc/pdfs/c_lecciones/LM-Fantova.pdf
- Fantova, F. (2004). *El discurso de la calidad en la gestión social: narraciones y cristalizaciones*. Consultat el 13 / 04 / 2018, a Fernando Fantova:
http://fantova.net/?page_id=43
- Fantova, F. (2005). *Manual para la gestión de la intervención social. Políticas, organizaciones y sistemas para la acción*. Madrid: Editorial CCS. Consultat el 19 / 04 / 2018, a Siis:
https://www.siiis.net/documentos/Digitalizados/901129_Manual%20para%20la%20gestion%20de%20la%20intervencion%20social.pdf
- Fantova, F. (2005). Tendencias y apuestas en la gestión de la calidad para los servicios sociales. *Boletín del CIES*(22). Consultat el 11 / 04 / 2018, a Fernando Fantova:
http://fantova.net/?page_id=43
- Fantova, F. (2006). Gestionar los servicios sociales: ¿una asignatura pendiente? *Educación social: Revista de intervención socioeducativa*(34), p. 28- 43. Consultat el 17 / 04 / 2018, a Dialnet:
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2247901>
- Fantova, F. (2008). La universalitzación de los servicios sociales desde dentro. Reflexión sobre la finalidad pròpia, el contenido técnico y la estructuración y gestión de los servicios sociales en y para su proceso de universalitzación. *Revista Barcelona Societat*(14), p.118-127.
- Fantova, F. (2008). *Sistemas públicos de servicios sociales. Nuevos derechos, nuevas respuestas*. Bilbao: Universidad de Deusto.
- Fantova, F. (2011). *Manual para la gestión de la intervención social. Políticas, organizaciones y sistemas para la acción*. Madrid: Editorial CCS.

- Fantova, F. (2015). Identidad y estrategia de los servicios sociales. *Documentación Social*(175), p. 105-132.
- Fantova, F. (19 / 12 / 2016). *¿I si va de serveis socials més que de pensions?* Consultat el 18 / 04 / 2018, a Llei Engel: http://lleienel.cat/serveis_socials_vs_pensions/
- Federación Española de Municipios y Provincias. (2008). *¿Cómo abordar un plan de calidad y modernización en la administración local?*. Madrid: Federación Española de Municipios y Provincias. Consultat el 24 / 04 / 2018, a Femp: http://femp.femp.es/files/566-256-archivo/FEMP_FINAL.pdf
- Fernández, A. (2003). Diferentes enfoques de la gestión de calidad. A M. Setién, & Sacanell, E., *La calidad en los Servicios Sociales: conceptos y experiencias* (p. 25-49). Valencia: Tirant lo Blanch.
- Fernández, T., & Ares, A. (2002). *Servicios Sociales: dirección, gestión y planificación* (Vol. 77). Madrid: Alianza Editorial.
- Fernández, T., De Lorenzo, R., & Vazquez, O. (2012). *Diccionario de Trabajo Social*. Madrid: Alianza Editorial.
- Ferrando, M., & Granero, J. (2005). *Calidad total: modelo EFQM de excelencia*. Madrid: Fc Editorial.
- Garau, J. (2002). Metodología para la implantación de un sistema de gestión de la calidad para las ONG. La Calidad como imperativo de la acción social. *Revista Documentación Social*(128), p. 197-218.
- Garau, J. (2005). *Guía para la gestión de calidad de los procesos de servicios sociales*. Consultat el 18 / 04 / 2018, a Escuela Andaluza de Salud Pública: <http://mago.easp.es/MCAPD/Portals/0/guiaprocessos.pdf>
- García, G. (2011). La crisis vista desde abajo. *Servicios Sociales y Política Social*(93), p. 45-65.
- García, G., Barriga, L., Ramírez, J.M., Zubiría, A., Velasco, L., & Izquierdo, A. (2018). *Índice DEC: Índice de Desarrollo de los Servicios Sociales 2017*. Consultat el 17 / 04 / 2018, a Directores y Gerentes en Servicios Sociales: <http://www.directoressociales.com/images/Dec2017/Indice%20DEC%202017%20Definitivo-baja.pdf>
- García, G., Parreño, A., Ramírez, J., & Santos, J. (2013). *El valor de la proximidad (Servicios Sociales y Ayuntamientos)*. Consultat el 18 / 04 / 2018, a Asociación Estatal de Directores y Gerentes en Servicios Sociales: <http://www.directoressociales.com/images/reforma%20ley%20bases%201marzo%202013.pdf>
- García, J. (2006). Memorias silenciadas en la construcción de los servicios sociales. *Cuadernos de Trabajo Social*(19), p. 197-212.
- García, J. (2011). Crisis global y acción social. *Servicios Sociales y Política Social*(93), p. 93-110.
- Generalitat de Catalunya. (18 / 10 / 2007). *Llei 12/2007, d'11 d'octubre, de serveis socials*. Consultat el 17 / 04 / 2018, a Diputació de Barcelona: https://dibaaps.diba.cat/scripts/ftpisa.aspx?fnew%3fcido&dogc/2007/10/20071018/DOGC_20071018_022_073.pdf

- Gharakhani, D., Rahmati, H., Reza, M., & Farahmandian, A. (2013). Total Quality Management and Organizational Performance. *American Journal of Industrial Engineering*, 1(3), P. 46-50.
- Gil, C. (2011). Calidad de vida en el contexto de los Servicios Sociales especializados y comunitarios. A C. Málaga, *Trabajadores Sociales. Cuerpo de Técnicos de Grado Medio. Junta de Andalucía* (p. p. 497- 517). Sevilla: : MAD.
- Gil, C., & Escobar, G. (2004). El Sistema de Gestión de la Calidad del Centro de Servicios Sociales Comunitarios del Distrito Centro: Profesionalización y garantía de derechos. *Documentos de trabajo social: Revista de trabajo y acción social*(33), p. 55-114.
- Gil, M. (2010). Repensando los Servicios Sociales Municipales: oportunidades de cambio. *Trabajo Social Hoy*(59), p. 119-122.
- Giménez, V. (2010). Las organizaciones de Servicios Sociales de atención primaria. Estática, dinámica y propuestas de futuro. Alicante: Diputación de Alicante. Consultat el 18 / 04 / 2018, a Repositorio Institucional de la Universidad de Alicante:
https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/22160/1/LIBRO%20Las%20organizaciones%20de%20SSAP_2010.pdf
- Giménez, V., & Doménech, Y. (2012). Expertos por la experiencia y expertos por la profesión. Visiones sobre la práctica profesional en los Servicios Sociales de Atención Primaria. *Cuadernos de Trabajo Social*, 25(2), p. 439-449.
- Giménez, V., & otros. (2010). Estándares de calidad en los servicios sociales: investigar las buenas prácticas para profesionales y empleadores en los servicios sociales de atención primaria. *Escuela Universitaria de Trabajo Social*, p. 1079-1099.
- Giménez, V., & otros. (2012). La calidad en los Servicios Sociales de Atención Primaria desde la perspectiva de las personas usuarias. *Portularia*(12), p. 61-71.
- Ginesta, M. (2011). Reflexions sobre el treball social als serveis socials bàsics. *Revista de Treball Social*(194), p. 40-45.
- Ginesta, M. (2014). La intervenció comunitària des dels serveis socials locals: de la pèrdua al diseg; del diseg a l'acció. *Revista de Treball Social*(203), p. 50-62.
- Ginesta, M. (16 / 12 / 2015). *El suport a les necessitats bàsiques dels ciutadans des dels SSB: estat de la qüestió i reptes*. Consultat el 18 / 04 / 2018, a Diputació de Barcelona:
<https://www.diba.cat/documents/14465/1770201/El+suport+a+les+necessitats+b%C3%A0siques+dels+ciutadans+des+dels+Serveis+Socials+B%C3%A0sics+estat+de+la+situaci%C3%B3+i+reptes.pdf/00735458-6d98-43f9-aad4-38f9222486f9>
- Ginesta, M., Civit, M., Rivera, J., & Rodríguez, A. (2017). *Els Serveis Socials Bàsics a la Província de Barcelona. Situació Actual i propostes de millora. Una mirada des del Treball Social*. Barcelona: Col·legi Oficial de Treball Social de Catalunya.
- Glynn, M., Beresford, P., Bewley, C., Branfield, F., Butt, J. , Croft, S. , . . . Turner, M. (2008). *Person-centred support: what service users and practitioners say*. Consultat el 27 / 04 / 2018, a Joseph Rowntree Foundation :

<https://www.jrf.org.uk/report/person-centred-support-what-service-users-and-practitioners-say>

- Gómez, J. (2012). *Evaluación de la Calidad de Programas de Servicios Sociales (tesis doctoral)*. Consultat el 24 / 04 / 2018, a Universidad de Granada: <http://hera.ugr.es/tesisugr/2162107x.pdf>
- Gómez, L., Verdugo, M., & Schalock, R. (2012). Prácticas basadas en la evidencia en el ámbito de las discapacidades intelectuales y del desarrollo. A M. Verdugo, T. Nieto, M. Crespo, & Jordán, B. (Coord.), *Cambio organizacional y apoyo a las graves afectaciones* (p. 171-181). Salamanca: Amarú. Consultat el 13 / 04 / 2018, a Servicio de Información sobre Discapacidad: http://sid.usal.es/idocs/F8/FDO26528/conferencia_gomez_verdugo.pdf
- Gómez, M. (2004). *Evaluación de los servicios sociales*. Barcelona: Editorial Gedisa S.A.
- González, A. (2 / 12 / 2016.). *L'atenció centrada en la persona. Model d'atenció integrada social i sanitària de Catalunya*. Consultat el 17 / 04 / 2018, a Generalitat de Catalunya: http://presidencia.gencat.cat/web/.content/departament/plans_sectorials_i_interdepartamentals/PIAISS/docs/2016_jornada_atencio_centrada_en_la_persona.pdf
- Goodman, J., & Murillo, D. (2011). *Antenna para la Innovación Social. Las diez innovaciones sociales más destacadas e inspiradoras*. Consultat el 17 / 04 / 2018, a Esade. Instituto de Innovación Social: http://itemsweb.esade.es/wi/research/iis/publicacions/2011_Antena-cast.pdf
- Grima, P., & Tort-Martorell, X. (2004). *Qualitat i govern local: els models de l'EFQM i CAF i les normes ISO 9000*. Barcelona: Diputació de Barcelona. Gabinet d'Estudis de la Presidència. Centre per a la Innovació Local. Consultat el 24 / 04 / 2018, a Diputación de Barcelona: <https://www1.diba.cat/uliep/pdf/38773.pdf>
- Guerrero, M. (2011). *Gestión de la calidad total en los ayuntamientos españoles: modelos y experiencias*. Madrid: INAP.
- Gutiérrez, A. (Enero-Marzo 2001). El Plan Concertado de Prestaciones Básicas de Servicios Sociales en España (Once años del Plan Concertado). *REIS*(93), p. 89-130. Consultat el 13 / 04 / 2018, a Reis: http://reis.cis.es/REIS/PDF/REIS_093_06.pdf
- Harding, T. & Beresford, P. (comps.). (1996). *The standards we expect: what service users and carers want from social services workers*. London: National Institute for Social Work .
- Hayes, B. (2009). *Cómo medir la satisfacción del cliente: diseño de encuestas, uso y métodos de análisis estadístico*. México: Alfaomega.
- Heras, I. (. (2006). *ISO 9000, ISO 14001 y otros estándares de gestión: pasado, presente y futuro. Reflexiones teóricas y conclusiones empíricas desde el ámbito académico*. Cizur Menor (Navarra): Thomson Civitas. Editorial Aranzadi.
- High Level Group on Disability. (2007). *Quality of social services of general interest (SSGI)*. Consultat el 13 / 04 / 2018, a European Commission: <http://ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=4483&langId=en>
- Hilarión, P. (Coord.). (2009). *Clubs socials per a persones amb malaltia mental*. Barcelona: Departament d'Acció Social i Ciutadania. Generalitat de Catalunya.

- Hilarión, P. (Coord.). (2010). *Serveis de centre de dia per a gent gran*. Barcelona: Departament d'Acció Social i Ciutadania. Generalitat de Catalunya.
- Hilarión, P. (Coord.). (2010). *Serveis de centre residencial per a persones amb discapacitat física amb necessitats de suport extens o generalitzat*. Barcelona: Departament d'Acció Social i Ciutadania. Generalitat de Catalunya.
- Hilarión, P. (Coord.). (2010). *Serveis prelaborals per a persones amb malaltia mental*. Barcelona: Departament d'Acció Social i Ciutadania. Generalitat de Catalunya.
- Hilarión, P. (Coord.). (2010). *Serveis prelaborals per a persones amb malaltia mental*. Barcelona: Departament d'Acció Social i Ciutadania. Generalitat de Catalunya.
- Hilarión, P. (2010). *Serveis de centre residencial per a persones amb discapacitat Intel·lectual amb necessitats de suport extens o generalitzat*. Barcelona: Departament d'Acció Social i Ciutadania. Generalitat de Catalunya.
- Homs, O. (2009). Una nueva generación de trabajadores sociales y un nuevo modelo de servicios sociales. *Revista de Servicios Sociales y Política Social*(86), p. 111-114.
- IESA-CSIC. (2012). *Encuesta de satisfacción a usuarios del servicio de atención primaria del SAS 2012-2013. Muestra total de Andalucía*. Consultat el 24 / 04 / 2018, a Junta de Andalucía:
<http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/library/plantillas/externa.asp?pag=../contenidos/general/indicadores/totales/Total2012ap.pdf>
- Imsero. (2016). *Plan de calidad del Imsero*. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.
- Imsero. (2016). *Prioridades para el Plan anual de calidad 2016*. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.
- Inclusion Europe. (January / 2003). *Achieving Quality, Customer Involvement in Evaluation of Services*. Consultat el 11 / 04 / 2018, a Cornell University ILR School:
<https://digitalcommons.ilr.cornell.edu/cgi/viewcontent.cgi?referer=&httpsredir=1&article=1280&context=gladnetcollect>
- Inclusion Europe. (2003). *Achieving Quality. Consumer involvement in quality evaluation of services*. Brusel·les: Inclusion Europe.
- Institut Català d'Avaluació de Polítiques Públiques. (2009). *Guia pràctica 1 - Com iniciar una avaluació: oportunitat, viabilitat i preguntes d'avaluació*. Consultat el 13 / 04 / 2018, a Generalitat de Catalunya:
http://www.ivalua.cat/documents/1/16_02_2010_10_18_20_Guia1_Introduccio_Abril2009versiorevisada_final.pdf
- Institut Català d'Assistència i Serveis Socials (ICASS). (2005). *Pla de qualitat de l'ICASS 2005-2008*. Consultat el 11 / 04 / 2018, a Generalitat de Catalunya:
http://treballiaferssocials.gencat.cat/web/.content/01departament/Avaluacio_dels_serveis_publics/millora_qualitat_icass/pla_qualitat_2005_2008/documents/pla_millora_qualitat_2005_2008.pdf
- Institut Català de Salut. (2017). *Guies de pràctica clínica*. Consultat el 11 / 04 / 2018, a Generalitat de Catalunya: <http://ics.gencat.cat/ca/assistencia/coneixement-assistencial/guies-de-practica-clinica/>

- Instituto para la calidad de las ONG. (2014). *Norma ONG amb qualitat Versió 5*. Madrid: ICONG. Consultat el 27 / 04 / 2018, a Icong: http://icong.org/wp-content/uploads/2016/03/Norma_V5-Catalan.pdf
- Jefatura del Estado. (02 / 04 / 1985). *Ley 7/1985 Reguladora de las Bases del Régimen local*. Consultat el 17 / 04 / 2018, a BOE: <https://www.boe.es/buscar/pdf/1985/BOE-A-1985-5392-consolidado.pdf>
- Jefatura del Estado. (18 / 07 / 2006). *Ley 28/2006 de Agencias estatales para la mejora de los servicios públicos*. Consultat el 17 / 04 / 2018, a BOE: <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2006-13011>
- Jefatura del Estado. (14 / 12 / 2006). *Ley 39/2006, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia*. Consultat el 17 / 04 / 2018, a BOE Legislación consolidada: <http://www.boe.es/buscar/pdf/2006/BOE-A-2006-21990-consolidado.pdf>
- Jefatura del Estado. (09 / 12 / 2013). *Ley 19/2013 de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Buen Gobierno*. Consultat el 17 / 04 / 2018, a Portal de la transparencia: http://transparencia.gob.es/servicios-buscador/contenido/ley.htm?id=NORMAT_E000041018546&fcAct=2016-11-17T12:35:41.007Z&lang=es
- Juaneda, E. (2010). *Retos de las organizaciones del tercer sector en el modelo de bienestar. Implantación de sistemas de gestión de calidad total y compromiso organizativo*. La Rioja: Universidad de La Rioja. Servicio de Publicaciones.
- Juaneda, E., González, L., & Marcuello, C. (2013). El reto de la calidad para el Tercer Sector Social. Análisis de casos de implantación del modelo EFQM. *Cuadernos de Gestión*, 13(2), p. 111-126.
- Juanes, B., & Blanco, J. (2001). *EL gato de Alicia. Modelos de calidad en la administración pública*. Madrid: Diaz de Santos.
- Kaplan, R., & Norton, D. (2002). *Quadre de comandament integral*. Barcelona: Edicions Gestió 2000.
- Kiesel, D. (2011). *Quality approaches social services at the european level*. Consultat el 17 / 04 / 2018, a Brüsseler Kreis: http://www.bruesseler-kreis.de/files/Dokumente/EPR/analytical_paper_3_2011.pdf
- Kitwood, T. (2003). *Repensant la demència: Pels drets de la persona*. Vic: Eumo Editorial.
- Lara, A. (2015). *Práctica basada en la evidencia en los servicios sociales públicos*. European Social Network. Consultat el 17 / 04 / 2018, a Social Services in Europe: http://www.esn-eu.org/userfiles/Documents/Publications/Thematic_Reports/Resources/Evidence_report_finalformatted.pdf
- Ledesma, A., Blay, C. , & Contel, J.C. (25 / 05 / 2015). *Model català d'atenció integrada. Cap a una atenció centrada en la persona*. Consultat el 11 / 04 / 2018, a Generalitat de Catalunya: http://presidencia.gencat.cat/web/.content/departament/plans_sectorials_i_interdepartamentals/PIAISS/docs/PIAISS_model_atencio_integrada_social_i_sanitari_a.pdf

- Legido, H., McKee, M., Nolte, E., & Glinos, I.A. (2008). *Assuring the Quality of Health Care in the European Union. A case for action*. Consultat el 17 / 04 / 2018, a European Observatory:
http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0007/98233/E91397.pdf
- Lewis, J., Ricard, L., Hans, E., & Ysa, T. (2016). *Innovation in City Governments: Structures, Networks, and Leadership*. New York: Taylor & Francis.
- Lloréns, F., & Fuentes, M. (2000). *Calidad total. Fundamentos e implantación*. Madrid: Ediciones Pirámide.
- Longo, F. (2002). *Institucionalizar la gerencia pública: retos y dificultades*. Consultat el 11 / 04 / 2018, a Tecnología para la Organización Pública:
<http://www.top.org.ar/ecgp/FullText/000000/LONGO%20Francisco%20-%20Institucionalizar%20la%20gerencia%20publica.pdf>
- Lopez, F. (2000). Derechos ciudadanos y calidad en los servicios sociales. (C. G. Social, Ed.) *Revista de Trabajo Social. Servicios sociales y política social. Calidad II*(50), p. 9-25.
- López, M., Marín, A.I., & De la Parte, J.M. (2004). La planificación centrada en la persona, una metodología coherente con el respeto al derecho de autodeterminación. *Revista española sobre discapacidad intelectual*, 35-2(210), p. 45-55. Consultat el 24 / 04 / 2018, a Plena Inclusión:
http://www.plenainclusion.org/sites/default/files/210_experiencias2.pdf
- Manyika, J., Chui, M., Brown, B., Bughin, J., Dobbs, R., Roxburgh, C., & Hung, A. (05 / 2011). *Big data: the next frontier for innovation, competition, and productivity*. Consultat el 13 / 04 / 2018, a McKinsey & Company:
<https://www.mckinsey.com/business-functions/digital-mckinsey/our-insights/big-data-the-next-frontier-for-innovation>
- Martínez-González, M. A., Sánchez-Villegas, A., & Faulín, F. J. (Eds.). (2006). *Bioestadística amigable*. Madrid: Díaz de Santos.
- Martínez-Tur, V., Peiró, J.M., & Ramos, J. (2001). *Calidad de servicio y satisfacción del cliente*. Madrid: Editorial Síntesis.
- Matulic, M. (2004). El repte pendent del segle XXI: Els serveis socials de proximitat. *Revista de Treball Social*, 176, p. 57-69.
- Matulic, M., & Fustier, N. (2011). Els serveis socials bàsics. A X. Pelegrí, & (Ed.), *Els serveis socials a Catalunya. Aportacions per al seu estudi* (p. 83-104). Lleida: Edicions de la Universitat de Lleida.
- McBride, G. (23 / 06 / 2011). *La gestión por resultados: un cambio cultural necesario en el sector público*. Consultat el 13 / 04 / 2018, a Universidad ESAN:
<https://www.esan.edu.pe/conexion/actualidad/2011/06/23/la-gestion-por-resultados-un-cambio-cultural-necesario-en-el-sector-publico/>
- Medina, E. (2011). *Evaluación de la calidad percibida en Servicios Sociales*. Murcia: DM Librero-Editor.
- Medina, M. (1996). Evaluación de la calidad asistencial en servicios sociales. *Psychosocial Intervention*, 5(14), p. 23-42. Consultat el 13 / 04 / 2018, a Dialnet: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2015731>

- Medina, M. (2000). *Evaluación de la calidad asistencial del servicio de ayuda a domicilio en el Ayuntamiento de Murcia*. Murcia: Universidad de Murcia.
- Medina, M., & Medina, E. (2010). *Gestión de la calidad en servicios sociales*. Murcia: Diego Marin.
- Medina, M., & Medina, E. (2011). Análisis de la calidad percibida en usuarios/as de servicios sociales comunitarios. *Zerbitzuan. Revista de Servicios Sociales*(50), p. 85-100.
- Meny, Y., & Thoenig, J. C. (1992). *Las políticas públicas*. Barcelona: Ariel. Consultat el 13 / 04 / 2018, a Fundacion Henry Dunant:
https://www.fundacionhenrydunant.org/images/stories/biblioteca/PoliticasyPublicas/Las_politicas_publicas_meny_thoenig.pdf
- Ministerio de Administraciones Públicas. (29 / 07 / 2005). *RD 951/2005 por el que se establece el marco general para la mejora de la calidad en la Administración General del Estado*. Consultat el 13 / 04 / 2018, a BOE, núm. 211:
<http://www.boe.es/boe/dias/2005/09/03/pdfs/A30204-30211.pdf>
- Ministerio de Administraciones Públicas. (2006). *Guía para la gestión de quejas y sugerencias*. Consultat el 13 / 04 / 2018, a Ministerio de Administraciones Públicas:
http://www.aeval.es/export/sites/aeval/comun/pdf/calidad/guias/Guia_Gestion_de_Q_y_S_03_06.pdf
- Ministerio de la Presidencia. (2006). *Real Decreto 1418/2006, de 1 de diciembre, por el que se aprueba el Estatuto de la Agencia Estatal de Evaluación de las Políticas Públicas y la Calidad de los Servicios*. Consultat el 17 / 04 / 2018, a BOE:
<http://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2006-21902>
- Ministerio de Sanidad y Consumo. (2007). Cap. 2: Aspectos básicos de gestión de calidad en el ámbito sanitario. A *Informe anual del Sistema Nacional de Salud 2005* (p. 51-80). Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo. Consultat el 24 / 04 / 2018, a Ministerio de Canidad y Consumo:
<https://www.msssi.gob.es/organizacion/sns/informeAnualSNS/docs/general2005/informeSNS2005ParteGeneralCompleta.pdf>
- Ministerio de Sanidad y Consumo. (2007). *Marco Estratégico para la mejora de la Atención Primaria en España: 2007-2012*. Consultat el 17 / 04 / 2018, a Ministerio de Sanidad y Consumo:
http://www.msssi.gob.es/profesionales/proyectosActividades/docs/AP21MarcoEstrategico2007_2012.pdf
- Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. (16 / 05 / 2013). *Criterios, recomendaciones y condiciones mínimas para la elaboración de los planes de prevención de las situaciones de dependencia y promoción de la autonomía personal; datos básicos del sistema de información del SAAD y Catálogo de referencia*. Consultat el 11 / 04 / 2018, a BOE, núm. 117:
<https://www.boe.es/boe/dias/2013/05/16/pdfs/BOE-A-2013-5163.pdf>
- Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. (2018). *Plan de Calidad del Imserso 2018 (Planca 2018)*. Consultat el 17 / 04 / 2018, a Imserso:
<http://imserso.es/InterPresent2/groups/imserso/documents/binario/planca18.pdf>

- Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. (2018). *Prioridades para el Plan Anual de Calidad del Imserso 2018*. Consultat el 17 / 04 / 2018, a Imserso: <http://imserso.es/InterPresent2/groups/imserso/documents/binario/priocalidad18.pdf>
- Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. (2005). *Informe anual Sistema Nacional de Salud 2005*. Consultat el 24 / 04 / 2018, a Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad: <http://www.msssi.gob.es/ca/organizacion/sns/informeAnualSNS/informe2005.htm>
- Mira, J., Lorenzo, S., Rodríguez-Marin, J., & Sitges, E. (1998). La aplicación del modelo europeo de calidad total al sector sanitario: ventajas y limitacions. *Revista de Calidad Asistencial*(13), p. 92-97.
- Morales, P. (2008). *Estadística aplicada a las Ciencias Sociales*. Madrid: Universidad Pontificia de Comillas.
- Munday, B. (2001). Los usuarios de los servicios sociales: ¿de clientes a compradores? *Revista de Treball Social*(163), p. 6-48.
- Muñoz, A. (1999). *La gestión de calidad total en la administración pública*. Madrid: Ediciones Díaz de Santos.
- National Association of Social Workers. (2016). *NASW Standards for Social Work Practice in Health Care Settings*. Consultat el 24 / 04 / 2018, a NASW: <https://www.socialworkers.org/LinkClick.aspx?fileticket=fFnsRHX-4HE%3D&portalid=0>
- Northern Ireland Social Care Council. (2015). *Standards of Conduct and Practice for Social Care Workers*. Belfast: NISCC. Consultat el 24 / 04 / 2018, a NISCC: https://niscc.info/storage/resources/web_optimised_91740_niscc_standards_of_conduct_and_practice_bluepurple.pdf
- Ochando, M. (14 / 04 / 2016). *Calidad en Servicios Sociales Especializados (Tesis doctoral)*. Jaén. Consultat el 18 / 04 / 2018, a Universidad de Jaén: <http://ruja.ujaen.es/handle/10953/768>
- Palmer, R. (1990). *Evaluación de la asistencia ambulatoria: principios y prácticas*. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo. Dirección General de Planificación Sanitaria.
- Pascual, J.M. (Coord.). (2016). *La millora dels Serveis Socials Bàsics a Catalunya. Una proposta des del Tercer Sector Social*. Consultat el 11 / 04 / 2018, a Taula d'entitats del Tercer Sector Social de Catalunya: http://www.tercersector.cat/sites/www.tercersector.cat/files/dossier_serveis_socials_web_1.pdf
- Pastor, E. (2004). La participación ciudadana en el ámbito local, eje transversal del trabajo social comunitario . (Diciembre / 2004). *Alternativas. Cuadernos de Trabajo Social*(12), p. 103-137.
- Pelegri, X. (2010). *El sistema català de serveis socials (1977-2007). Cultura i política*. Barcelona:: Departament d'Acció Social i Ciutadania.
- Pelegri, X. (2010). Reptes per a la protecció social a la Catalunya del 2030. *Quaderns d'acció social i ciutadania*(9), p. 51-54.

- Pelegri, X., Lapresta, C., Allepuz, R., & Enciso, P. (2015). Els professionals dels serveis socials bàsics en temps de crisi. *Revista de Treball Social*(204), p. 125-135.
- Picker Institute. (2013). *Principles of Patient-Centered Care*. Consultat el 27 / 04 / 2018, a Picker Institute: <http://pickerinstitute.org/about/picker-principles/>
- Pla interdepartamental d'atenció i interacció social i sanitària. (15 / 07 / 2014). *Un canvi de paradigma i de model de relació per a l'atenció centrada en les persones, integral i integrada, eficient i de qualitat*. Consultat el 11 / 04 / 2018, a Generalitat de Catalunya: http://presidencia.gencat.cat/web/.content/departament/plans_sectorials_i_interdepartamentals/PIAISS/docs/PIAISS_full_ruta_RE_2014_2016_20140715.pdf
- Pozo, B., & Sánchez, M.C. (2010). Trabajando por la calidad desde los Servicios Sociales Básicos. *Boletín Informativo de Trabajo Social*(16), p. 1- 10.
- Recio, A. (2007). La calidad de los servicios públicos: un comentario. *Revista de Treball Social*(181), p. 9-19.
- Red interadministrativa de calidad en los Servicios públicos. (2010). *Informe del grupo de observatorios para la red interadministrativa de calidad en los servicios públicos*. Madrid: AEVAL.
- Red Interadministrativa de Servicios públicos. (2010). *Informe del grupo observatorios para la red interadministrativa de calidad en los servicios públicos*. Consultat el 17 / 04 / 2018, a AEVAL: http://www.aeval.es/export/sites/aeval/comun/pdf/calidad/observatorios/Informe_del_Grupo_Observatorios_para_la_Red_20100517.pdf
- Rimbau, C. (2011). Els serveis socials i les polítiques socials a la Unió Europea. A X. Pelegri, & (Ed.), *Els serveis socials a Catalunya. Aportacions per al seu estudi* (p. 83-104). Lleida: Edicions de la Universitat de Lleida.
- Rodríguez, T. (2012). *La calidad y la mejora en la Administración Pública*. Madrid: Aenor Ediciones. Consultat el 24 / 04 / 2018, a Aenor: https://www.aenor.es/aenor/descargafichero.asp?tipo/Downloads/PUB_DOC_Tabla_AEN_9837_1.pdf
- Rosa, A., & Villegas, M.M. (2003). La calidad asistencial. Concepto y medida. *Dirección y organización: Revista de dirección, organización y administración de empresas*(29), p. 50-58. Recollit de Dialnet: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=638741>
- Ruiz, J., & Cuellar, E. (2013). La gestión de la calidad en las Administraciones Públicas españolas. Balance y perspectivas. *Gestión y Análisis de Políticas Públicas*(10). Consultat el 11 / 04 / 2018, a Universidad Carlos III de Madrid: <https://e-archivo.uc3m.es/handle/10016/19187#preview>
- Sacanell, E. (1994). El concepto de calidad en la gestión de los servicios sociales. *Zerbitzuan*, 26, p. 63-88.
- Sacanell, E. (2000). Reflexiones sobre calidad desde un Servicio social municipal. (C. G. Social, Ed.) *Revista de trabajo social. Servicios sociales y política social. Calidad I*(49), p. 9-29.

- Salvador, M. (2000). Los retos de la calidad en los servicios sociales. (C. G. Social, Ed.) *Revista de Trabajo Social. Servicios sociales y política social. Calidad II*(50), p. 27-53.
- Sánchez, C., Lasagna, M., & Marcet, X. (2013). *Innovación Pública: Un modelo de aportación de valor*. Santiago de Chile: RIL Editores.
- Saturno, P. J. (2012). *Tendencias actuales en los sistemas de gestión de la calidad*. Consultat el 17 / 04 / 2018, a Research Gate: https://www.researchgate.net/publication/236334120_Tendencias_actuales_en_los_sistemas_de_gestion_de_la_calidad
- Schalock, R. L., & Verdugo, M. A. (2003). *Calidad de vida: manual para profesionales de la educación, salud y servicios sociales*. Madrid: Alianza Editorial.
- Schalock, R., & Verdugo, M.A. (2007). El concepto de calidad de vida en los servicios y apoyos para personas con discapacidad intelectual. *Siglo cero. Revista Española sobre discapacidad intelectual*, 38(4)(224), p. 21-36. Consultat el 17 / 04 / 2018, a Plena inclusión: http://www.plenainclusion.org/sites/default/files/224_articulos2.pdf
- Secretaria d'Inclusió Social i de Promoció de l'Autonomia Personal. (2015). *Model de serveis socials bàsics a Catalunya*. Departament de Benestar Social i Família. Barcelona: Generalitat de Catalunya.
- Secretaria d'Inclusió Social i de Promoció de l'Autonomia Personal. (2015). *Model de serveis socials bàsics de Catalunya. Desenvolupament del Servei Bàsic d'Atenció Social (SBAS)*. Departament de Benestar Social i Família. Barcelona: Generalitat de Catalunya.
- Secretaría de Estado de Política Social, Familias y Atención a la Dependencia y a la Discapacidad. (2008). *Resolución de 2 de diciembre de 2008, sobre criterios comunes de acreditación para garantizar la calidad de los centros y servicios del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia*. Consultat el 17 / 04 / 2018, a BOE: <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2008-20451>
- Secretaría de Estado de Servicios. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. (23 / 04 / 2013). *Resolución sobre criterios, recomendaciones y condiciones mínimas para la elaboración de los planes de prevención de las situaciones de dependencia y promoción de la autonomía personal; del sistema de información del SAAD y Catálogo servicios sociales*. Consultat el 17 / 04 / 2018, a BOE: <https://www.boe.es/boe/dias/2013/05/16/pdfs/BOE-A-2013-5163.pdf>
- Secretaría General del Instituto Nacional de la Seguridad Social. (2000). *Guía Metodológica de Benchmarking*. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.
- Serra, A. (2000). *Gestió dels serveis socials locals: manual bàsic de referència*. Barcelona: Diputació de Barcelona. Àrea de Serveis Socials.
- Serra, A. (2008). Serveis socials i govern local: oportunitats i reptes. *Eines per a l'esquerra nacional*(6), p. 85-98.
- Serrano, R., & Lorient, N. (2008). La anatomía de la satisfacción del paciente. *Revista de Salud pública de México*, 50(2). Consultat el 11 / 04 / 2018, a Scielo: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342008000200010

- SESCAM. Servicio de Salud de Castilla-La Mancha. (2009). *Manual de calidad asistencial. Servicio de Salud de Castilla*. Consultat el 11 / 04 / 2018, a Sescam: http://calidadasistencial.es/images/gestion_soc/documentos/23.pdf
- Setién, M., & Sacanell, E. (2003). *La calidad de los servicios sociales: conceptos y experiencias*. València: Tirant Lo Blanc.
- Social Care Institute for Excellence. (2011). *Social care governance: a workbook based on practice in England*. Londres: SCIE. Consultat el 24 / 04 / 2018, a Scie: <https://www.scie.org.uk/publications/guides/guide38/files/guide38.pdf>
- Social Work Policy Institute. (16 / 06 / 2010). *Evidence-Based Practice*. Consultat el 17 / 04 / 2018, a Social Work Policy Institute: <http://www.socialworkpolicy.org/research/evidence-based-practice-2.html>
- Sotomayor, E., Fuente, Y., García, M., Grande, M., & Alberich, T. (2013). Calidad en los servicios de bienestar en un contexto de crisis económica internacional. *Comunitania. Revista internacional de Trabajo Social y Ciencias Sociales*(5), p. 153- 179.
- Subdirección General de Planificación, Ordenación y Evaluación. (12 / 12 / 2008). *Resolución sobre la gestión de la calidad en el IMSERSO*. Consultat el 13 / 04 / 2018, a Ministerio de Educación, Política Social y Deportes: <http://imserso.es/InterPresent2/groups/imserso/documents/binario/resdgcualidad2008.pdf>
- Subirats, J. (coord.). (2007). *Los servicios sociales de Atención Primaria ante el cambio social*. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.
- Tamarit, J. (2007). *Calidad FEAPS. Un modelo para la calidad de vida, desde la ética y la calidad de Servicio*. Madrid: FEAPS.
- The Scottish Government. (2017). *Health and Social Care Standards: My support, my life*. Consultat el 24 / 04 / 2018, a The Scottish Government: <https://beta.gov.scot/publications/health-social-care-standards-support-life/pages/1/>
- The Social Protection Committee. (08 / 10 / 2010). *A voluntary European quality framework for social services*. Consultat el 17 / 04 / 2018, a AEDH: <http://vps51229.ovh.net/aedh.dev/wp-content/uploads/2010/10/A%20voluntary%20european%20quality%20framework%20for%20social%20services%20octubre%202010%20%28social%20protection%20committee%29.pdf>
- Torrubiano, J., Fernández, D., & González, D. (2011). *Guía de modelos de evaluación para la Administración Local*. Madrid: Ministerio de Política Territorial y Administración Pública. Consultat el 24 / 04 / 2018, a AEVAL: http://www.aeval.es/export/sites/aeval/comun/pdf/calidad/guias/Guia_modelos_evaluacion_Administracion_Local.pdf
- Torrubiano, J., Fernández, D., & González, D. (2011). *Modelos de evaluación para la Administración Local*. Madrid: FEMP. Recollit de Federación Española de Municipios y Provincias: <http://femp.femp.es/files/566-979-archivo/Modelos%20de%20Evaluaci%C3%B3n%20para%20la%20Administraci%C3%B3n%20Local%20v2.pdf>

- Unión Europea. (26 / 10 / 2012). *Versión consolidada del Tratado de Funcionamiento de la Unión Europea*. Consultat el 17 / 04 / 2018, a Diario ES Oficial de la Unión Europea: <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/TXT/PDF/?uri=CELEX:12012E/TXT&from=ES>
- Universidad de Zaragoza. (2009). *Jornadas sobre servicios sociales y calidad. Recursos documentales*. Zaragoza: Facultad de Ciencias Sociales y del Trabajo.
- Varo, J. (1994). *Gestión estratégica de la calidad en los servicios sanitarios. Un modelo de gestión hospitalaria*. Madrid: Ed.Díaz de Santos.
- Verdugo, M.A. (dir) . (2006). *Cómo mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad. Instrumentos y estrategias de evaluació*. Salamanca: Amarú.
- Vilà, A. (2009). *Tendencias de la nueva legislación de Servicios sociales*. Consultat el 24 / 04 / 2018, a Taula del Tercer Sector Social de Catalunya: http://www.tercersector.cat/sites/www.tercersector.cat/files/eapn_legislacio_serv_eis_socials.pdf
- Vilà, A. (2011). *Serveis Socials: aspectes històrics, institucionals i legislatius*. Barcelona: UOC.
- Vila, J., Villar, F., Celdran, M., & Fernández, E. (2012). El modelo de la atención centrada en la persona: análisis descriptivo de una muestra de personas mayores con demencia en centros residenciales. *Aloma: Revista de Psicología, Ciències de l'Educació i de l'Esport*, 30(1), p. 109-117. Consultat el 11 / 04 / 2018, a <http://www.acpgerontologia.com/documentacion/DCMVila.pdf>
- Vilà, T. (2005). *Serveis socials. Una visió històrica*. Girona: Diputació de Girona.
- Villa, M. (2011). Ordenació i gestió dels serveis socials. A Pelegrí, X. (Ed.), *Els serveis socials a Catalunya. Aportacions per al seu estudi* (p. 83-104). Lleida: Edicions de la Universitat de Lleida.
- Villanueva, M. ((2015).). La calidad, en el centro de las organizaciones que quieren alcanzar el éxito. *Calidad. Revista de la Asociación Española para la Calidad*(1), p. 2-3.
- Waterhouse, P. (2012). *¿En qué hay que transformar la Administración Pública española?. Cómo afrontar el reto del cambio del sector público*. Consultat el 13 / 04 / 2018, a PwC España: <https://www.pwc.es/es/publicaciones/sector-publico/assets/transformar-administracion-publica-esp.pdf>
- Zeithaml, V., Parasuraman, A., & Berry, L. (1993). *Calidad total en la gestión de servicios: Cómo lograr el equilibrio entre las percepciones y las expectativas de los consumidores*. Madrid: Ediciones Díaz de Santos.

Webgrafia:

AENOR:

<http://www.aenor.es/aenor/inicio/home/home.asp>

CatSalut – “La meva Salut”:

<http://catsalut.gencat.cat/ca/serveis-sanitaris/la-meva-salut/index.html>

Club excel·lència gestió

<http://www.clubexcelencia.org>

Departament de la Presidència de la Generalitat de Catalunya:

<http://presidencia.gencat.cat/ca/inici>

Departament de Treball, Afers Socials i Famílies.

<http://treballiaferssocials.gencat.cat/ca/inici>

Dixit. Centre de documentació de serveis socials.

<http://dixit.gencat.cat/ca/index.html>

EIPA:

<http://www.eipa.eu/en/topic/show/&tid=191>

EFQM

<http://www.efqm.com>

European Comitte for Standardization

<https://www.cen.eu/Pages/default.aspx>

Experiència del pacient. Escala IEXPAC:

<http://www.iemac.es/iexpac/index.php>

Fundació TIC Salut Social:

<http://www.ticsalut.cat/qui-som/>

Imserso. Instituto de mayores y servicios sociales.

http://www.imserso.es/imserso_01/index.htm

Institut d'Estadística de Catalunya:

<https://www.idescat.cat>

ISO:

<https://www.iso.org/home.html>

Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad:

<https://www.msssi.gob.es>

PIAISS:

http://presidencia.gencat.cat/ca/el_departament/plans_sectorials_i_interdepartamentals/PIAISS/

Picker Institute. Atenció Centrada en el Pacient:

http://cgp.pickerinstitute.org/?page_id=1319

Social Platform:

http://www.socialplatform.org/resources/?document_category=&document_tag=58

Annexos

Índex de taules i figures

Índex de taules:

Taula 1. Dimensions de la qualitat d'atenció en salut.....	62
Taula 2. Relació de serveis socials bàsics	99
Taula 3. Càlcul de costos salarials derivats de la Llei 12/2007 pels EBAS i	103
Taula 4. Pressupost de la Generalitat, del Departament de Benestar Social i Família, 104	
Taula 5. Línies de treball prioritàries segons el pressupost 2015 en l'àmbit de benestar social i segons el CP 2016-2019	115
Taula 6. Aspectes destacats dins l'àmbit de l'atenció social corresponent al Pla de govern de la XI legislatura	118
Taula 7. Alguns reptes de futur identificats des del marc europeu	123
Taula 8. Iniciatives en l'àmbit de la qualitat dels serveis públics del País Basc: sistemes dirigits a l'administració pública.....	189
Taula 9. Iniciatives en l'àmbit de la qualitat dels serveis públics del País Basc: sistemes dirigits a serveis socials	191
Taula 10. Evolució de les tendències de qualitat als SSB.....	194
Taula 11. Característiques de la proposta de model de SSB.....	200
Taula 12. Elements contemplats de cada una de les referències bibliogràfiques analitzades.....	251
Taula 13. Criteris per a la codificació de les referències bibliogràfiques analitzades ..	251
Taula 14. Referències analitzades i similituds identificades.....	252
Taula 15. Valoració de similituds i proposta d'agrupador conceptual per a la confecció del marc de qualitat pels SBAS.....	252
Taula 16. S'han fet públics els resultats dels indicadors claus de <i>benchmarking</i> ?	262
Taula 17. S'han fet públics els resultats dels indicadors claus de <i>benchmarking</i> ?	262
Taula 18. S'han fet públics els resultats dels indicadors claus del <i>benchmarking</i> ?	263
Taula 19. S'han fet públics els resultats dels indicadors claus del <i>benchmarking</i> ?	264
Taula 20. S'han publicat les memòries d'actuació en serveis socials? Diferenciat segons àmbit funcional territorial	267
Taula 21. S'han publicat les memòries d'actuació en serveis socials?	268
Taula 22. S'han publicat les memòries d'actuació en serveis socials?	269
Taula 23. S'han publicat les memòries d'actuació en serveis socials?	269
Taula 24. Sistema de recollida de queixes i reclamacions,.....	274
Taula 25. Sistema de recollida de queixes i reclamacions, diferenciant segons el criteri provincial.....	274
Taula 26. Sistema de recollida de queixes i reclamacions,.....	275
Taula 27. Sistema de recollida de queixes i reclamacions,.....	276
Taula 28. Sistema de gestió i tractament de queixes i reclamacions,.....	279
Taula 29. Sistema de gestió i tractament de queixes i reclamacions,.....	279
Taula 30. Sistema de gestió i tractament de queixes i reclamacions,.....	280
Taula 31. Sistema de gestió i tractament de queixes i reclamacions,.....	280
Taula 32. Estadístics descriptius sobre el nombre de queixes i reclamacions efectuades	282
Taula 33. Correlació entre el nombre de queixes dels ens locals.....	284
Taula 34. Correlació entre el nombre de queixes dels ens locals i el nombre d'equips de SSB.....	284

Taula 35. Nombre de queixes i reclamacions diferenciant per àmbits funcionals territorials	285
Taula 36. Rangs mitjans dels diferents àmbits funcionals territorials	286
Taula 37. Mediane dels diferents àmbits funcionals territorials	287
Taula 38. Rangs mitjans dels diferents tipus d'ens	287
Taula 39. Mediane dels diferents tipus d'ens	288
Taula 40. Evolució del % de plans de qualitat elaborats pels ens locals en el període 2008-2010	291
Taula 41. Plans de qualitat diferenciats segons l'àmbit funcional territorial	292
Taula 42. Plans de qualitat, agrupant categories segons el criteri provincial	292
Taula 43. Plans de qualitat diferenciant en funció del tipus d'ens local	293
Taula 44. Sistemes d'informació: aplicació que s'usa, ...	298
Taula 45. Sistemes d'informació: aplicació que s'usa	299
Taula 46. Sistemes d'informació: aplicació que s'usa diferenciant segons el tipus d'ens local	300
Taula 47. Sistemes d'informació: aplicació que s'usa, ...	301
Taula 48. Sistemes d'informació: aplicació que s'usa, ...	302
Taula 49. Estadístics descriptius sobre	305
Taula 50. Rangs mitjans corresponents als diferents àmbits funcionals territorials corresponents a la qüestió del temps d'espera	308
Taula 51. Mediane dels diferents àmbits funcionals territorials corresponents a la qüestió del temps d'espera per a entrevista	309
Taula 52. Sectors d'intervenció objecte dels EBAS	310
Taula 53. Prestacions generals ofertes pels EBAS	310
Taula 54. Nombre de persones ateses en funció dels sectors d'intervenció	311
Taula 55. Estadístics descriptius dels diferents sectors d'intervenció	313
Taula 56. Nombre de persones ateses dins de la prestació de prevenció i inserció	313
Taula 57. Estadístics descriptius dels diferents sectors d'intervenció vinculats a la prestació general de Prevenció / Inserció	315
Taula 58. Distribució per àmbit territorial de les demandes d'informació i orientació per cada un dels sectors	316
Taula 59. Índex de relació <i>Epsilon</i> per a cada un dels col·lectius	316
Taula 60. Rangs mitjans corresponents a la prestació d'informació i orientació del sector de les dones	317
Taula 61. Mediane dels diferents àmbits funcionals territorials	318
Taula 62. Rangs mitjans corresponents a la prestació d'informació i orientació del sector d'intervenció de gent gran	319
Taula 63. Mediane dels diferents àmbits funcionals territorials	320
Taula 64. Rangs mitjans corresponents a la prestació d'informació i orientació	320
Taula 65. Mediane dels diferents àmbits funcionals territorials	321
Taula 66. Distribució per àmbit territorial de les demandes de la prestació	321
Taula 67. Índex de relació <i>Epsilon</i> per a cada un dels col·lectius	321
Taula 68. Rangs mitjans corresponents a la prestació de prevenció / inserció del sector d'ex reclusos	322
Taula 69. Mediane dels diferents àmbits funcionals territorials	323
Taula 70. Rangs mitjans corresponents a la prestació de prevenció / inserció del sector de les persones amb toxicomanies en funció dels diferents àmbits funcionals territorials	324
Taula 71. Mediane dels diferents àmbits funcionals territorials corresponents	324
Taula 72. Rangs mitjans corresponents a la prestació de prevenció / inserció	325

Taula 73. Medianes dels diferents àmbits funcionals territorials corresponents.....	326
Taula 74. Rangs mitjans corresponents a la prestació de prevenció / inserció del sector de les persones immigrants.....	326
Taula 75. Representació territorial dels rangs mitjans corresponents.....	326
Taula 76. Medianes corresponents al sector de les persones immigrants.....	327
Taula 77. Índex de relació <i>Epsilon</i> per a cada un dels col·lectius.....	327
Taula 78. Rangs mitjans dins la prestació d'informació i orientació	328
Taula 79. <i>Medianes dins la prestació d'informació i orientació</i>	328
Taula 80. Índex de relació <i>Epsilon</i> per a cada un dels col·lectius.....	329
Taula 81. Índex de relació <i>Epsilon</i> per a cada un dels col·lectius.....	330
Taula 82. Índex de relació <i>Epsilon</i> per a cada un dels col·lectius respecte la prestació de prevenció / inserció	331
Taula 83. Llistat de prestacions <i>generals i específiques a prescriure pels professionals dels EBAS</i>	332
Taula 84. Distribució, en valors absoluts, de les prestacions generals prescrites pels professionals dels EBAS	332
Taula 85. <i>Estadístics descriptius de les prestacions generals seleccionades</i>	334
Taula 86. Estadístics descriptius de les prestacions específiques incloses dins de la prestació general d'informació i orientació.	335
Taula 87. Estadístics descriptius de les prestacions específiques incloses dins de la prestació general de prevenció / inserció.	336
Taula 88. Distribució per àmbit territorial de les demandes de la prestació d'informació i orientació i de prevenció / inserció	337
Taula 89. Índex de relació <i>Epsilon</i> per a cada una de les prestacions generals	338
Taula 90. Rangs mitjans corresponents a la prestació d'informació i orientació.....	338
Taula 91. Representació territorial dels rangs mitjans corresponents.....	339
Taula 92. Medianes corresponents a la prestació d'informació i orientació	339
Taula 93. <i>Rangs mitjans corresponents a la prestació de prevenció / inserció</i>	340
Taula 94. Medianes corresponents a la prestació de prevenció / inserció	341
Taula 95. Prestacions específiques incloses dins de la prestació general d'informació i orientació	341
Taula 96. Índex de relació <i>Epsilon</i> per a cada un dels sectors d'intervenció	342
Taula 97. Rangs mitjans corresponents a la prestació específica d'informació	342
Taula 98. Medianes corresponents a la prestació específica d'informació.....	343
Taula 99. Prestacions específiques incloses dins de la prestació general de prevenció / inserció.	343
Taula 100. Índex de relació <i>Epsilon</i> per a cada un dels sectors d'intervenció	344
Taula 101. Rangs mitjans corresponents a la prestació específica d'accés.....	344
Taula 102. Medianes corresponents a la prestació específica d'accés	345
Taula 103. Índex de relació <i>Epsilon</i> per a cada una de les prestacions generals analitzades.....	346
Taula 104. Índex de relació <i>Epsilon</i> per a cada una de les prestacions generals analitzades.....	346
Taula 105. <i>Distribució, en valors absoluts, de les problemàtiques</i>	347
Taula 106. <i>Estadístics descriptius corresponents a les diferents problemàtiques abordades pels EBAS</i>	348
Taula 107. Distribució en valors absoluts, per àmbits territorials,.....	349
Taula 108. Índex de relació <i>Epsilon</i> per a cada una de les problemàtiques abordades pels EBAS	349
Taula 109. Rangs mitjans corresponents a les problemàtiques econòmiques	350

Taula 110. Medianes corresponents a les problemàtiques econòmiques.....	351
Taula 111. Rangs mitjans corresponents a les problemàtiques vinculades amb la discapacitat.....	351
Taula 112. Medianes corresponents a les problemàtiques vinculades amb la discapacitat	352
Taula 113. Rangs mitjans corresponents a les problemàtiques d'aprenentatge.....	352
Taula 114. Medianes corresponents a les problemàtiques d'aprenentatge	353
Taula 115. Rangs mitjans corresponents a les problemàtiques d'aprenentatge.....	354
Taula 116. Medianes corresponents a les problemàtiques vinculades amb les mancances socials	354
Taula 117. Índex de relació <i>Epsilon</i> per a les diferents problemàtiques.....	355
Taula 118. Índex de relació <i>Epsilon</i> per a les diferents problemàtiques abordades per l'EBAS	356
Taula 119. Existència de professionals d'assessorament tècnic diferenciat segons àmbit funcional territorial.....	361
Taula 120. Existència de professionals d'assessorament diferenciat segons el criteri provincial.....	361
Taula 121. Existència de professionals d'assessorament tècnic diferenciat en funció del tipus d'ens local	362
Taula 122. Existència de professionals d'assessorament tècnic.....	362
Taula 123. Resultats en funció de la intensitat de relació de les variables analitzades	365
Taula 124. Resultats destacats en funció de l'àmbit territorial	369
Taula 125. Resultats destacats en funció del tipus d'ens	370
Taula 126. Resultats destacats en funció de si l'ens disposa de pla de qualitat	371
Taula 127. Altres resultats	371
Taula 128. Referències identificades dins del marc institucional europeu.....	373
Taula 129. Fitxa descriptiva del <i>Voluntary european quality framework for social services</i>	374
Taula 130. Principis, agents i perspectives identificades en l'anàlisi del <i>Voluntary european quality framework for Social Services</i>	381
Taula 131. Fitxa descriptiva del <i>Common Quality Framework for Social Services of General Interest</i>	383
Taula 132. Fitxa descriptiva del <i>European Qualitat in Social Services (EQUASS)</i>	393
Taula 133. Principis i dimensions de qualitat establerts per l'EQUASS.....	406
Taula 134. Fitxa descriptiva de l'informe sobre la qualitat dels serveis socials públics.	407
Taula 135. Elements establerts per l' <i>Eurofound</i>	413
Taula 136. Fitxa descriptiva del <i>Quality of the Social Services of General Interest (SSGI) from the viewpoint of disability</i>	413
Taula 137. Principis establerts pel grup <i>The high level group on disability</i>	416
Taula 138. Fitxa descriptiva del <i>Quality in Social and Health Services</i>	416
Taula 139. Elements establerts per l' <i>European platform of social NGO's</i> (MI.EU.09)	418
Taula 140. Fitxa descriptiva del <i>Memorandum for European Quality Principles Framework</i>	418
Taula 141. Elements establerts per <i>The european association for service provider to people with disability</i> (MI.EU.10)	420
Taula 142. Fitxa descriptiva de la proposta d' <i>Inclusion Europe</i>	420
Taula 143. Elements establerts per l' <i>Inclusion Europe</i> (MI.EU.011).....	423
Taula 144. Suports establerts per l' <i>Inclusion Europe</i> . (MI.EU.011).....	425

Taula 145. Referències institucionals identificades a nivell de l'Estat espanyol sobre qualitat en els serveis socials / SSB.....	431
Taula 146. Fitxa descriptiva del <i>Marc general per a la millora de la qualitat en l'Administració general de l'Estat</i> elaborat pel Ministeri d'Administracions Públiques.	432
Taula 147. Elements vinculats amb el marc general per a la millora de la qualitat en l'Administració general de l'Estat (MI.ES.01).....	432
Taula 148. Fitxa descriptiva de la LAPAD.....	436
Taula 149. Elements vinculats amb la qualitat identificats en l'anàlisi de la Llei 39/2006(MI.ES.02).....	440
Taula 150. Fitxa descriptiva sobre la creació de la comissió per a la millora de la qualitat del SAAD.	441
Taula 151. Fitxa descriptiva de la resolució sobre els criteris comuns d'acreditació...	442
Taula 152. Elements vinculats amb la qualitat identificats en l'anàlisi dels criteris d'acreditació	444
Taula 153. Fitxa descriptiva del <i>Marco estratégico para la atención primaria 2007-2012</i>	445
Taula 154. Elements del <i>Marco Estratégico para la mejora de la</i>	448
Taula 155. Fitxa descriptiva sobre la <i>Propuesta para la configuración de un modelo actualizado de Servicios Sociales Municipales</i>	449
Taula 156. Elements vinculats amb la qualitat identificats en l'anàlisi de la proposta de model de SSM de la FEMP (MI.ES.06).....	454
Taula 157. Fitxa descriptiva de <i>Derechos y servicios sociales. Por un sistema de Servicios Sociales universales, garantista y de calidad</i> elaborat pel CERMI.....	455
Taula 158. Elements vinculats amb la proposta del CERMI.	459
Taula 159. Fitxa descriptiva del <i>Catálogo de referencia de servicios sociales</i> elaborat pel Consejo Territorial de Servicios Sociales y del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia.....	460
Taula 160. Principis inspiradors del <i>Catálogo de referencia de servicios sociales</i> (MI.ES.08)	462
Taula 161. Elements vinculats amb la qualitat identificats en l'anàlisi del catàleg de referència dels serveis socials (MI.ES.08)	464
Taula 162. Fitxa descriptiva sobre els drets i deures de les persones usuàries	465
Taula 163. Fitxa descriptiva sobre els drets i deures dels/de les professionals.....	465
Taula 164. Fitxa descriptiva del <i>Plan nacional de acción para la inclusión social</i>	466
Taula 165. Elements vinculats amb el <i>Plan nacional de acción para la inclusión social</i> (MI.ES.09)	469
Taula 166. Fitxa descriptiva del <i>Pla de qualitat de l'IMSERSO</i>	470
Taula 167. Elements vinculats amb el Pla de Qualitat de l'IMSERSO (MI.ES.10)	473
Taula 168. Fitxa descriptiva sobre AEVAL.	474
Taula 169. Elements vinculats amb AEVAL (MI.ES.11).....	477
Taula 170. Elements vinculats amb AEVAL (continuació) (MI.ES.11)	482
Taula 171. Fitxa descriptiva del <i>Plan Concertado</i>	482
Taula 172. Referències institucionals identificades a nivell de l'àmbit català sobre qualitat en els serveis socials / SSB.....	484
Taula 173. Fitxa descriptiva del <i>Decret 27/2003 d'atenció social primària</i>	484
Taula 174. Fitxa descriptiva sobre les dimensions identificades al Decret 27/2003 sobre l'atenció social primària (MI.CAT.01).....	486
Taula 175. Fitxa descriptiva sobre altres elements identificats al Decret 27/2003 sobre l'atenció social primària (Continuació). (MI.CAT.01)	487

Taula 176. Fitxa descriptiva de la Llei 12/2007, d'11 d'octubre, de serveis socials.....	488
Taula 177. Fitxa descriptiva sobre els principis identificats a la Llei 12/2007, d'11 d'octubre, de serveis socials (MI.CAT.02).....	489
Taula 178. Fitxa descriptiva sobre els elements identificats a la Llei 12/2007, d'11 d'octubre, de serveis socials:	491
Taula 179. Fitxa descriptiva sobre els elements directament vinculats amb la qualitat de la Llei 12/2007, d'11 d'octubre, de serveis socials: Títol VIII. De la qualitat dels serveis socials (MI.CAT.02).....	493
Taula 180. Fitxa descriptiva sobre els elements vinculats a aspectes ètics de la Llei 12/2007, d'11 d'octubre, de serveis socials: Aspectes ètics. (MI.CAT.02).....	493
Taula 181. Fitxa descriptiva del la <i>Cartera de Serveis Socials de Catalunya</i>	494
Taula 182. Fitxa descriptiva sobre altres elements identificats a la Cartera de Serveis Socials de Catalunya (MI.CAT.03).	495
Taula 183. Fitxa descriptiva del <i>I Pla Estratègic de Serveis Socials de Catalunya 2010-2013</i>	495
Taula 184. Fitxa descriptiva sobre altres elements identificats al I Pla Estratègic de Serveis Socials de Catalunya 2010-2013 (MI.CAT.04)	499
Taula 185. Fitxa descriptiva del I Pla de Qualitat del Sistema de Serveis Socials de Catalunya 2010-2013.	500
Taula 186. Fitxa descriptiva sobre l'avaluació de la satisfacció en el marc del PQSSC: Avaluació de la satisfacció de les persones usuàries del sistema de serveis socials (MI.CAT.05)	501
Taula 187. Fitxa descriptiva sobre la comunicació dels resultats a la ciutadania en el marc del PQSSC: Comunicació amb la ciutadania dels resultats de l'acció (MI.CAT.05)	502
Taula 188. Fitxa descriptiva sobre els instruments per conèixer les necessitats de les persones en el marc del PQSSC: Instrument per conèixer les necessitats de les persones (MI.CAT.05)	502
Taula 189. Fitxa descriptiva sobre els estàndards de qualitat en el marc del PQSSC: Establiment d'estàndards de qualitat per a les prestacions (MI.CAT.05).....	503
Taula 190. Fitxa descriptiva sobre sistemes d'avaluació en el marc del PQSSC: Sistemes d'avaluació i validació dels nivells de qualitat (MI.CAT.05).....	503
Taula 191. Fitxa descriptiva sobre Sistemes d'avaluació i validació dels nivells de qualitat en el marc del PQSSC: Sistemes d'avaluació i validació dels nivells de qualitat (MI.CAT.05).....	503
Taula 192. Fitxa descriptiva sobre la deontologia professional en el marc del PQSSC (MI.CAT.05)	504
Taula 193. Fitxa descriptiva sobre el lideratge en el marc del PQSSC: Lideratge (MI.CAT.05)	504
Taula 194. Fitxa descriptiva sobre metodologies de millora de la gestió en el marc del PQSSC: Metodologies de millora de la gestió. (MI.CAT.05)	505
Taula 195. Fitxa descriptiva sobre els processos de prestació de serveis socials en el marc del PQSSC: Processos de prestació de serveis socials (MI.CAT.05).....	505
Taula 196. Fitxa descriptiva sobre tecnologies de la informació i la comunicació en el marc del PQSSC: Tecnologies de la informació i la comunicació (MI.CAT.05)	505
Taula 197. Fitxa descriptiva sobre el desenvolupament professional en el marc del PQSSC: Desenvolupament professional (MI.CAT.05)	506
Taula 198. Fitxa descriptiva sobre l'assumpció de responsabilitats per part de les persones en el marc del PQSSC: Participació, la implicació i l'assumpció de	

responsabilitats per part de les persones i els equips professionals (MI.CAT.05)	506
Taula 199. Fitxa descriptiva sobre les condicions laborals i el reconeixement social dels professionals en el marc del PQSSC: (MI.CAT.05)	507
Taula 200. Fitxa descriptiva sobre les metodologies de millora contínua en el marc del PQSSC (MI.CAT.05)	507
Taula 201. Fitxa descriptiva dels <i>Plans d'Actuació Local en Matèria de Serveis Socials</i>	507
Taula 202. Fitxa descriptiva sobre altres elements identificats al Plans d'Actuació Local en Matèria de Serveis Socials (MI.CAT.06)	508
Taula 203. Fitxa descriptiva de l' <i>Ordre ASC/349/2010 del Comitè d'Ètica de serveis socials de Catalunya</i>	509
Taula 204. Fitxa descriptiva sobre els elements identificats a l'Ordre ASC/349/2010 del comitè d'ètica de serveis socials de Catalunya (MI.CAT.07)	510
Taula 205. Fitxa descriptiva sobre elements identificats a l'Ordre ASC/349/2010 del comitè d'ètica de serveis socials	511
Taula 206. Fitxa descriptiva sobre elements lligats a la confidencialitat i a la formació en l'Ordre ASC/349/2010 del comitè d'ètica de serveis socials de Catalunya	516
Taula 207. Fitxa descriptiva del <i>l'Estratègia Catalunya 2020</i>	517
Taula 208. Fitxa descriptiva sobre els obstacles i avenços identificats en la implantació de ECAT 2020	518
Taula 209. Fitxa descriptiva del <i>Model de Serveis Socials Bàsics (SSB)</i>	519
Taula 210. Valors del model de serveis socials bàsics	520
Taula 211. Fitxa descriptiva sobre elements lligats al Model de Serveis Socials Bàsics de Catalunya (MI.CAT.09)	524
Taula 212. Fitxa descriptiva del Desenvolupament del Servei Bàsic d'Atenció Social (SBAS)	525
Taula 213. Fitxa descriptiva sobre elements lligats al Desenvolupament del Servei Bàsic d'Atenció Social (SBAS) (MI.CAT.10)	526
Taula 214. Fitxa descriptiva sobre elements lligats a les fases del procés d'atenció del Servei Bàsic d'Atenció Social (SBAS) (MI.CAT.10)	529
Taula 215. Fitxa descriptiva sobre elements lligats als RH: Professional de referència del SBAS del Servei Bàsic d'Atenció Social (SBAS) (MI.CAT.10)	531
Taula 216. Fitxa descriptiva sobre elements lligats a les eines i metodologies d'intervenció	533
Taula 217. Fitxa descriptiva sobre elements lligats a la prestació dels serveis en el	535
Taula 218. Fitxa descriptiva sobre elements lligats a l'estructura organitzativa	536
Taula 219. Fitxa descriptiva sobre elements lligats als Aspectes estructurals	538
Taula 220. Fitxa descriptiva sobre elements lligats al Sistema d'informació	540
Taula 221. Quarta iteració: marc de gestió europeu	541
Taula 222. Referències institucionals identificades a nivell de l'àmbit europeu sobre qualitat en els serveis socials / SSB	541
Taula 223. Fitxa descriptiva sobre SERVQUAL	542
Taula 224. Criteris del SERVQUAL (MG.EU.01)	542
Taula 225. Fitxa descriptiva del <i>Social Care Institute for Excellence</i>	543
Taula 226. Fitxa sobre els principis clau de la qualitat plantejats pel <i>Social Care Institute for Excellence</i> (MG.EU.02)	544
Taula 227. <i>Social Care Institute for Excellence: lideratge i rendició de comptes</i> (MG.EU.02)	544

Taula 228. <i>Social Care Institute for Excellence: Pràctiques segures i efectives</i> (MG.EU.02).....	545
Taula 229. <i>Social Care Institute for Excellence: Serveis accessibles, flexibles i amb capacitat de resposta</i> (MG.EU.02)	545
Taula 230. <i>Social Care Institute for Excellence: Eficàcia de la comunicació i la informació</i> (MG.EU.02)	546
Taula 231. Fitxa descriptiva del <i>Common Assessment Framework (CAF)</i>	547
Taula 232. <i>Common Assessment Framework. CAF: Lideratge</i> .(MG.EU.03)	547
Taula 233. <i>Common Assessment Framework. CAF: Estratègia i planificació</i> (MG.EU.03).....	547
Taula 234. <i>Common Assessment Framework. CAF: Persones</i> (MG.EU.03)	548
Taula 235. <i>Common Assessment Framework. CAF: Aliances i recursos</i> (MG.EU.03).548	
Taula 236. <i>Common Assessment Framework. CAF: Processos</i> (MG.EU.03)	549
Taula 237. <i>Common Assessment Framework. CAF: Resultats</i> (MG.EU.03).....	549
Taula 238. Fitxa descriptiva dels <i>Standards of Conduct and Practice for Social Workers</i>	549
Taula 239. Fitxa sobre els <i>Standards of Conduct for Social Workers</i> segons la NISSC (MG.EU.04).....	550
Taula 240. Fitxa sobre els <i>Standards of Practice for Social Workers</i> (MG.EU.04)....	550
Taula 241. Fitxa descriptiva de la norma UNE ISO 18091	551
Taula 242. Extracte de processos descrits a la norma UNE ISO 18091.....	552
Taula 243. Elements clau identificats a la norma UNE ISO 18091 (MG.EU.05)	559
Taula 244. Novetats ISO 9001:2015	560
Taula 245. Fitxa descriptiva del <i>Care Quality Commission</i>	561
Taula 246. Relació <i>Estàndards fonamentals de la CQC</i> (MG.EU.07).....	561
Taula 247. Extracte de les línies clau d'investigació de l'Adult Social Care. CQC. (MG.EU.07).....	563
Taula 248. Estàndards essencials sobre la implicació i informació de la persona (MG.EU.07).....	565
Taula 249. Estàndards essencials sobre l'atenció personalitzada, tractament i suport (MG.EU.07).....	565
Taula 250. Estàndards essencials sobre la protecció i seguretat de les persones usuàries (MG.EU.07).....	566
Taula 251. Estàndards essencials sobre el personal (MG.EU.07).....	566
Taula 252. Estàndards essencials de qualitat i seguretat. CQC.(MG.EU.07).....	567
Taula 253. Fitxa descriptiva de les dimensions de qualitat en l'assistència ambulatoria	568
Taula 254. Fitxa descriptiva sobre les <i>Dimensions de qualitat en l'assistència ambulatoria</i> (MG.EU.08)	568
Taula 255. Fitxa descriptiva de l' <i>European Observatory on Health and Policies</i>	569
Taula 256. Recopilació de <i>Dimensions de qualitat en l'assistència sanitària</i> (MG.EU.09).....	569
Taula 257. Fitxa descriptiva del <i>Model de Ciutadania</i>	571
Taula 258. Fitxa descriptiva sobre els elements identificats en el model de ciutadania (MG.ES.01).....	571
Taula 259. Fitxa descriptiva del <i>Model d'Avaluació, Aprenentatge i Millora (EVAM)</i>	574
Taula 260. Fitxa descriptiva sobre els eixos del model EVAM (MG.ES.03)	575
Taula 261. Fitxa descriptiva del <i>Model de qualitat FEAPS</i>	575
Taula 262. Fitxa descriptiva sobre el model de qualitat FEAPS (MG.ES.04).....	576

Taula 263. Fitxa descriptiva sobre l'abordatge de plans de qualitat i modernització de l'administració local.	576
Taula 264. Fitxa descriptiva sobre el <i>Pla de qualitat i modernització a l'administració local. Marc de qualitat.</i> (MG.ES.05)	577
Taula 265. Fitxa descriptiva sobre el <i>Pla de qualitat i modernització a l'administració local. Modernització</i> (MG.ES.05).....	577
Taula 266. Fitxa descriptiva dels Indicadors de qualitat als serveis socials (INCASS).	578
Taula 267. Fitxa descriptiva dels Indicadors de qualitat en els serveis socials INCASS (MG.ES.06).....	579
Taula 268. Fitxa descriptiva sobre els obstaculitzadors i facilitadors a les organitzacions de serveis socials.....	580
Taula 269. Fitxa descriptiva dels elements Obstaculitzadors i facilitadors lligats als suport social percebut procedent de l'equip (MG.ES.07)	580
Taula 270. Fitxa descriptiva sobre els elements obstaculitzadors i facilitadors lligats als responsables polítics (MG.ES.07).....	582
Taula 271. Fitxa descriptiva sobre els elements obstaculitzadors i facilitadors lligats als mitjans disponibles pel desenvolupament de la tasca professional (MG.ES.07) .	582
Taula 272. Fitxa descriptiva sobre els elements obstaculitzadors i facilitadors lligats a les característiques del treball (MG.ES.07).....	583
Taula 273. Fitxa descriptiva sobre els elements obstaculitzadors i facilitadors lligats a la valoració dels professionals i la seva tasca (MG.ES.07)	583
Taula 274. Fitxa descriptiva dels elements obstaculitzadors i facilitadors lligats a l'organització interna del treball (MG.ES.07).....	584
Taula 275. Fitxa descriptiva sobre els elements obstaculitzadors i facilitadors lligats a mecanismes de suport i promoció dels professionals (MG.ES.07).....	584
Taula 276. Fitxa descriptiva sobre els elements obstaculitzadors i facilitadors lligats a l'organització municipal (MG.ES.07).....	585
Taula 277. Fitxa descriptiva de la investigació sobre la gestió de la qualitat total als Ajuntaments espanyols.	585
Taula 278. Fitxa descriptiva sobre <i>La gestió de la qualitat total als Ajuntaments espanyols</i> (MG.ES.08)	589
Taula 279. Fitxa descriptiva sobre l'enquesta a professionals dels serveis socials de base.	590
Taula 280. Fitxa descriptiva dels elements derivats de l'enquesta a professionals dels serveis socials de base (MG.ES.09).....	593
Taula 281. Fitxa descriptiva de la proposta de model d'atenció primària de la CAPB	593
Taula 282. Fitxa descriptiva del <i>la guia AEVAL sobre gestió de queixes i suggeriments.</i>	594
Taula 283. Fitxa descriptiva d' <i>AEVAL: Gestió de queixes i suggeriments. Recepció de la queixa</i> (MG.ES.11)	594
Taula 284. Fitxa descriptiva sobre la situació dels serveis socials de base a la CAPB	595
Taula 285. Fitxa descriptiva del manual d'estàndards de serveis socials comunitaris a Andalusia.....	596
Taula 286. Fitxa descriptiva dels <i>Estàndards dels serveis socials comunitaris a Andalusia</i> (MG.ES.13).....	597
Taula 287. Fitxa descriptiva de l'enquesta de satisfacció en l'atenció primària de salut	598
Taula 288. Fitxa descriptiva sobre les àrees clau de l'enquesta de satisfacció dels pacients de l'atenció primària de salut a Andalusia (MG.ES.14).....	598

Taula 289. Fitxa descriptiva sobre l'informe anual del sistema de salut	599
Taula 290. Fitxa descriptiva sobre els atributs de la qualitat assistencial segons el Ministeri de Sanitat, Seguretat Social i Igualtat (MG.ES.15).....	599
Taula 291. Referències identificades a nivell de la gestió en l'àmbit català sobre qualitat en els serveis socials / SSB.....	601
Taula 292. Fitxa descriptiva dels indicadors de qualitat de l'ICASS	602
Taula 293. Dimensions i aspectes inclosos als indicadors de qualitat pels serveis socials especialitzats de l'ICASS.....	604
Taula 294. Fitxa descriptiva sobre el codi deontològic del Col·legi Oficial de Treball Social de Catalunya.	605
Taula 295. Codi deontològic del Col·legi Oficial de Treball Socials: Actuació del treballador/a social com a professional (MG.CAT.02).....	605
Taula 296. Codi deontològic del Col·legi Oficial de Treball Socials: extracte de responsabilitats envers les persones usuàries (MG.CAT.02).....	606
Taula 297. Fitxa descriptiva del manual d'estàndards d'acreditació d'equips d'atenció primària a Catalunya.....	606
Taula 298. Fitxa descriptiva del manual d'estàndards d'acreditació dels CDIAPS	607
Taula 299. Visió estratègica: principis rectors i finalitats del procés de millora dels SSAP (MG.CAT.05).	608
Taula 300. Eixos de treball impulsats des de l'Ajuntament de Barcelona per a la millora dels SSAP (MG.CAT.05).	609
Taula 301. Fitxa descriptiva del model de serveis socials bàsics de l'Ajuntament de Barcelona.....	609
Taula 302. Fitxa descriptiva dels eixos orientadors del model de SSB de l'Ajuntament de Barcelona (MG.CAT.06).....	610
Taula 303. Principis del model de SSB (MG.CAT.06)	610
Taula 304. Línies prioritàries del model de SSB de l'Ajuntament de Barcelona (MG.CAT.06).....	611
Taula 305. Propostes pels SSB lligades a la definició de les polítiques socials (MG.CAT.07).....	613
Taula 306. Els SSB a la província de Barcelona. Situació actual i propostes de millora: canvi de paradigma (MG.CAT.07).....	613
Taula 307. Els SSB a la província de Barcelona. Situació actual i propostes de millora: intervenció social (MG.CAT.07).....	614
Taula 308. Els SSB a la província de Barcelona. Situació actual i propostes de millora: aspectes a potenciar (MG.CAT.07)	614
Taula 309. Els SSB a la província de Barcelona. Situació actual i propostes de millora: recursos (MG.CAT.07).....	615
Taula 310. Els SSB a la província de Barcelona. Situació actual i propostes de millora: gestió del coneixement (MG.CAT.07)	616
Taula 311. Proposta del tercer sector sobre la millora dels Serveis Bàsics d'Atenció Social a Catalunya (MG.CAT.08).....	617
Taula 312. Setena iteració: marc d'atenció a la persona a nivell europeu.....	619
Taula 313. Referències identificades a nivell d'atenció a les persones en l'àmbit europeu.	619
Taula 314. Fitxa descriptiva de <i>l'Atenció centrada en el pacient</i>	619
Taula 315. Fitxa descriptiva sobre els principis de l'Atenció Centrada en el Pacient del <i>Pickier Institute</i> (MA.EU.01).....	620
Taula 316. Fitxa descriptiva sobre els usuaris de serveis socials: de clients a compradors.	621

Taula 317. Fitxa descriptiva sobre els elements identificats al document <i>Els usuaris dels serveis socials: de clients a compradors?</i> (MA.EU.02).....	625
Taula 318. Fitxa descriptiva de <i>l'Atenció centrada en el pacient en l'àmbit de l'atenció primària</i>	626
Taula 319. Fitxa descriptiva sobre els elements identificats a la referència sobre l'atenció centrada en el pacient en l'àmbit de l'atenció primària (MA.EU.03)....	626
Taula 320. Fitxa descriptiva sobre els <i>Standards we expect</i>	627
Taula 321. Elements identificats mitjançant el projecte <i>standards we expect</i> (MA.EU.04).....	627
Taula 322. Estratègies per superar les barreres vers l'atenció centrada en la persona (MA.EU.04).....	628
Taula 323. Fitxa descriptiva del <i>Care Quality Commission</i> : què haurien d'experimentar les persones usuàries dels serveis?.....	629
Taula 324. Fitxa descriptiva sobre els Estàndards de salut i atenció social: El meu suport, la meua vida.	630
Taula 325. Elements identificats respecte els resultats esperats de l'atenció en l'abordatge "El meu suport, la meua vida" (MA.EU.06).....	631
Taula 326. Principis de l'abordatge "El meu suport, la meua vida" (MA.EU.06)	631
Taula 327. Fitxa descriptiva sobre l'experiència de les persones en els serveis d'atenció social.	632
Taula 328. Fitxa descriptiva sobre la planificació centrada en la persona en l'àmbit de la discapacitat intel·lectual.	634
Taula 329. Elements clau de la planificació centrada en la persona (MA.ES.01).....	634
Taula 330. Fitxa descriptiva dels <i>Indicadores de calidad en los servicios sociales</i> (INCASS)	635
Taula 331. Indicadors de qualitat en els serveis socials INCASS: elements lligats al bon tracte (MA.ES.02).....	637
Taula 332. Indicadors de qualitat en els serveis socials (INCASS): Expectatives de les persones usuàries sobre els professionals (MA.ES.02).....	639
Taula 333. Indicadors de qualitat en els serveis socials (INCASS): Visió dels propis professionals sobre la seva tasca (MA.ES.02)	639
Taula 334. Fitxa descriptiva sobre l'atenció centrada en la persona amb demència. ...	640
Taula 335. ACP: Valoració de les persones en l'àmbit de l'atenció (MA.ES.03).....	640
Taula 336. ACP: Atenció personalitzada entre els professionals (MA.ES.03)	641
Taula 337. ACP: perspectiva personal (MA.ES.03).....	642
Taula 338. ACP: <i>L'entorn social</i> (MA.ES.03).....	642
Taula 339. Fitxa descriptiva sobre l'experiència al País Basc en l'aplicació del model d'atenció centrada en la persona.....	643
Taula 340. ACP: rols dels professionals (MA.ES.04)	643
Taula 341. novena iteració: marc d'atenció a les persones a nivell de Catalunya.....	644
Taula 342. Fitxa descriptiva del model de qualitat de vida.....	645
Taula 343. Dimensions del model de qualitat de vida i indicadors més comuns (Schalock i Verdugo) (MA.CAT.01)	646
Taula 344. Iteracions realitzades per a l'elaboració del marc de qualitat pels SBAS ...	688
Taula 345. Principis i dimensions identificades en el marc institucional europeu.....	690
Taula 346. Principis i dimensions identificades en el marc institucional estatal.	691
Taula 347. Principis i dimensions identificades en el marc institucional català.	693
Taula 348. Principis i dimensions identificades en el marc de gestió europeu.....	694
Taula 349. Principis i dimensions identificades en el marc de gestió estatal.....	696

Taula 350. Principis i dimensions identificades en el marc de gestió en l'àmbit català.	697
Taula 351. Principis del marc de qualitat pel SBAS.	699
Taula 352. Dimensions del marc de qualitat del SBAS.	700
Taula 353. Elements identificats en el marc d'atenció a la persona en l'àmbit europeu.	701
Taula 354. Elements identificats en el marc d'atenció a la persona en l'àmbit estatal.	702
Taula 355. Elements identificats en el marc d'atenció a la persona en l'àmbit català.	702
Taula 356. Elements identificats en el marc d'atenció a la persona.	703
Taula 357. Integració dels elements clau identificats en les nou iteracions.	704

Índex de figures:

Figura 1. Dimensions de qualitat de servei.	37
Figura 2. Evolució històrica de la gestió de la qualitat	43
Figura 3. Criteris del model EFQM.	54
Figura 4. Punts de contacte entre EFQM i ISO 9001:2015	58
Figura 5. Principis rectors del sistema de serveis socials català	87
Figura 6. Xarxa de serveis socials d'atenció pública	89
Figura 7. Configuració dels principals elements del sistema de serveis socials català	98
Figura 8. Distribució teòrica de la població, dels EBAS i dels treballadors/res socials	102
Figura 9. Principals funcions dels SBAS i capacitats necessàries dels treballadors/res socials	108
Figura 10. Interacció entre qualitat i serveis socials	137
Figura 11. Dimensions condicionants de l'actuació professional	148
Figura 12. Atributs dels/de les professionals de serveis socials bàsics	153
Figura 13. Atributs de les persones usuàries dels serveis socials	157
Figura 14. Canvi cultural a l'Administració pública	177
Figura 15. Tipologies de clients/es de l'administració pública	184
Figura 16. Factors d'èxit en la implantació de la qualitat als serveis socials locals segons el Govern Basc	197
Figura 17. Articulació dels nivells d'anàlisi, nivells d'avaluació i els objectius de millora	205
Figura 18. Elements a considerar per l'elaboració de la nostra proposta de marc de qualitat pels SBAS	228
Figura 19. Etapes de la investigació	233
Figura 20. ABSS de Catalunya	235
Figura 21. Variables corresponents a la fitxa d'avaluació dels EBAS que han estat objecte d'anàlisi	237
Figura 22. Contínuum del grau d'intensitat de relació entre variables	240
Figura 23. Procediment de treball seguit per elaborar la diagnosi de la situació actual dels SBAS a Catalunya	242
Figura 24. Cerca i selecció de referències per a l'elaboració del marc de qualitat pels SBAS	245
Figura 26. Procediment de treball seguit per a la identificació dels principis i dimensions del marc de qualitat dels SBAS	249
Figura 27. Procés de treball en cada iteració	250

Figura 28. Exemple de codificació de cada un dels elements identificats dins d'una mateixa referència.....	252
Figura 29. Representació del procés de síntesi dut a terme.....	253
Figura 30. Distribució del % global de respostes a la qüestió:.....	261
Figura 31. Distribució del % global de respostes a la qüestió:.....	267
Figura 32. Distribució del % global de respostes a la qüestió:.....	273
Figura 33. Distribució dels % globals de respostes a la qüestió del.....	278
Figura 35. Distribució dels rangs mitjans de queixes i reclamacions	286
<i>Figura 36. Distribució del % global de respostes a la qüestió de l'existència de plans de qualitat.....</i>	<i>291</i>
Figura 37. Distribució dels diferents tipus de sistemes d'informació emprats pels ens locals	297
Figura 40. Representació territorial dels rangs mitjans corresponents als temps d'espera per a entrevista amb els EBAS	308
Figura 41. Distribució en % dels sectors d'intervenció respecte a la prestació general d'informació i orientació.....	312
Figura 42. Distribució en % dels col·lectius respecte la prestació general de prevenció i inserció	314
Figura 43. Representació territorial dels rangs mitjans corresponents	317
Figura 44. Representació territorial dels rangs mitjans corresponents.....	319
Figura 45. Representació territorial dels rangs mitjans corresponents a la prestació d'informació i orientació.....	320
Figura 46. Representació territorial dels rangs mitjans.....	323
Figura 47. Representació territorial dels rangs mitjans corresponents a la prestació de prevenció / inserció	324
<i>Figura 48. Representació territorial dels rangs mitjans corresponents</i>	<i>325</i>
Figura 49. Distribució en % de les prestacions.....	333
Figura 50. Distribució en percentatge de les prestacions específiques.....	334
Figura 51. Distribució en % de les prestacions específiques	336
Figura 52. Representació territorial dels rangs mitjans corresponents	340
Figura 53. Representació territorial dels rangs mitjans corresponents	342
Figura 54. Àmbits funcionals territorials on es presten un major nombre de prestacions específiques d'accés.....	345
Figura 55. Distribució en % de les diferents problemàtiques recollides en la fitxa d'avaluació dels EBAS.....	347
Figura 56. Representació dels rangs mitjans corresponents a les problemàtiques econòmiques	350
Figura 57. Representació dels rangs mitjans corresponents a les problemàtiques sobre discapacitat.....	351
Figura 58. Representació dels rangs mitjans corresponents a les problemàtiques d'aprenentatge.....	353
Figura 59. representació dels rangs mitjans corresponents a les problemàtiques vinculades a les mancances socials.....	354
Figura 60. Distribució del % global de respostes a la qüestió:.....	359
Figura 61. Distribució en % dels destinataris dels SATAS.....	359
Figura 62. Distribució en % dels diferents perfils consultats pels professionals dels EBAS	360
Figura 63. Distribució en % dels diferents perfils consultats pels persones usuàries dels EBAS	360
Figura 64. Variables corresponents a la fitxa d'avaluació dels EBAS	364

Figura 65. Perspectives d'anàlisi emprades per a la construcció del marc de qualitat pels SBAS.....	372
Figura 66. Primera iteració: marc institucional europeu	373
Figura 67. Agents implicats en la prestació dels serveis socials.....	376
Figura 68. Principis de qualitat identificats en el marc de qualitat europeu voluntari pels serveis socials (2010).	382
Figura 69. Interacció aspectes que configuren el model CQF.....	385
Figura 70. Principis identificats per <i>l'European Quality in social Services</i>	394
Figura 71. Elements clau per a la millora de la qualitat dels serveis socials públics....	408
Figura 72. Segona iteració: marc institucional estatal.	431
Figura 73. Tercera iteració: marc institucional català.	484
Figura 74. Cinquena iteració: marc de gestió de l'àmbit estatal.....	570
Figura 75. Referències del marc de gestió identificades a nivell de l'àmbit estatal sobre qualitat en els serveis socials / SSB.....	570
Figura 76. Sisena iteració: marc gestió català.....	601
Figura 77. Vuitena iteració: marc d'atenció a les persones a nivell de l'Estat espanyol.	633
Figura 78. Referències identificades a nivell de l'atenció a les persones en l'àmbit estatal sobre qualitat en els serveis socials / SSB .	¡Error! Marcador no definido.

Sigles emprades en la investigació

ABSS: Àrees Bàsiques de Serveis Socials.

AENOR: Asociación Española de Normalización y Certificación.

APA: America Psychological Association

CE: Constitució Espanyola.

Cicle AOR: Cicle d'Àrees d'actuació, Objectius i responsables.

Cicle MAC: Cicle de millora continua, d'autoavaluació i de freqüència.

Cicle PECS: Cicle de processos estratègics, Clau i de Suport.

CP: Contracte Programa.

CPS: Comitè de Protecció Social.

CQC: Care quality comission

DAFO: Debilitats, Amenaces, Fortaleses i Oportunitats.

DBSiF: Departament de Benestar Social i Família.

EAC: Estatut d'Autonomia de Catalunya

EBAS: Equips Bàsics d'Atenció Social.

EFQM: European Foundation Quality Management.

EIPA: Institut Europeu d'Administració Pública.

ESB: Equip Social de Base.

ESN: Euroean Social Network

FEMP: Federación espanyola de Municipios y Provincias.

GQT: Gestió de qualitat total.

ICASS: Institut Català d'Assistència i Serveis Socials

IDESCAT: Institut d'Estadística de Catalunya.

IEC: Institut d'Estudis Catalans.

INSS: Institut Nacional de la Seguretat Socials.

ISO: International Organization for Standardization / Organització Internacional de Normalització.

NISCC: Northern Ireland Social Care Council

OMS: Organització Mundial de la Salut

ONG: Organització No Governamental.

PALMSS: Pla d'Actuació Local en Matèria de Serveis Socials.

PBE: Pràctiques Basades en l'Evidència

PDCA: Plan, Do, Check, Act.

PESSC: Pla Estratègic de Serveis Socials de Catalunya.

PIAISS: Pla Interdepartamental d'Atenció i Interacció Social i Sanitària.

PQSSC: Pla de qualitat del serveis socials de Catalunya.

QCI: Quadre de Comandament Integral.

RAE: Real Academia Española.

RUDEL: Registre Unificat de Dades dels Ens locals.

SAAD: Sistema para la Autonomia y Atenció a la Dependencia.

SATAS: Servei d'Assessorament Tècnic d'Atenció Social.

SBAS: Servei Bàsic d'Atenció Social.

SGQ: Sistema de Gestió de la Qualitat.

SIUSS: Sistema de Información de Usuarios de Servicios Sociales.

SPSS: Statistical Package for the Social Sciences.

SSAP: Serveis Socials d'Atenció Primària.

SSB: Serveis Socials Bàsics.

SSM: Serveis Socials Municipals

UE: Unió Europea.

UNE: Una Norma Espanyola.

XSSAP: Xarxa de serveis socials d'atenció pública.

Annex 1. Descripció dels serveis objecte d'interès per aquesta investigació: els serveis socials bàsics d'acord amb la Llei de serveis socials

Els serveis socials bàsics objecte de la investigació són:

1. Servei bàsic d'atenció social.

Consisteix en un conjunt d'accions professionals que tenen l'objectiu d'atendre les necessitats socials més immediates, generals i bàsiques de les persones, famílies i grups. Aquestes actuacions també contribueixen a la prevenció de les problemàtiques socials i a la reinserció i integració de les persones en situació de risc social o exclusió. Les funcions principals dels equips tècnics que ofereixen aquest servei són les següents:

- Oferir informació, orientació, assessorament, treball social comunitari, detecció, prevenció i tractament social i educatiu.
- Fer propostes d'atenció a les persones i d'interès per a la comunitat, dissenyar programes d'actuacions socials i cooperar amb els altres serveis de la xarxa de benestar.
- Conèixer els recursos i les prestacions socials existents i informar i ajudar en la gestió dels tràmits.

Fitxa de la cartera de serveis socials:

Prestació	Servei bàsic d'atenció social
Garantia de la prestació	Prestació garantida.
Descripció	Conjunt organitzat i coordinat d'accions professionals, integrat per equips tècnics, amb l'objectiu de millorar el benestar social i afavorir la integració de les persones.
Objecte	Promoure els mecanismes per conèixer, prevenir i intervenir en persones, famílies i grups socials, especialment si es troben en situació de risc social o d'exclusió.
Funcions	▪ Informació, orientació i assessorament. ▪ Detecció i prevenció de situacions de risc social o d'exclusió. ▪ Aplicació del tractament de suport a persones, famílies o grups. ▪ Recepció i anàlisi de les demandes relatives a les necessitats socials de l'àrea territorial corresponent. ▪ Gestió dels serveis d'atenció domiciliària i els altres que siguin determinats per via reglamentària. ▪ Tramitació i seguiment de programes i prestacions que requereixin la seva intervenció. ▪ Tramitació de propostes de derivació als serveis socials d'atenció especialitzada. ▪ Treball social comunitari. ▪ Les altres funcions establertes per l'ordenament jurídic vigent.
Tipologia de la prestació	Prestació de servei: servei bàsic.
Situació de la població destinatària	Població general.
Edat població destinatària	Població general.
Forma de prestació	Mitjançant intervenció d'equip de professionals.
Perfils professionals	Treballador/a social, educador/a social.
Ràtios de professionals	3 treballadors/ores socials i 2 educadors/ores socials per cada 15.000 habitants.
Estàndards de qualitat	Els que estableixi el Pla de qualitat previst en la Llei de serveis socials per a aquesta prestació.
Criteris d'accés – normativa reguladora	Els requisits per accedir a aquest servei són els següents: a) l'existència de situació de necessitat, d'acord amb els articles 8, 9 i 10 i l'Annex 2 del Decret 27/2003, de 21 de gener, d'atenció social primària; b) per a les persones estrangeres, els requisits establerts en la normativa vigent d'estrangeria i d'acollida i integració de les persones immigrades; c) la resta de requisits d'accés establerts en l'ordenament jurídic vigent.

2. Servei d'assessorament tècnic d'atenció social

Aquest servei el lliuren professionals que proporcionen suport i assessorament tècnic a d'altres professionals dels serveis socials bàsics en l'exercici de les seves tasques. A més, quan sigui necessari, el servei d'assessorament tècnic també s'adreça a les persones i/o famílies.

Fitxa de la cartera de serveis socials:

Prestació	Servei d'assessorament tècnic d'atenció social
Garantia de la prestació	Prestació garantida.
Descripció	Servei que proporciona suport i assessorament tècnic a les funcions dels diferents equips i professionals dels serveis bàsics d'atenció social.
Objecte	Proporcionar suport i assessorament tècnic als equips multiprofessionals dels serveis bàsics d'atenció social, en l'exercici de les seves funcions, i atendre a les persones i/o famílies derivades pels professionals dels serveis bàsics d'atenció social quan sigui necessari.
Funcions	Suport i assessorament tècnic. Atenció en determinats casos. Les altres funcions establertes per l'ordenament jurídic vigent.
Tipologia de la prestació	Prestació de servei: servei bàsic.
Situació de la població destinatària	Professionals dels serveis bàsics d'atenció social i persones i/o famílies derivades per aquests serveis.
Edat població destinatària	Població general.
Forma de prestació	Mitjançant intervenció d'equip de professionals.
Perfils professionals	Treballador/a social, psicòleg/oga, pedagog/a, educador/a social, advocat/da i mediador/a intercultural.
Ràtios de professionals	Es disposarà de professionals suficients en nombre i perfil per a la prestació del servei.
Estàndards de qualitat	Els que estableixi el Pla de qualitat previst en la Llei de serveis socials per a aquesta prestació
Criteris d'accés – normativa reguladora	Els requisits per accedir a aquest servei són els següents: a) l'acreditació de la situació de necessitat, d'acord amb els articles 8, 9 i 10 i l'Annex 2 del Decret 27/2003, de 21 de gener, d'atenció social primària; b) per a les persones estrangeres, els requisits establerts en la normativa vigent d'estrangeria i d'acollida i integració de les persones immigrades; c) la resta de requisits d'accés establerts en l'ordenament jurídic vigent.

Annex 2. Identificació de les àrees bàsiques teòriques derivades del que estableix la Llei 12/2007.

Segons l'Institut d'Estadística de Catalunya, l'any 2015, hi havia un total de 947 poblacions a Catalunya. D'aquestes, 64 tenien 20.000 habitants o més. A més, en aquest període, a Catalunya hi havia 41 comarques. Això fa que, segons el que estableix la Llei, es configurin 105 àrees bàsiques de serveis socials en tot el territori català.

Codi	Literal	Total	Nº
80193	Barcelona	1.604.555	1
81017	Hospitalet de Llobregat, l'	252.171	2
80155	Badalona	215.654	3
82798	Terrassa	215.214	4
81878	Sabadell	207.814	5
251207	Lleida	138.542	6
431482	Tarragona	131.255	7
81213	Mataró	124.867	8
82457	Santa Coloma de Gramenet	116.950	9
431233	Reus	103.194	10
170792	Girona	97.586	11
82055	Sant Cugat del Vallès	87.830	12
80734	Cornellà de Llobregat	86.376	13
82009	Sant Boi de Llobregat	82.195	14
81136	Manresa	74.655	15
81846	Rubí	74.536	16
83073	Vilanova i la Geltrú	65.684	17
83015	Viladecans	65.549	18
80569	Castelldefels	63.891	19
81691	Prat de Llobregat, el	63.014	20
80961	Granollers	60.101	21
82665	Cerdanyola del Vallès	57.413	22
81249	Mollet del Vallès	51.650	23
80898	Gavà	46.405	24
80771	Esplugues de Llobregat	45.626	25
170669	Figueres	45.346	26
82114	Sant Feliu de Llobregat	43.800	27
82981	Vic	42.498	28
83054	Vilafranca del Penedès	39.224	29
170237	Blanes	39.132	30
81022	Igualada	38.751	31
170950	Lloret de Mar	37.618	32
81803	Ripollet	37.445	33

431634	Vendrell, el	36.558	34
81944	Sant Adrià de Besòs	35.814	35
81252	Montcada i Reixac	34.377	36
171143	Olot	33.944	37
431554	Tortosa	33.864	38
82172	Sant Joan Despí	33.264	39
430385	Cambrils	32.915	40
82520	Barberà del Vallès	32.545	41
82310	Sant Pere de Ribes	29.666	42
171557	Salt	29.342	43
82704	Sitges	28.269	44
82634	Sant Vicenç dels Horts	27.983	45
81727	Premià de Mar	27.944	46
81141	Martorell	27.694	47
81960	Sant Andreu de la Barca	27.340	48
439057	Salou	26.459	49
81635	Pineda de Mar	25.968	50
82606	Santa Perpètua de Mogoda	25.466	51
81234	Molins de Rei	25.155	52
431613	Valls	24.321	53
430379	Calafell	24.256	54
81477	Olesa de Montserrat	23.536	55
80517	Castellar del Vallès	23.442	56
81189	Masnou, el	22.923	57
171175	Palafrugell	22.733	58
431711	Vila-seca	22.332	59
80765	Esparreguera	21.701	60
171609	Sant Feliu de Guíxols	21.586	61
430141	Amposta	20.952	62
82191	Vilassar de Mar	20.447	63
81120	Manlleu	20.228	64

Annex 3. Quantificació dels professionals dels EBAS d'acord amb els criteris de la Cartera de Serveis Socials.

A la taula següent es comptabilitzen els professionals de l'EBAS corresponent a cada ABSS:

Àmbit Territorial	Comarca	Total	Referència 15.000	TS	ES	Suma
Alt Pirineu i Aran	Alt Urgell	20.695	1,38	4,14	2,76	6,90
	Alta Ribagorça	3.884	0,26	0,78	0,52	1,29
	Cerdanya	17.870	1,19	3,57	2,38	5,96
	Pallars Jussà	13.609	0,91	2,72	1,81	4,54
	Pallars Sobirà	7.060	0,47	1,41	0,94	2,35
	Vall d'Aran	9.926	0,66	1,99	1,32	3,31
Àmbit Metropolità	Alt Penedès	106.168	7,08	21,23	14,16	35,39
	Baix Llobregat	806.651	53,78	161,33	107,55	268,88
	Barcelonès	2.225.144	148,34	445,03	296,69	741,71
	Garraf	145.983	9,73	29,20	19,46	48,66
	Maresme	439.512	29,30	87,90	58,60	146,50
	Vallès Occidental	900.661	60,04	180,13	120,09	300,22
	Vallès Oriental	404.139	26,94	80,83	53,89	134,71
Camp de Tarragona	Alt Camp	44.306	2,95	8,86	5,91	14,77
	Baix Camp	188.026	12,54	37,61	25,07	62,68
	Baix Penedès	99.934	6,66	19,99	13,32	33,31
	Conca de Barberà	20.482	1,37	4,10	2,73	6,83
	Priorat	9.547	0,64	1,91	1,27	3,18
	Tarragonès	249.939	16,66	49,99	33,33	83,31
Comarques Centrals	Anoia	117.444	7,83	23,49	15,66	39,15
	Bages	183.595	12,24	36,72	24,48	61,20
	Berguedà	39.517	2,63	7,90	5,27	13,17
	Osona	155.268	10,35	31,05	20,70	51,76
	Solsonès	13.414	0,89	2,68	1,79	4,47
Comarques Gironines	Alt Empordà	139.838	9,32	27,97	18,65	46,61
	Baix Empordà	132.355	8,82	26,47	17,65	44,12
	Garrotxa	56.063	3,74	11,21	7,48	18,69
	Gironès	184.993	12,33	37,00	24,67	61,66
	Pla de l'Estany	31.536	2,10	6,31	4,20	10,51
	Ripollès	25.342	1,69	5,07	3,38	8,45
	Selva	168.555	11,24	33,71	22,47	56,19
Ponent	Garrigues	19.342	1,29	3,87	2,58	6,45
	Noguera	39.109	2,61	7,82	5,21	13,04
	Pla d'Urgell	37.053	2,47	7,41	4,94	12,35
	Segarra	22.647	1,51	4,53	3,02	7,55
	Segrià	209.324	13,95	41,86	27,91	69,77

	Urgell	36.308	2,42	7,26	4,84	12,10
Terres de l'Ebre	Baix Ebre	79.748	5,32	15,95	10,63	26,58
	Montsià	68.524	4,57	13,70	9,14	22,84
	Ribera d'Ebre	22.723	1,51	4,54	3,03	7,57
	Terra Alta	11.872	0,79	2,37	1,58	3,96
Total general		7.508.106	500,54	1.501,62	1.001,08	2.502,70

Annex 4. Perfil del Diplomat/ada en treball social dels equips bàsics d'atenció social primària elaborat pel Departament de Benestar Social i Família

- Aquest/a professional ha de tenir la diplomatura universitària en Treball Social.
- Capacitat d'observació, anàlisi i diagnòstic de les causes de risc social individuals i col·lectives.
- Capacitat d'escolta i comprensió per tal d'establir relacions interpersonals que motivin i impliquin de forma activa els usuaris o el grup d'intervenció.
- Capacitat per l'elaboració de plans de treball de millora social i per la seva avaluació.
- Capacitat per a l'establiment de canals de coordinació entre els diferents serveis.
- Capacitat per l'elaboració d'informes socials i propostes de derivació als serveis d'atenció social especialitzada.
- Capacitat per la planificació i l'avaluació de les actuacions des del vessant assistencial.
- Capacitat pel treball en equip de forma interdisciplinària en els diferents vessants d'intervenció.
- Capacitat d'actualització formativa en diversos aspectes per tal d'adaptar-ne la comprensió sobre noves problemàtiques emergents vers els individus, les famílies i els grups, i millorar-ne la intervenció assistencial.
- Capacitat d'incorporació de noves tecnologies aplicables a l'àmbit del treball social.
- Capacitat de coordinació amb altres serveis i professionals.
- Capacitat per a l'anàlisi i la utilització idònia dels recursos disponibles en el territori des del vessant assistencial.
- Capacitat per l'elaboració de projectes comunitaris des del vessant assistencial.
- Capacitat d'intervenció en la comunitat amb estratègies participatives des del vessant assistencial.
- Capacitat per la gestió de recursos socials des del vessant assistencial.

Annex 5. Relació de fitxes del RUDEL del contracte programa 2012

Fitxa 1 - Equip bàsic d'atenció social (EBAS)

Fitxa 2.1. Centre obert

Fitxa 2.2. Programes d'atenció social i educativa davant les situacions de risc

Fitxa 2.3. Servei d'integració familiar en família extensa

Fitxa 5. Programa minuts menuts

Fitxa 6. Sistemes de resposta urgent per a dones que es troben en situació de violència i per als seus fills i filles

Fitxa 7. Servei d'acollida i integració a persones estrangeres immigrades

Fitxa 8. Programa de desenvolupament de Plans Locals per a la inclusió social

Fitxa 9. Servei de transport adaptat

Fitxa 10. Servei de Llar Residència per a persones amb discapacitat

Fitxa 11. Servei de Residència per a persones amb discapacitat

Fitxa 12. Servei de centre ocupacional per a persones amb discapacitat

Fitxa 14. Serveis prelaborals

Fitxa 15. Servei de residència per a gent gran

Fitxa 16. Servei de centre de dia per a gent gran

Fitxa 17. Servei d'atenció precoç

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

Fitxa 20. Programa d'atenció social a persones afectades pel virus VIH/sida

Fitxa 21. Programa d'atenció social a persones amb drogodependències

Fitxa 22. Actuacions formatives per a professionals dels serveis socials

Fitxa 23. Òrgans de participació de serveis socials

Fitxa 24. Servei d'integració familiar

Fitxa 28. Servei d'Informació i Atenció a les Dones

Fitxa FIEEP d'informació econòmica a efectes estadístics i de planificació

Annex 6. Marc de referència dels contractes programa

L'article 34 de la Llei de serveis socials, inclòs en el capítol dedicat a l'organització dels serveis socials, indica que:

1. Les àrees bàsiques de serveis socials són la unitat primària de l'atenció social als efectes de la prestació dels serveis socials bàsics.
2. L'àrea bàsica de serveis socials s'organitza sobre una població mínima de vint mil habitants, prenent com a base el municipi.
3. L'àrea bàsica de serveis socials ha d'agrupar els municipis de menys de vint mil habitants. En aquest cas, la gestió correspon a la comarca o a l'ens associatiu creat especialment amb aquesta finalitat.
4. Els municipis de més de vint mil habitants poden tenir més d'una àrea bàsica de serveis socials, en funció del nombre d'habitants i de les necessitats socials.

Seguint aquesta lògica, per a la nostra investigació s'han inclòs els ens locals següents:

Nº ABSS	Nom Ens Local	Tipus ens local	Àmbit funcional territorial	Criteri provincial	Criteri volum població
1	Mancomunitat de la Plana	Mancomunitat	Comarques centrals	Barcelona	Barcelona
2	CBS Pla de l'Estany	Consorci	Comarques Gironines	Girona	Resta
3	CAS Garrotxa	Consorci	Comarques Gironines	Girona	Resta
4	CBS Selva	Consorci	Comarques Gironines	Girona	Resta
5	CBS Ripolles	Consorci	Comarques Gironines	Girona	Resta
6	Alt Camp	Consell Comarcal	Camp de Tarragona	Tarragona	Resta
7	Alt Empordà	Consell Comarcal	Comarques Gironines	Girona	Resta
8	Alt Penedès	Consell Comarcal	Àmbit Metropolità	Barcelona	Barcelona
9	Alt Urgell	Consell Comarcal	Alt Pirineu i Aran	Lleida	Resta
10	Alta Ribagorça	Consell Comarcal	Alt Pirineu i Aran	Lleida	Resta
11	Anoia	Consell Comarcal	Comarques centrals	Barcelona	Barcelona
12	Bages	Consell Comarcal	Comarques centrals	Barcelona	Barcelona
13	Baix Camp	Consell Comarcal	Camp de Tarragona	Tarragona	Resta
14	Baix Ebre	Consell Comarcal	Terres de l'Ebre	Tarragona	Resta
15	Baix Empordà	Consell Comarcal	Comarques Gironines	Girona	Resta
16	Baix Llobregat	Consell Comarcal	Àmbit Metropolità	Barcelona	Barcelona
17	Baix Penedès	Consell Comarcal	Camp de Tarragona	Tarragona	Resta
18	Barcelonès	Consell Comarcal	Àmbit Metropolità	Barcelona	Barcelona
19	Berguedà	Consell Comarcal	Comarques centrals	Barcelona	Barcelona
20	Cerdanya	Consell Comarcal	Alt Pirineu i Aran	Girona	Resta
21	Conca de Barberà	Consell Comarcal	Camp de Tarragona	Tarragona	Resta
22	Garraf	Consell Comarcal	Àmbit Metropolità	Barcelona	Barcelona
23	Garrigues	Consell Comarcal	Ponent	Lleida	Resta
24	Gironès	Consell Comarcal	Comarques Gironines	Girona	Resta
25	Maresme	Consell Comarcal	Àmbit Metropolità	Barcelona	Barcelona
26	Montsià	Consell Comarcal	Terres de l'Ebre	Tarragona	Resta
27	Noguera	Consell Comarcal	Ponent	Lleida	Resta

28	Osona	Consell Comarcal	Comarques centrals	Barcelona	Barcelona
29	Pallars Jussà	Consell Comarcal	Alt Pirineu i Aran	Lleida	Resta
30	Pallars Sobirà	Consell Comarcal	Alt Pirineu i Aran	Lleida	Resta
31	Pla d'Urgell	Consell Comarcal	Ponent	Lleida	Resta
32	Priorat	Consell Comarcal	Camp de Tarragona	Tarragona	Resta
33	Ribera d'Ebre	Consell Comarcal	Terres de l'Ebre	Tarragona	Resta
34	Segarra	Consell Comarcal	Ponent	Lleida	Resta
35	Segrià	Consell Comarcal	Ponent	Lleida	Resta
36	Solsonès	Consell Comarcal	Comarques centrals	Lleida	Resta
37	Tarragonès	Consell Comarcal	Camp de Tarragona	Tarragona	Resta
38	Terra Alta	Consell Comarcal	Terres de l'Ebre	Tarragona	Resta
39	Urgell	Consell Comarcal	Ponent	Lleida	Resta
40	Val d'Aran	Consell Comarcal	Alt Pirineu i Aran	Lleida	Resta
41	Vallès Occidental	Consell Comarcal	Àmbit Metropolità	Barcelona	Barcelona
42	Vallès Oriental	Consell Comarcal	Àmbit Metropolità	Barcelona	Barcelona
43	Ampostà	Ajuntament	Terres de l'Ebre	Tarragona	Resta
44	Badalona	Ajuntament	Àmbit Metropolità	Barcelona	Barcelona
45	Barberà del Vallès	Ajuntament	Àmbit Metropolità	Barcelona	Barcelona
46	Barcelona	Ajuntament	Àmbit Metropolità	Barcelona	Barcelona
47	Blanes	Ajuntament	Comarques Gironines	Girona	Resta
48	Calafell	Ajuntament	Camp de Tarragona	Tarragona	Resta
49	Cambrils	Ajuntament	Camp de Tarragona	Tarragona	Resta
50	Castellar del Vallès	Ajuntament	Àmbit Metropolità	Barcelona	Barcelona
51	Castelldefels	Ajuntament	Àmbit Metropolità	Barcelona	Barcelona
52	Cerdanyola del Vallès	Ajuntament	Àmbit Metropolità	Barcelona	Barcelona
53	Cornellà de Llobregat	Ajuntament	Àmbit Metropolità	Barcelona	Barcelona
54	Esparreguera	Ajuntament	Àmbit Metropolità	Barcelona	Barcelona
55	Esplugues de Llobregat	Ajuntament	Àmbit Metropolità	Barcelona	Barcelona
56	Figueres	Ajuntament	Comarques Gironines	Girona	Resta
57	Gavà	Ajuntament	Àmbit Metropolità	Barcelona	Barcelona
58	Girona	Ajuntament	Comarques Gironines	Girona	Resta
59	Granollers	Ajuntament	Àmbit Metropolità	Barcelona	Barcelona
60	Hospitalet de Llobregat, l'	Ajuntament	Àmbit Metropolità	Barcelona	Barcelona
61	Igualada	Ajuntament	Comarques centrals	Barcelona	Barcelona
62	Lleida	Ajuntament	Ponent	Lleida	Resta
63	Lloret de Mar	Ajuntament	Comarques Gironines	Girona	Resta
64	Manlleu	Ajuntament	Comarques centrals	Barcelona	Barcelona
65	Manresa	Ajuntament	Comarques centrals	Barcelona	Barcelona
66	Martorell	Ajuntament	Àmbit Metropolità	Barcelona	Barcelona
67	Masnou, el	Ajuntament	Àmbit Metropolità	Barcelona	Barcelona
68	Mataró	Ajuntament	Àmbit Metropolità	Barcelona	Barcelona
69	Molins de Rei	Ajuntament	Àmbit Metropolità	Barcelona	Barcelona
70	Mollet del Vallès	Ajuntament	Àmbit Metropolità	Barcelona	Barcelona
71	Montcada i Reixac	Ajuntament	Àmbit Metropolità	Barcelona	Barcelona
72	Olesa de Montserrat	Ajuntament	Àmbit Metropolità	Barcelona	Barcelona
73	Palafugell	Ajuntament	Comarques Gironines	Girona	Resta
74	Pineda de Mar	Ajuntament	Àmbit Metropolità	Barcelona	Barcelona
75	Prat de Llobregat, el	Ajuntament	Àmbit Metropolità	Barcelona	Barcelona
76	Premià de Mar	Ajuntament	Àmbit Metropolità	Barcelona	Barcelona
77	Reus	Ajuntament	Camp de Tarragona	Tarragona	Resta
78	Ripollet	Ajuntament	Àmbit Metropolità	Barcelona	Barcelona
79	Rubí	Ajuntament	Àmbit Metropolità	Barcelona	Barcelona
80	Sabadell	Ajuntament	Àmbit Metropolità	Barcelona	Barcelona
81	Salou	Ajuntament	Camp de Tarragona	Tarragona	Resta
82	Salt	Ajuntament	Comarques Gironines	Girona	Resta
83	Sitges	Ajuntament	Àmbit Metropolità	Barcelona	Barcelona
84	St. Adrià de Besòs	Ajuntament	Àmbit Metropolità	Barcelona	Barcelona
85	St. Andreu de la Barca	Ajuntament	Àmbit Metropolità	Barcelona	Barcelona
86	St. Boi de Llobregat	Ajuntament	Àmbit Metropolità	Barcelona	Barcelona
87	St. Cugat del Vallès	Ajuntament	Àmbit Metropolità	Barcelona	Barcelona
88	St. Feliu de Guíxols	Ajuntament	Comarques Gironines	Girona	Resta
89	St. Feliu de Llobregat	Ajuntament	Àmbit Metropolità	Barcelona	Barcelona
90	St. Joan Despí	Ajuntament	Àmbit Metropolità	Barcelona	Barcelona
91	St. Pere de Ribes	Ajuntament	Àmbit Metropolità	Barcelona	Barcelona
92	St. Vicenç dels Horts	Ajuntament	Àmbit Metropolità	Barcelona	Barcelona
93	Sta. Coloma de Gramenet	Ajuntament	Àmbit Metropolità	Barcelona	Barcelona
94	Sta. Perpètua de Mogoda	Ajuntament	Àmbit Metropolità	Barcelona	Barcelona
95	Tarragona	Ajuntament	Camp de Tarragona	Tarragona	Resta
96	Terrassa	Ajuntament	Àmbit Metropolità	Barcelona	Barcelona
97	Tortosa	Ajuntament	Terres de l'Ebre	Tarragona	Resta
98	Valls	Ajuntament	Camp de Tarragona	Tarragona	Resta
99	Vendrell, el	Ajuntament	Camp de Tarragona	Tarragona	Resta

100	Vic	Ajuntament	Comarques centrals	Barcelona	Barcelona
101	Viladecans	Ajuntament	Àmbit Metropolità	Barcelona	Barcelona
102	Vilafranca del Penedès	Ajuntament	Àmbit Metropolità	Barcelona	Barcelona
103	Vilanova i la Geltrú	Ajuntament	Àmbit Metropolità	Barcelona	Barcelona
104	Badia del Vallès	Ajuntament	Àmbit Metropolità	Barcelona	Barcelona

Annex 7. ESCALA IEXPAC: Instrument d'avaluació de l'experiència del pacient.

Ítems inclosos a l'escala:

1. Respecten el meu estil de vida: els professionals que m'atenen m'escolten i tenen en compte les meves necessitats, costums i preferències per adaptar el meu pla de cures i tractament.
2. Estan coordinats per oferir-me una bona atenció: els professionals que m'atenen al centre de salut i els que m'atenen a l'hospital parlen entre ells i es coordinen per millorar el meu benestar i la meva qualitat de vida.
3. M'ajuden a informar-me per internet: els professionals que m'atenen m'informen sobre pàgines web i fòrums d'internet dels que em puc enrefiar per conèixer millor la meva malaltia, el seu tractament i les conseqüències que poden tenir en la meva vida.
4. Ara se cuidar-me millor: amb el suport dels meus professionals sento que ha millorat la meva confiança i la meva capacitat per cuidar-me de mi mateix/a, gestionar millor els meus problemes de salut i mantenir la meva autonomia.
5. Em pregunten i m'ajuden a seguir el meu pla de tractament: reviso amb els professionals que m'atenen el compliment del meu pla de cures i tractament i, si tinc dubtes, me'ls aclareixen.
6. Acordem objectiu per dur a terme una vida sana i controlar millor la meva malaltia: he pogut acordar amb els professionals que m'atenen objectius concrets sobre alimentació, exercici físic i com prendre adequadament la medicació per controlar millor la meva malaltia.
7. Faig servir internet i el mòbil per consultar la meva història clínica: Faig servir internet i el mòbil per consultar la meva història clínica, els resultats de les meves proves, cites programades i accedir a altres serveis a la web del meu servei de salut.
8. S'asseguren que prenc la medicació correctament: els professionals que m'atenen revisen amb mi totes les medicacions que prenc, com els prenc, com m'afecten i puc consultar-los els dubtes que tinc.
9. Es preocupen pel meu benestar: els professionals que m'atenen es preocupen per la meva qualitat de vida i els veig compromesos en que millori el meu benestar.
10. M'informen de recursos sanitaris i socials que em poden ajudar: els professionals que m'atenen m'informen sobre els recursos sanitaris i socials de què dispenso (en el meu barri, ciutat o poble) i que puc fer servir per millorar els meus problemes de salut i per cuidar-me millor.
11. M'animen a parlar amb altres pacients: els professionals que m'atenen m'animen a participar en grups de pacients per compartir informació i experiències sobre com cuidar-nos i millorar la nostra salut.
12. Es preocupen per mi a l'arribar a casa després d'estar a l'hospital: Després de rebre l'alta, m'han trucat o visitat a casa per veure com em trobava i quines cures necessitava.
13. M'orienten per no tenir una nova urgència. Després d'haver estat a urgències, els professionals que m'atenen saben el que m'ha passat i m'orienten per evitar una nova urgència.

14. M'atenen bé al meu domicili: els professionals que m'atenen a casa tracten de solucionar els meus problemes de salut de forma coordinada amb els professionals del centre de salut i de l'hospital, i si és necessari, amb els serveis socials.
15. Els serveis socials estan coordinats amb els serveis sanitaris per oferir-me una bona atenció: els professionals que m'atenen als serveis socials parlen i es coordinen amb els professionals sanitaris per oferir-me una bona atenció.

Annex 8. Possibles variables organitzatives a explorar segons Sacanell.

Referència	Nivell (micro, meso o macro)	Àrea temàtica	Proposta orientativa de criteri / estàndard basat en la font	Identificador
Sacanell, 1994, p.82	micro	Tracte personal	1. Amabilitat.	Sacanell - 001
Sacanell, 1994, p.82	micro	Tracte personal	2. Disponibilitat.	Sacacell - 002
Sacanell, 1994, p.82	micro	Tracte personal	3. Escolta.	Sacanell - 003
Sacanell, 1994, p.82	micro	Tracte personal	4. Respecte.	Sacanell - 004
Sacanell, 1994, p.82	micro	Tracte personal	5. Comprensió. Empatia.	Sacanell - 005
Sacanell, 1994, p.82	micro	Tracte personal	6. Tracte rebut pels perfils professionals auxiliars (segons variables anteriors).	Sacacell - 006
Sacanell, 1994, p.82	micro	Competència professional	7. Informació rebuda.	Sacanell - 007
Sacanell, 1994, p.82	micro	Competència professional	8. Eficàcia de l'ajuda.	Sacanell - 008
Sacanell, 1994, p.82	micro	Competència professional	9. Domini de la matèria per part del professional.	Sacanell - 009
Sacanell, 1994, p.82	micro	Competència professional	10. Confiança en el professional.	Sacacell - 010
Sacanell, 1994, p.82	micro	Competència professional	11. Competència dels auxiliars amb els que ha tractat (desglossat en les variables anteriors).	Sacanell - 011
Sacanell, 1994, p.82	micro	Estructura - comoditat	12. Accessibilitat.	Sacanell - 012
Sacanell, 1994, p.82	micro	Estructura - comoditat	13. Comoditat (sales d'espera, despatxos,...).	Sacacell - 013
Sacanell, 1994, p.82	micro	Estructura - comoditat	14. Neteja de les instal·lacions.	Sacanell - 014
Sacanell, 1994, p.82	micro	Estructura - comoditat	15. Ambient percebut.	Sacanell - 015
Sacanell, 1994, p.82	micro	Estructura – organització	16. Volum de paperassa a implementar.	Sacacell - 016
Sacanell, 1994, p.82	micro	Estructura – organització	17. Grau de dificultat de la paperassa.	Sacanell - 017
Sacanell, 1994, p.82	micro	Estructura – organització	18. Temps d'espera abans de la primera cita.	Sacanell - 018
Sacanell, 1994, p.82	micro	Estructura – organització	19. Temps d'espera per ser rebut.	Sacacell - 019

Referència	Nivell (micro, meso o macro)	Àrea temàtica	Proposta orientativa de criteri / estàndard basat en la font	Identificador
Sacanell, 1994, p.82	micro	Estructura – organització	20. Durada de l'entrevista	Sacanell - 020
Sacanell, 1994, p.82	micro	Estructura – organització	21. Facilitat d'accés telefònic.	Sacanell - 021
Sacanell, 1994, p.82	micro	Estructura – organització	22. Nombre de persones diferents que l'han atès.	Sacanell - 022

Annex 9. Proposta de criteris de qualitat derivats de la cerca bibliogràfica per a la confecció del marc teòric.

En aquest annex recollim els elements vinculats amb la qualitat dels SSB i SBAS que s'han identificat en el procés de confecció del marc teòric. L'anàlisi de les diferents referències han servit per inspirar els estàndards que es recullen a continuació. Així, a la taula següent, es recullen els estàndards o criteris de qualitat extrets de les referències bibliogràfiques analitzades. Per a cada una d'aquestes, a més, es recullen el nivell de concreció i l'àrea temàtica a la que fan referència aquests criteris/estàndards, així com un redactat basat en la font consultada, adaptant-la a la realitat dels SSB i SBAS. A cada element se li ha assignat un identificador que ha permès fer la traçabilitat del mateix i veure'n l'evolució al llarg de les diferents iteracions. Cal dir que aquests criteris/estàndards només són un punt de partida que s'ampliarà i matisarà amb la informació recollida a l'apartat de resultats dedicat a la construcció del marc de qualitat. Així doncs, en aquest procés de treball, els criteris/estàndards de qualitat dels SBAS aquí recollits sofriran modificacions, i fins hi tot, poden ser descartats de la proposta final.

Cal indicar també que, a l'hora de concretar el redactat de la proposta orientativa de criteris / estàndards, emprem el terme Ens local i SSB quan mencionem qüestions globals que poden afectar a la qualitat de tot l'ens local o a grans àrees d'aquest (lligat a qüestions d'organització, gestió o direcció), així mateix, emprem el terme SBAS o EBAS quan fa referència a aspectes més concrets, és a dir que els criteris/estàndards poden ser abordables des d'aquestes unitats (lligats a aspectes de l'atenció a les persones).

L'anàlisi de els diferents referències ha servit per inspirar els criteris/estàndards següents:

Referència	Nivell (micro, meso o macro)	Àrea temàtica	Proposta orientativa de criteri	Identificador
Medina i Medina, 2010, p.67	Macro, meso i micro	Definició de la intervenció	1. La planificació, gestió, organització, desenvolupament dels programes, així com l'atenció a les persones usuàries dels SSB es fonamenta en un abordatge científico-tècnic.	MT - 001
Medina i Medina, 2010, p.67	Meso i micro.	Definició de la intervenció	2. La relació interpersonal (d'ajuda) entre professional i persona usuària es fonamenta en processos de comunicació.	MT - 002
Medina i Medina, 2010, p.67	Meso i micro.	Definició de la intervenció	3. Les condicions físiques de l'equipament permeten una bona accessibilitat (ubicació), habitabilitat i confort.	MT - 003
ISO 9000, 2015, p.9	Meso i micro.	Definició de la intervenció	4. L'ens local promou una cultura que genera comportaments, actituds, activitats i processos orientats al compliment de les necessitats i expectatives de les persones usuàries.	MT - 004
Diccionari de serveis socials.	Meso i micro.	Definició de la intervenció	5. Les intervencions promogudes des dels SSB busquen que les persones millorin la seva satisfacció amb les seves condicions de vida.	MT - 005
EFQM, 2013	Meso i micro.	Definició de la intervenció	6. Les intervencions promogudes des de serveis socials busquen satisfer les necessitats i expectatives de les persones usuàries.	MT - 006
EFQM, 2013	Meso i micro.	Entorn	7. L'ens local promou accions per tal de generar un impacte positiu a nivell ambiental.	MT - 007
EFQM, 2013	Meso i micro.	Professionals	8. Els comandaments dels SSB promouen polítiques per al reconeixement professional dels seus treballadors.	MT - 008
EFQM, 2013	Meso i micro.	Professionals	9. Els comandaments dels SSB promouen la creació d'una cultura per a la delegació de funcions i l'assumpció de responsabilitats vers els professionals.	MT - 009
ISO 9000, 2015	Meso i micro	Enfocament al client/a	10. Les intervencions plantejades des dels SSB busquen acomplir els requisits del client/a i tractar d'excedir les seves expectatives.	MT - 010
ISO 9000, 2015	Meso i micro	Enfocament al client/a	11. Les intervencions dels serveis socials busquen conservar la confiança dels clients/es i d'altres parts interessades.	MT - 011
ISO 9000, 2015	Meso i micro	Lideratge	12. Els comandaments dels SSB creen les condicions per a que els professionals s'impliquin en l'assoliment dels objectius de qualitat de l'organització.	MT - 012
ISO 9000, 2015	Meso i micro	Professionals	13. Els comandaments dels SSB apoderen als professionals pel desenvolupament de les seves tasques.	MT - 013
ISO 9000, 2015	Meso i micro	Professionals	14. Els comandaments dels SSB busquen generar un compromís entre els equips professionals amb els objectius de qualitat del servei i amb la millora d'aquests.	MT - 015
ISO 9000, 2015	Meso i micro	Processos de treball	15. Els comandaments i els professionals dels EBAS han identificat els processos clau de l'SBAS.	MT - 016
ISO 9000, 2015	Meso i micro	Presa de decisions	16. Els processos de presa de decisions en els SSB estan basats en dades i en la informació que genera el propi servei.	MT - 017

Referència	Nivell (micro, meso o macro)	Àrea temàtica	Proposta orientativa de criteri	Identificador
ISO 9000, 2015	Meso i micro	Aliances / relacions	17. Es fa una gestió activa de les relacions amb els agents clau dels SSB.	MT - 018
Eiglier i Languar, p.15	Meso i micro	Client/a	18. L'ens local busca implicar a la persona usuària en la prestació del servei.	MT - 019
Eiglier i Languar, p.15	Meso i micro	Infraestructura	19. L'ens local compta amb el suport material adient per a la prestació del servei (instruments i entorn).	MT - 020
Eiglier i Languar, p.15	Meso i micro	Organització	20. L'ens local compta amb una organització interna que li dona suport per al desenvolupament del servei (objectius, estructura, administració, etc.)	MT - 021
Eiglier i Languar, p.15	Meso i micro	Organització	21. L'ens local vetlla perquè la presència simultània de clients no afecti a la qualitat de servei (interrupcions, esperes, etc.)	MT - 022
Zeithaml, Parasuraman i Berry, 1993	Meso i micro	Elements tangibles	22. L'ens local vetlla per l'aparença de les instal·lacions i els equips.	MT - 023
Zeithaml, Parasuraman i Berry, 1993	Meso i micro	Fiabilitat	23. Els professionals dels EBAS vetllen per executar el servei promès de manera fiable i curosa.	MT - 024
Zeithaml, Parasuraman i Berry, 1993	Meso i micro	Capacitat de resposta	24. L'ens local vetlla per proveir als clients d'un servei ràpid.	MT - 025
Zeithaml, Parasuraman i Berry, 1993	Meso i micro	Seguretat	25. Els coneixements i l'atenció prestada pels professionals dels EBAS inspira credibilitat i confiança a les persones usuàries.	MT - 026
Zeithaml, Parasuraman i Berry, 1993	Meso i micro	Professionalitat	26. Els professionals posseeixen les habilitats i el coneixement necessari per a l'execució del servei.	MT - 027
Zeithaml, Parasuraman i Berry, 1993	Meso i micro	Cortesia	27. Els professionals proporcionen un tracte atent, considerat, respectuós i amable.	MT - 028
Zeithaml, Parasuraman i Berry, 1993	Meso i micro	Empatia	28. Els professionals proporcionen una atenció individualitzada.	MT - 029
Zeithaml, Parasuraman i Berry, 1993	Meso i micro	Accessibilitat	29. L'Ens local vetlla perquè els seus serveis siguin accessibles.	MT - 030
Zeithaml, Parasuraman i Berry, 1993	Meso i micro	Accessibilitat	30. L'Ens local vetlla perquè els canals de comunicació facilitin el contacte entre professionals i persones usuàries.	MT - 031
Zeithaml, Parasuraman i Berry, 1993	Meso i micro	Comunicació	31. L'Ens local vetlla per mantenir informades a les persones usuàries, utilitzant un llenguatge entenedor.	MT - 032
Zeithaml, Parasuraman i Berry, 1993	Meso i micro	Coneixement sobre els clients	32. Els professionals dels EBAS treballen per tenir un coneixement profund dels clients i de les seves necessitats.	MT - 033
Civera, 2008, p.277	Meso i micro	Clients	33. Els professionals dels EBAS busquen generar un ambient de confiança amb la persona usuària.	MT - 034
Civera, 2008, p.277	Meso i micro	Processos	34. Els SSB de l'ens local s'organitzen per tal de tenir una bona capacitat de resposta a les necessitats de les persones usuàries.	MT - 035
Civera, 2008, p.277	Meso i micro	Clients	35. Els professionals dels EBAS busquen tenir un coneixement adequat de les persones usuàries	MT - 036

Referència	Nivell (micro, meso o macro)	Àrea temàtica	Proposta orientativa de criteri	Identificador
Civera, 2008, p.277	Meso i micro	Professionals	36. L'Ens local proporciona la informació necessària perquè els professionals desenvolupin la seva tasca amb garanties.	MT - 037
Civera, 2008, p.277	Meso i micro	Professionals	37. Els comandaments dels SSB vetllen per la bona coordinació entre els professionals i serveis.	MT - 038
Civera, 2008, p.277	Meso i micro	Infraestructura	38. L'Ens local vetlla perquè els professionals disposin dels equipaments necessaris per desenvolupar la seva tasca.	MT - 039
Civera, 2008, p.277	Meso i micro	Infraestructura	39. L'Ens local vetlla per la comoditat de les sales i instal·lacions.	MT - 040
Camisón et al, 2006, p.136	Meso i micro	Gestió	40. L'Ens local estableix aliances estratègiques internes amb tots els membres de l'organització per fer front a demandes complexes i canviants.	MT - 041
Camisón et al, 2006, p.136	Meso i micro	Gestió	41. L'Ens local estableix aliances estratègiques externes (clients, proveïdors i altres grups d'interès) per fer front a demandes complexes i canviants.	MT - 042
Consultoria i formació	Meso i micro	Gestió	42. L'Ens local aborda la seva responsabilitat social vers l'entorn.	MT - 043
Consultoria i formació	Meso i micro	Gestió	43. L'Ens local aborda la temàtica de la sostenibilitat.	MT - 044
Consultoria i formació	Meso i micro	Professionals	44. L'Ens local desenvolupa estratègies per recompensar/reconèixer els bons resultats dels professionals.	MT - 045
Consultoria i formació	Meso i micro	Innovació	45. L'Ens local vetlla per la introducció dels elements tecnològics que millorin el seu funcionament.	MT - 046
Consultoria i formació	Meso i micro	Gestió	46. L'Ens local garanteix la transferència del coneixement entre els diferents recursos, impactant positivament en la satisfacció de les persones usuàries.	MT - 047
ISO 9000, 2015	Meso i micro	Gestió	47. L'Ens local duu a terme una tasca d'identificació del context (social i econòmic) en que aquest es mou.	MT - 048
ISO 9000, 2015	Meso i micro	Gestió	48. L'Ens local identifica els agents o grups d'interès clau i les seves expectatives.	MT - 049
ISO 9000, 2015	Meso i micro	Gestió	49. L'organització dels SSB es fonamenta en un enfoc basat en processos, amb una orientació preventiva.	MT - 050
ISO 9000, 2015	Meso i micro	Gestió	50. L'Ens local duu a terme una tasca d'identificació del context (social i econòmic) en que aquest es mou.	MT - 051
ISO 9000, 2015	Meso i micro	Gestió	51. L'Ens local fa una gestió activa del coneixement que genera, posant a disposició dels seus membres les principals conclusions (èxits i fracassos) sobre els projectes duta a terme.	MT - 052
Comissió Europea, 2007, p.8	Macro, meso i micro	Avaluació	52. Els professionals i comandaments dels SSB introdueixen mètodes d'avaluació comparativa (<i>Benchmarking</i>) dels seus serveis.	MT - 053
Comissió Europea, 2007, p.8	Macro, meso i micro	Infraestructura	53. L'Ens local promou la descentralització dels SSB dins del seu àmbit territorial.	MT - 054
Comissió Europea, 2007, p.60	Macro, meso i micro	Gestió	54. L'Ens local promou la col·laboració publico-privada en els SSB.	MT - 055
Comissió Europea, 2007, p.7	Macro, meso i micro	Persona usuària	55. L'Ens local involucra a les persones usuàries en el disseny, gestió, execució i avaluació dels serveis.	MT - 056

Referència	Nivell (micro, meso o macro)	Àrea temàtica	Proposta orientativa de criteri	Identificador
Comissió Europea, 2004, p.28	Macro, Meso i micro	Avaluació	56. L'Ens local compta amb mecanismes d'avaluació del funcionament dels serveis basats en criteris socials, econòmics i ambientals.	MT - 057
Llibre blanc dels serveis d'interès general, 2004, p.17	Macro, Meso i micro	Persona usuària	57. L'Ens local dissenya i organitza els serveis centrats en la persona.	MT - 058
Plan Concertado	Meso i micro	Gestió de la informació	58. L'ens local compta amb un sistema d'informació.	MT - 059
Brezmes, 2009, p.27	Macro, Meso i micro	Orientació de la intervenció	59. Els SSB es dirigeixen a la persona, la seva família i al seu àmbit social.	MT - 060
Brezmes, 2009, p.27	Macro, Meso i micro	Orientació de la intervenció	60. Els SSB tenen un enfoc comunitari i preventiu.	MT - 061
Brezmes, 2009, p.27	Macro, Meso i micro	Orientació de la intervenció	61. Els SSB aborden la convivència i les relacions, amb una intervenció preventiva sobre la persona i la seva família.	MT - 062
Brezmes, 2009, p.27	Macro, Meso i micro	Orientació de la intervenció	62. Els SSB detecten i atenen necessitats socials.	MT - 063
Brezmes, 2009, p.27	Macro, Meso i micro	Orientació de la intervenció	63. Els SSB desenvolupen programes i gestionen serveis per tal de vetllar per la reincorporació social de la persona.	MT - 064
Brezmes, 2009, p.27	Macro, Meso i micro	Orientació de la intervenció	64. Els SSB es presten per equips multidisciplinaris, entre els quals cal destacar la figura del treballador/a social com a professional de referència.	MT - 065
Brezmes, 2009, p.27	Macro, Meso i micro	Orientació de la intervenció	65. Són inherents als SSB els valors de proximitat, accessibilitat, transversalitat, coordinació, qualitat i calidesa.	MT - 066
Llei Serveis Socials – Art.21	Macro, Meso i micro	Processos de treball	66. Els professionals dels SSB proporcionen informació sobre els recursos socials disponibles i sobre l'accés a aquests.	MT - 067
Llei Serveis Socials – Art.21	Macro, Meso i micro	Processos de treball	67. Els professionals dels SSB orienten sobre els mitjans més adequats per respondre a les necessitats de les persones usuàries.	MT - 068
Llei Serveis Socials – Art.21	Macro, Meso i micro	Processos de treball	68. Els professionals dels SSB assessoren i proporcionen suport a les persones i els grups objecte de l'actuació social.	MT - 069
Llei Serveis Socials – Art.21	Macro, Meso i micro	Processos de treball	69. Els professionals dels SSB fan una valoració singularitzada i un diagnòstic social de les situacions personals, conviviales i familiars.	MT - 070
Llei Serveis Socials – Art.42	Macro, Meso i micro	Sistema d'informació	70. L'Ens Local disposa d'un sistema d'informació que és compartit i compartible, que permet la interoperabilitat amb altres sistemes.	MT - 071
Llei Serveis Socials – Art.42	Macro, Meso i micro	Avaluació i gestió del coneixement	71. L'ens local periòdicament recull, compila, analitza i presenta les dades acumulades pels SSB, per tal que puguin prendre decisions organitzatives en base aquestes, nodrir la planificació de noves polítiques socials desenvolupades per la Generalitat, fer recerques acadèmiques, etc.	MT - 072
Llei Serveis Socials – Art.45	Macro, Meso i micro	Professionals: protecció	72. L'Ens Local disposa de mesures de la protecció d'identitat dels seus professionals.	MT - 073

Referència	Nivell (micro, meso o macro)	Àrea temàtica	Proposta orientativa de criteri	Identificador
Llei Serveis Socials – Art.45	Macro, Meso i micro	Professionals: protecció	73. L'Ens Local promou mesures per a la prevenció i atenció de situacions que afectin l'estat emocional, cognitiu, fisiològic i de comportament dels professionals.	MT - 074
Llei Serveis Socials – Art.9	Macro, Meso i micro	Drets d'accés de les persones usuàries	74. Els professionals dels SSB elaboren un pla d'atenció social individual, familiar o convivencial de les persones ateses per aquests.	MT - 075
Llei Serveis Socials – Art.9	Macro, Meso i micro	Drets d'accés de les persones usuàries	75. Els SSB donen a conèixer a les persones usuàries els estàndards de qualitat que aplica als seus serveis.	MT - 076
Llei Serveis Socials – Art.9	Macro, Meso i micro	Drets d'accés de les persones usuàries	76. Les persones usuàries dels SSB tenen assignades un professional de referència.	MT - 077
Llei Serveis Socials – Art.9	Macro, Meso i micro	Drets d'accés de les persones usuàries	77. Les persones usuàries dels SSB participen en el procés de presa de decisions sobre el seu procés d'intervenció.	MT - 078
Llei Serveis Socials – Art.9	Macro, Meso i micro	Drets d'accés de les persones usuàries	78. Els professionals dels SSB vetllen per la confidencialitat de les dades i les informacions dels expedients de les persones usuàries.	MT - 079
Llei Serveis Socials – Art.10	Macro, Meso i micro	Drets d'informació de les persones usuàries	79. Les persones usuàries dels SSB tenen dret a rebre informació suficient i entenedora sobre els serveis i les prestacions, els criteris d'adjudicació i les prioritats per rebre'ls.	MT - 080
Llei Serveis Socials – Art.10	Macro, Meso i micro	Drets d'informació de les persones usuàries	80. L'Ens local informa a les persones usuàries sobre els mecanismes per a la presentació de suggeriments, queixes i reclamacions.	MT - 081
Llei Serveis Socials – Art.10	Macro, Meso i micro	Drets d'informació de les persones usuàries	81. Els professionals dels SSB expliquen amb un llenguatge entenedor i accessible, si cal amb el suport documental, els resultats de la valoració de la situació de les persones usuàries.	MT - 082
Llei Serveis Socials – Art.10	Macro, Meso i micro	Drets d'informació de les persones usuàries	82. Els professionals dels SSB informen a les persones usuàries sobre les intervencions a realitzar per tal que aquestes donin el consentiment específic i lliure.	MT - 083
Llei Serveis Socials – Art.17	Macro, Meso i micro	Funcions SSB	83. Els professionals dels SSB fan una tasca de detecció de necessitats personals, familiars i comunitària.	MT - 086
Llei Serveis Socials – Art.17	Macro, Meso i micro	Funcions SSB	84. Els professionals dels SSB ofereixen informació, orientació i assessorament sobre els recursos i actuacions socials a les que poden tenir accés.	MT - 087
Llei Serveis Socials – Art.17	Macro, Meso i micro	Funcions SSB	85. Els professionals dels SSB fan diagnosi social, socioeducativa i sociolaboral de les necessitats socials, a petició de la persona usuària, del seu entorn familiar, convivencial o social, o d'altres xarxes.	MT - 088
Llei Serveis Socials – Art.17	Macro, Meso i micro	Funcions SSB	86. Els professionals dels SSB impulsen programes comunitaris i programes transversals que cerquen la integració i la participació social de les persones, les famílies o les unitats convivencials.	MT - 089
Llei Serveis Socials – Art.17	Macro, Meso i micro	Funcions SSB	87. Els professionals dels SSB participen en el disseny i aplicació de protocols de prevenció i atenció davant maltractaments a persones dels col·lectius més vulnerables.	MT - 090

Referència	Nivell (micro, meso o macro)	Àrea temàtica	Proposta orientativa de criteri	Identificador
Llei Serveis Socials – Art.17	Macro, Meso i micro	Funcions SSB	88. Els professionals dels SSB es coordinen amb els equips professionals d'altres sistemes de benestar.	MT - 091
Llei Serveis Socials – Art.17	Macro, Meso i micro	Funcions SSB	89. Els professionals dels SSB es coordinen amb els serveis socials especialitzats.	MT - 092
Comissió d'Ocupació i Afers Socials, 2011.	Macro, Meso i micro	Persones usuàries	90. Els SSB incorporen la veu de les persones usuàries en els processos de millora de la qualitat d'aquests serveis, mitjançant un sistema de consulta periòdica, per tal de veure si els serveis donen resposta a les necessitats.	MT - 093
Comissió d'Ocupació i Afers Socials, 2011.	Macro, Meso i micro	Millora	91. L'Ens local promou l'aprenentatge recíproc i l'intercanvi de bones pràctiques amb altres ens.	MT - 094
Comissió d'Ocupació i Afers Socials, 2011.	Macro, Meso i micro	Professionals	92. L'Ens local promou unes condicions laborals dignes i una formació regular dels seus equips professionals per a la prestació d'uns serveis socials de qualitat.	MT - 095
Comissió d'Ocupació i Afers Socials, 2011.	Macro, Meso i micro	Persones usuàries	93. Els SSB promouen la responsabilització de les persones usuàries per a la prestació d'uns serveis socials de qualitat.	MT - 096
Comissió d'Ocupació i Afers Socials, 2011.	Macro, Meso i micro	Persones usuàries	94. Els professionals dels EBAS treballen per assolir l'autonomia i l'autosuficiència de les persones usuàries.	MT - 098
Comissió d'Ocupació i Afers Socials, 2011.	Macro, Meso i micro	Processos	95. Els SSB vetllen per assegurar la continuïtat assistencial de les persones usuàries.	MT - 099
Subirats, 2007, p.109	Macro, Meso i micro	Avaluació i millora	96. Els SSB són flexibles per adaptar-se als canvis socials, per això periòdicament fan prospeccions de noves necessitats.	MT - 100
Subirats, 2007, p.109	Macro, Meso i micro	Detecció	97. Els professionals dels EBAS fan una tasca activa de detecció de vulnerabilitat o l'exclusió social.	MT - 101
Subirats, 2007, p.109	Macro, Meso i micro	Coordinació	98. Els SSB han consensuat i apliquen protocols de coordinació amb la resta d'agents del sistema de benestar.	MT - 102
Serra, 2000, p.23	Macro, Meso i micro	Avaluació i millora	99. L'ens local ha definit l'abast de les seves polítiques socials, delimitant el seu espai d'intervenció i la complementarietat amb la resta de polítiques de benestar.	MT - 103
Propi	Meso i micro	Avaluació i millora	100. L'Ens local compta amb un pla de millora dels SSB que busca fer front als principals reptes que aquests han identificat.	MT - 104
Matulic, 2004, p.67-68	Macro	Definició del servei	101. Els SSB estan regulats per adequar-los als escenaris i necessitats actuals.	MT - 105
Matulic, 2004, p.67-68	Macro	Definició del servei	102. S'han establert uns criteris bàsics d'actuació dels SSB sobre la inserció, la relació d'ajuda, processos educatius i intervenció.	MT - 106
Matulic, 2004, p.67-68	Macro, Meso i micro	Definició del servei	103. L'Ens local ha establert espais d'investigació sobre els fenòmens socials, per la qual cosa es generen espais comuns entre el nivell professional i l'universitari.	MT - 107
Matulic, 2004, p.67-68	Macro, Meso i micro	Definició del servei	104. S'han establert uns indicadors de qualitat pels SSB per millorar els processos d'intervenció, des de la detecció a l'avaluació.	MT - 108
Matulic, 2004, p.67-68	Macro, Meso i micro	Definició del servei	105. La intervenció professional dels SSB es basa en la intervenció en xarxa, les actuacions preventives i la potenciació del treball interdisciplinari.	MT - 109

Referència	Nivell (micro, meso o macro)	Àrea temàtica	Proposta orientativa de criteri	Identificador
Matulic, 2004, p.67-68	Macro, Meso i micro	Professionals	106. Els professionals dels EBAS reben formació i compten amb espais de supervisió professional.	MT - 110
Matulic, 2004, p.67-68	Macro, Meso i micro	Coordinació	107. Els SSB compten amb protocols de derivació, circuits d'atenció per millorar la coordinació i la relació entre serveis.	MT - 111
Comissió Europea, 2013, p.6	Macro	Innovació	108. Les Administracions treballen pel desenvolupament i implantació de noves idees (productes, serveis i models) per satisfer necessitats socials i crear noves relacions socials o col·laboracions.	MT - 112
Social Work Policy Institute, 2010.	Macro, Meso i micro	Innovació	109. Els professionals combinen intervencions ben contrastades (fonamentades en dades) i l'ètica, i les preferències dels clients, així com els elements culturals per guiar i informar les seves intervencions i la prestació de servei.	MT - 113
Carreras et al, 2011, p.47	Macro, Meso i micro	Innovació	110. L'ens local incorpora en la seva cultura organitzacional l'orientació als resultats.	MT - 114
Carreras et al, 2011, p.47	Macro, Meso i micro	Avaluació	111. L'Ens local incorporar sistemes de seguiment i d'avaluació de les seves activitats i serveis.	MT - 115
Carreras et al, 2011, p.47	Macro, Meso i micro	Avaluació	112. L'Ens local vetlla per comptabilitzar l'impacte que genera amb els seus serveis.	MT - 116
Carreras et al, 2011, p.47	Macro, Meso i micro	Avaluació	113. L'Ens local identifica, elabora indicadors pels SBAS.	MT - 117
Propi	Macro, Meso i micro	Avaluació	114. El sistema d'informació de l'Ens local incorpora les eines de mesura que aquest ha dissenyat.	MT - 118
Baltruks et al, 2016, p.58	Macro, Meso i micro	Professionals	115. L'Ens local vetlla per la cobertura de les vacants.	MT - 119
Baltruks et al, 2016, p.58	Macro, Meso i micro	Professionals	116. L'Ens local vetlla per la reducció de la taxa de rotació de personal.	MT - 120
Baltruks et al, 2016, p.58	Macro, Meso i micro	Professionals	117. L'Ens local vetlla per capacitar als professionals dels SBAS pel treball interdisciplinari.	MT - 121
Baltruks et al, 2016, p.58	Macro, Meso i micro	Professionals	118. L'Ens local vetlla per proporcionar als professionals supervisió i suport.	MT - 122
Baltruks et al, 2016, p.58	Macro, Meso i micro	Professionals	119. L'Ens local vetlla per a la revisió periòdica de les carregues de treball, per tal d'evitar desequilibris i millorar la retenció dels professionals.	MT - 123
Longo, 2002, p.8-9	Macro, Meso i micro	Professionals	120. L'Ens local vetlla per desplegar la funció gerencial dins els SSB.	MT - 124
Fernández i Martínez, 2003, p.89-92	Macro, Meso i micro	Organització dels serveis	121. L'Ens local organitza els seus serveis a partir de les necessitats de la ciutadania o de les persones potencialment usuàries dels SSB.	MT - 125
Fernández i Martínez, 2003, p.89-92	Macro, Meso i micro	Persones usuàries	122. L'Ens local concep a les persones usuàries dels SSB com un agent actiu en el procés d'intervenció.	MT - 126
Fernández i Martínez, 2003, p.89-92	Macro, Meso i micro	Avaluació	123. Els SSB compten amb indicadors que avaluen l'impacte dels serveis en les poblacions objectiu.	MT - 127
Fernández i Martínez, 2003, p.89-92	Macro, Meso i micro	Avaluació	124. Els SSB incorporen també metodologies qualitatives d'avaluació per optimitzar les pràctiques professionals i institucionals.	MT - 128
Fernández i Martínez, 2003, p.89-92	Macro, Meso i micro	Avaluació	125. L'Ens local fa una avaluació de l'acompliment.	MT - 129

Referència	Nivell (micro, meso o macro)	Àrea temàtica	Proposta orientativa de criteri	Identificador
Fernández i Martínez, 2003, p.89-92	Macro, Meso i micro	Avaluació	126. L'Ens local avalua les pràctiques professionals a través de l'estudi d'incidents crítics, per tal d'identificar els elements clau que determinen la qualitat de les relacions que s'estableixen amb les persones usuàries, els mecanismes d'articulació interdisciplinària, així com les sinèrgies entre diferents instàncies públiques.	MT - 130
Fernández i Martínez, 2003, p.89-92	Macro, Meso i micro	Processos	127. L'Ens local ha dissenyat i implantat protocols professionals on es posa en valor l'experiència acumulada.	MT - 131
Fernández i Martínez, 2003, p.89-92	Macro, Meso i micro	Avaluació	128. L'Ens local crea espais interdisciplinaris d'intercanvi formal i informal d'experiències, coneixement i maneres de fer sobre els SBAS.	MT - 132
Fernández i Martínez, 2003, p.89-92	Macro, Meso i micro	Avaluació	129. L'Ens local promou el contacte permanent de professionals i responsables polítics amb organitzacions ciutadanes i socials, per obtenir perspectives d'anàlisi de la realitat, relativitzant les visions estrictament administratives de les problemàtiques socials.	MT - 133
Fantova, 2003, p.22	Meso i micro	Orientació al client	130. L'ens local treballa per produir uns serveis que com a resultat generin satisfacció a les persones usuàries.	MT – 134
Fantova, 2003, p.22	Meso i micro	Millora contínua i planificació estratègica	131. Els SSB s'organitzen segons el cicle planificació – execució – avaluació.	MT -135
Fantova, 2003, p.22	Meso i micro	Millora contínua i planificació estratègica	132. Els SSB confeccionen els seus plans de millora basant-se en una anàlisi, tant interna com externa, que li permet identificar els elements clau a tenir en compte.	MT – 136
Fantova, 2003, p.22	Meso i micro	Participació	133. L'ens local promou la implicació del client intern (professionals) i extern (persona usuària) per tal d'aprofitar les potencialitats d'aquests per dur a terme la planificació i millora en els SSB.	MT – 137
Fantova, 2003, p.22	Meso i micro	Participació dels professionals	134. Els SSB coneixen les expectatives dels clients interns (professionals) per tal de promoure el seu benestar.	MT – 138
Fantova, 2003, p.22	Meso i micro	Participació dels professionals	135. Els SSB gestionen les expectatives dels clients interns (professionals) per tal de promoure el seu benestar.	MT – 139
Fantova, 2000, p.44	Meso i micro	Gestió per processos	136. Els SSB periòdicament fan una anàlisi, descripció i revisió dels processos, per tal d'establir-los i millorar-los, amb l'objectiu que aquests, de manera dinàmica i flexible, s'adaptin a les noves realitats.	MT – 140
Fantova, 2000, p.44	Meso i micro	Gestió per processos	137. La revisió dels processos dels SSB es duu a terme de forma periòdica per tal d'evitar que aquests quedin obsolets i no aportin valor afegit a les persones.	MT – 141
Fantova, 2002, p.6	Meso i micro	Gestió per processos	138. La revisió dels processos dels SSB es nodreix dels aprenentatges fets en el propi sector d'intervenció social, el progrés científic i tecnològic.	MT – 142
Fantova, 2005, p.3	Meso i micro	Avaluació	139. L'avaluació dels SSB es duu a terme mitjançant indicadors (de satisfacció, etc.)	MT – 143
Fantova, 2001, p.8	Meso i micro	Gestió de la informació i comunicació	140. La comunicació / interlocució és un dels processos clau dels SSB en el qual s'especifica la dinàmica d'intercanvi d'informació amb els interlocutors interns i externs.	MT – 144

Referència	Nivell (micro, meso o macro)	Àrea temàtica	Proposta orientativa de criteri	Identificador
Fantova, 2002, p.6	Meso i micro	Generació de coneixement	141. Els professionals dels EBAS actuen com a detectors de coneixement, com a constructors de coneixement i com a extractors de coneixement a partir de la seva praxi.	MT – 145
Fantova, 2005, p.10	Meso i micro	Gestió per processos	142. Els SSB gestionen (elaboren, processen, difonen, ordenen, etc.) el coneixement.	MT – 146
Setien, 2000, p.12	Meso i micro	Lideratge	143. La direcció dels SSB està compromesa, de manera real i des de la quotidianitat, amb la implantació i promoció d'una cultura de qualitat.	MT – 147
Setien, 2000, p.12	Meso i micro	Gestió basada en dades	144. Les decisions per a la millora dels SSB es basen en dades que es recullen, s'analitzen i es comparen.	MT – 148
Fantova, 2004, p.4	Meso i micro	Pràctiques basades en l'evidència	145. La direcció dels SSB promou la presa de decisions basades en l'evidència, concretada a través de l'ús d'indicadors objectius.	MT – 149
Fantova, 2004, p.4	Meso i micro	Compromisos de l'ens	146. Els SSB expliciten els seus compromisos vers la ciutadania amb una carta de serveis.	MT – 150
Fantova, 2004, p.4	Meso i micro	Compromisos de l'ens	147. Els professionals de l'EBAS es regeixen pels codis d'ètica i conducta elaborats respectius col·legis professionals.	MT – 151
Fantova, 2004, p.4	Meso i micro	Treball en xarxa	148. L'Ens local promou estratègies per a la gestió de la informació i la comunicació.	MT – 152
Fantova, 2004, p.4	Meso i micro	Processos	149. L'Ens local identifica, analitza i millora els processos que tenen lloc als SSB.	MT – 153
Fantova, 2004, p.4	Meso i micro	Procés d'atenció	150. Els professionals dels EBAS fonamenten el procés d'atenció a les persones usuàries en la comunicació interpersonal.	MT – 154
Fantova, 2004, p.4	Meso i micro	Procés d'atenció	151. Els SSB fan una gestió integral de les relacions amb tots els agents del sistema de serveis socials.	MT – 155
Fantova, 2004, p.4	Meso i micro	Procés d'atenció	152. Els SSB disposen d'un procediment administratiu amigable pensat des de i per a les persones usuàries.	MT – 156
Fantova, 2004, p.4	Meso i micro	Compromisos de l'ens	153. L'Ens local ha formalitzat una metodologia per sistematitzar l'aprenentatge organitzacional derivat de l'activitat dels SSB.	MT – 157
Fernando i Ares, 2002, p.112	Meso i micro	Professionals	154. L'ens local avalua el nivell de satisfacció dels professionals de l'EBAS.	MT – 158
Fernando i Ares, 2002, p.112	Meso i micro	Professionals	155. Els comandaments dels SSB exploren el grau de motivació dels equips professionals per, si s'escau, endegar mesures per incentivar-la o promocionar-la.	MT – 159
Fernando i Ares, 2002, p.112	Meso i micro	Professionals	156. Els professional dels EBAS estan formats i compten amb eines per a desenvolupar un nivell, to i intensitat de comunicació ajustat a les necessitat de les persones usuàries.	MT – 160
Fernández i Martínez, 2003, p.72	Meso i micro	Professionals	157. Els comandaments dels SSB promouen el treball interdisciplinari dels equips professionals.	MT – 161
Fernández, 2011, p.44	Meso i micro	Professionals	158. Els comandament dels SSB promouen els compromís dels professionals amb els objectius del servei.	MT – 162
Fernández, 2011, p.44	Meso i micro	Professionals	159. Els comandament dels SSB promouen la preparació tècnica dels equips professionals per tal d'assolir els objectius del servei.	MT – 163

Referència	Nivell (micro, meso o macro)	Àrea temàtica	Proposta orientativa de criteri	Identificador
Propi	Meso i micro	Professionals	160. Els comandaments dels SSB promouen la proactivitat i la implicació dels professionals en el procés assistencial.	MT – 164
Salvador, 2003, p.150	Meso i micro	Professionals	161. Els professionals de l'EBAS es formen per assolir els requeriments establerts en el seu perfil professional definits per l'ens.	MT - 165
Fernández, 2011, p.44	Meso i micro	Coordinació	162. L'Ens local promou i formalitza la coordinació entre els diferents serveis de benestar dins del seu àmbit territorial	MT – 166
Fernández, 2011, p.44	Meso i micro	Coordinació	163. L'Ens local promou el treball interdisciplinari.	MT – 167
Fernández, 2011, p.44	Meso i micro	Coordinació: Treball en xarxa	164. L'Ens local promou el treball en xarxa per a la construcció conjunta del coneixement.	MT – 168
Fernández, 2011, p.44	Meso i micro	Coordinació	165. L'Ens local promou el treball cooperatiu entre els diferents agents del sistema de benestar per abordar les diferents situacions.	MT – 169
Munday, 2001, p.38	Meso i micro	Formació	166. El pla de formació de l'ens local inclou accions formatives específiques sobre comunicació.	MT – 170
Munday, 2001, p.38	Meso i micro	Formació	167. Els professionals dels EBAS estan preparats per comunicar-se amb persones usuàries que tenen perfils dispars (persones grans, infants, persones amb discapacitat, etc.).	MT – 171
Salvador, 2003, p.150	Meso i micro	Formació	168. L'Ens local disposa d'un pla de formació continuada que ajuda a desenvolupar la capacitat d'adaptació vers els mètodes de treball, l'avaluació de les prestacions, els requeriments de qualitat i els indicadors de mesura.	MT – 172
Salvador, 2003, p.150	Meso i micro	Comunicació	169. L'Ens local té formalitzats els canals de comunicació bidireccionals entre directius, tècnics i persones usuàries.	MT – 173
Serra, 2009, p.93	Meso i micro	RH	170. L'Ens local té definides i aplica estratègies per evitar la precarització laboral dels professionals dels SSB.	MT – 174
Serra, 2009, p.93	Meso i micro	RH	171. L'Ens local pacta carreres professionals pels professionals dels SSB, com una forma de gestionar la promoció i el reciclatge professional i per a la millora de la qualitat del servei.	MT – 175
Salvador, 2003, p.150	Meso i micro	Clima laboral	172. L'Ens local vetlla per generar un clima organitzacional que motiva als professionals.	MT – 176
Propi?	Meso i micro	Condicions laborals	173. L'Ens local treballa per proporcionar unes condicions laborals adequades ²⁰⁶ (mitjançant sistemes d'incentius i l'ús d'estratègies de reconeixement).	MT – 177
Villa, 2011, p.272	Meso i micro	Suport als professionals	174. L'Ens local proporciona supervisió i suport tècnic als professionals dels SSB, per tal que aquests puguin donar una resposta adequada a les necessitats i demandes de la població.	MT – 178
Villa, 2011, p.272	Meso i micro	Participació dels professionals	175. Els professionals dels EBAS formen part dels òrgans de participació i intervenen en els processos d'avaluació dels serveis.	MT – 179

²⁰⁶ Els elements que tenen un clar component subjectiu s'han de confirmar que l'ens local implementa l'estratègia, però el grau o intensitat es deixa a criteri d'aquest.

Referència	Nivell (micro, meso o macro)	Àrea temàtica	Proposta orientativa de criteri	Identificador
Cánovas i Pardavila, 2004, p.14	Meso i micro	Desenvolupament professional	176. Els professionals dels EBAS tenen una actitud oberta, rigor professional i unes tècniques solvents per a la millora contínua del servei.	MT – 180
Bengoa i Celorio, 2003, p.321	Meso i micro	Ètica	177. La intervenció dels professionals incorpora una dimensió ètica, garantint la dignitat de les persones, el seu benestar i el respecte a la seva autonomia i intimitat.	MT - 181
Bengoa i Celorio, 2003, p.321	Meso i micro	Selecció de personal	178. En els processos de selecció del personal dels SSB, es valoren aspectes vinculats amb els valors, l'ètica i les habilitats d'interacció interpersonal.	MT - 182
Fernández i Martínez, 2003, p.81	Meso i micro	Gestió de RH	179. L'Ens local promou la implicació dels professionals i l'explicitació del coneixement que aquests disposen.	MT – 183
Homs, 2009, p.112	Meso i micro	Formació dels professionals	180. Els professionals de l'EBAS estan formats en el disseny, la planificació, la gestió i l'avaluació dels programes.	MT – 184
Salvador, 2000, p.49	Meso i micro	Processos	181. L'Ens local té identificats i sistematitzats els processos i procediments de treball.	MT – 185
Salvador, 2000, p.49	Meso i micro	Formació	182. El pla de formació de l'ens local prioritza, segons la detecció de necessitats, la formació per promoure habilitat per identificar o analitzar problemes.	MT – 186
Salvador, 2000, p.49	Meso i micro	Formació	183. El pla de formació de l'ens local prioritza, segons la detecció de necessitats, la formació per comunicar i atendre les necessitats de les persones de manera individualitzada.	MT – 187
Propi	Meso i micro	Millora	184. Els professionals dels EBAS s'impliquen en la millora de la qualitat del seu servei.	MT – 188
Ajuntament de Barcelona, 2009, p.44	Meso i micro	Millora	185. L'Ens local desenvolupa estratègies per implicar als professionals en els processos de canvi, generant complicitats, prevenint i abordant les resistències.	MT – 189
Ruiz i Cuellar, 2013, p.5	Meso i micro	Rol professional	186. Els professionals dels EBAS esdevenen instruments potenciadors de les capacitats de les persones usuàries.	MT – 190
Ruiz i Cuellar, 2013, p.5	Meso i micro	Rol professional	187. Els professionals dels EBAS s'orienten a anar més enllà de la prescripció de recursos i ajudes genèriques, buscant resoldre les necessitats específiques, promovent suports individualitzats per tal que la persona assoleixi la integració social.	MT – 191
Kitwood, 2003	Meso i micro	Processos	188. Els SSB orienten els seus processos a promoure una atenció centrada en la persona.	MT – 192
Verdugo, 2003	Meso i micro	Processos	189. Els SSB professionals dels EBAS treballen per promoure l'autodeterminació de la persona usuària, buscant apoderar a la pròpia persona i al seu entorn.	MT - 193
Munday, 2001, p.8	Meso i micro	Processos	190. Els SSB incentiven la capacitat d'elecció de les persones usuàries.	MT – 194
Munday, 2001, p.8	Meso i micro	Processos	191. Les persones usuàries dels SSB disposen de canals per expressar les seves necessitats i preferències sobre la planificació, prestació i avaluació dels serveis que reben.	MT – 195
Pastor, 2004, p.104	Meso i micro	Processos	192. Els professionals dels SSB mobilitzen les persones per tal que aquestes s'impliquin en la resolució de les seves situacions de dificultat.	MT – 196
Llei 12/2007, art.47.1	Meso i micro	Processos	193. Els SSB impliquen a les persones usuàries en els processos de presa de decisions per tal d'adequar els serveis a les necessitats de la persona i llur diversitat.	MT – 197
Munday, 2001, p.17	Meso i micro	Processos	194. L'Ens local gestiona les barreres que impedeixen o limiten els nivells de participació de les persones usuàries.	MT – 198

Referència	Nivell (micro, meso o macro)	Àrea temàtica	Proposta orientativa de criteri	Identificador
Propi	Meso i micro	Processos	195. Els professionals impliquen a les persones usuàries en el disseny i desenvolupament del seu pla d'atenció social individual.	MT – 199
Munday, 2001, p.20	Meso i micro	Processos	196. Els professionals vetllen pels interessos de les persones usuàries inclús a costa dels seus desigs.	MT - 200
Fernández i Ares , 2002, p.221	Meso i micro	Formació	197. Els professionals dels EBAS reben formació específica sobre qualitat (inicialment i de forma periòdica) per tal de preparar-los per la tasca, vèncer resistències i desfer prejudicis.	MT -
Eusko Jaurlaritz, 2009, p.8-9	Meso i micro	Clients	198. L'Ens local té identificades les diferents tipologies de clients amb els que interactua.	MT -
Eusko Jaurlaritz, 2009, p.8-9	Meso i micro	Xarxes i aliances: Agents clau	199. L'Ens local estableix aliances i xarxes col·laboratives amb els diferents agents de la comunitat.	MT -
Eusko Jaurlaritz, 2009, p.8-9	Meso i micro	Xarxes i aliances: Agents clau	200. L'Ens local té identificats els agents clau de la comunitat amb els que ha d'interactuar.	MT -
Eusko Jaurlaritz, 2009, p.8-9	Meso i micro	Estratègia	201. L'Ens local desenvolupa, executa i avalua polítiques estratègiques per a la millora dels SSB.	MT -
Propi	Meso i micro	Millora	202. L'Ens local compta amb un professional referent en temes de qualitat, adequadament format pel desenvolupament d'aquestes tasques.	MT -
Comissió Europea, 2007, p.8	Macro, meso i micro	Millora	203. Les polítiques per a la millora dels ens locals contemplen la modernització de l'administració pública (canvis organitzatius, de prestació o finançament).	MT -
Guerrero, 2011, p.34	Meso i micro	Millora	204. L'Ens local gestiona la introducció del canvi cultural derivat de la introducció de la qualitat als SSB.	MT -
Muñoz, 1999, p.43	Meso i micro	Avaluació	205. L'Ens local avalua l'eficiència de les estratègies d'intervenció en els SSB.	MT -
Fernández i Martínez, 2003, p.114	Meso i micro	Avaluació	206. L'Ens local vetlla per la transparència dels serveis desenvolupats des dels SSB.	MT -
Juanes i Blanco, 2001, p.20	Meso i micro	Avaluació	207. Els SSB avaluen la satisfacció de les persones usuàries.	MT -
Juanes i Blanco, 2001, p.20	Meso i micro	Avaluació	208. Els SSB busquen millorar la satisfacció de les persones usuàries.	MT -
Juanes i Blanco, 2001, p.20	Meso i micro	Avaluació	209. Els SSB busquen millorar la satisfacció dels treballadors/res públics.	MT -
Juanes i Blanco, 2001, p.20	Meso i micro	Processos	210. Els SSB revisen els seus processos i els redissenen per tal d'eliminar qualsevol causa d'improductivitat.	MT -
Juanes i Blanco, 2001, p.20	Meso i micro	Processos	211. Els SSB busquen millorar la implicació dels professional amb els objectius del servei.	MT -
Propi	Meso i micro	Processos	212. L'Ens local avalua la satisfacció dels agents comunitaris en els SSB.	MT -
Bonilla, 2014	Meso i micro	Gestió	213. L'Ens local desenvolupa estratègies per identificar, analitzar i resoldre problemes que afecten als SSB (a nivell tècnic, administratiu i financer).	MT -

Referència	Nivell (micro, meso o macro)	Àrea temàtica	Proposta orientativa de criteri	Identificador
Guerrero, 2011, p.250	Meso i micro	Gestió	214. L'Ens local disposa d'un pressupost específic destinat al desenvolupament d'accions relacionades amb la gestió de la qualitat o la posada en marxa d'iniciatives per a la millora de la qualitat.	MT -
Rimbau, 2011, p.90	Meso i micro	Participació	215. L'Ens local disposa d'estructures de participació de les persones usuàries dels serveis socials.	MT -
Rimbau, 2011, p.90	Meso i micro	Participació	216. La persona usuària pren decisions en el marc del seu procés assistencial	MT -
Rimbau, 2011, p.90	Meso i micro	Comunitat	217. Els SSB tenen una clara orientació comunitària.	MT -
Rimbau, 2011, p.90	Meso i micro	Comunitat	218. Els SSB potencien els serveis de proximitat a l'entorn habitual de les persones usuàries.	MT -
Rimbau, 2011, p.90	Meso i micro	Comunitat	219. Els SSB es basen en un model d'atenció comunitaris (Community Care).	MT -
Rimbau, 2011, p.90	Meso i micro	Comunitat	220. Els SSB, quan es necessari, es nodreixen de la cooperació amb entitats socials privades.	MT -
Salvador, XXXX, XX	Macro, meso i micro	Cultura i valors	221. La cultura dels SSB incorpora entre els seus valors: el servei i la satisfacció de la ciutadania, l'avaluació de l'eficiència, el treball per objectius, la motivació i la preocupació per l'eficiència.	MT -
Salvador, XXXX, XX	Macro, meso i micro	Cultura i valors	222. La cultura dels SSB promou entre els professionals el treball en equip i la gestió eficient.	MT -
Salvador, XXXX, XX	Macro, meso i micro	Cultura i valors	223. La cultura dels SSB promou l'autocontrol sobre els resultats, l'anàlisi de l'impacte dels resultats i de la satisfacció de la ciutadania.	MT -
Salvador, XXXX, XX	Macro, meso i micro	Cultura i valors	224. La cultura dels SSB promou un estil de direcció que busca motivar als professionals, promou la professionalitat, harmonitza l'organització amb les expectatives externes.	MT -
Salvador, XXXX, XX	Macro, meso i micro	Cultura i valors	225. La cultura dels SSB incorpora com a objectiu global servir al ciutadà i la millora contínua del servei.	MT -
McBride, 2011	Meso i micro	Gestió	226. Els SSB adopten una gestió basada en els resultats, orientant-se a l'assoliment dels objectius.	MT -
Sacanell, 1994, p.70	Meso i micro	Gestió	227. L'Ens local té identificats els seus clients actuals i els potencials.	MT -
Fernández i Ares, 2002, p.220	Meso i micro	Clients	228. L'Ens local coneix les necessitats i expectatives dels seus diferents clients i intenta satisfer-les.	MT -
Sacanell, 1994, p.79	Meso i micro	Clients	229. L'Ens local té identificada la constel·lació dels seus clients* interns i externs (*reflexió sobre el terme)	MT -
Propi	Meso i micro	Informació i coneixement	230. L'Ens local recull, emmagatzema, gestiona i processa les informacions generades en el marc dels SSB.	MT -
Fernández i Martínez, 2003, p.82	Meso i micro	Informació i coneixement	231. Els SSB generen coneixement a partir de la sistematització, anàlisi i contrast de les informacions acumulades en el seu sistema d'informació.	MT -
Fernández i Martínez, 2003, p.82	Meso i micro	Informació i coneixement	232. Els SSB han establert estratègies per recollir i sistematitzar el coneixement implícit acumulat pels professionals.	MT -

Referència	Nivell (micro, meso o macro)	Àrea temàtica	Proposta orientativa de criteri	Identificador
Fernández i Martínez, 2003, p.82	Meso i micro	Processos	233. Els SSB han definit els processos de treball mitjançant protocols que són revisables i modificables en base l'experiència acumulada, capitalitzada i socialitzada pels professionals.	MT -
Fernández i Martínez, 2003, p.82	Meso i micro	Persones usuàries	234. La relació entre l'Ens local i la ciutadania es basa en la proximitat, permetent adaptar-se a les necessitats heterogènies d'aquesta.	MT -
Fernández i Martínez, 2003, p.82	Meso i micro	Informació i coneixement	235. El coneixement que generen els professionals dels SSB es formalitza/s'explicita per poder-lo integrar en els sistemes d'informació dels SSB, evitant així que aquest romangui a nivell individual o que es socialitzi exclusivament a nivell informal.	MT -
Fernández i Martínez, 2003, p.82	Meso i micro	Equips	236. Els professionals dels SSB i SBAS s'organitzen i treballen en equips interdisciplinaris.	MT -
Fernández i Martínez, 2003, p.82	Meso i micro	Avaluació	237. Les estratègies d'avaluació dels SSB incorporen tant criteris quantitatius com qualitius a l'hora d'avaluar les intervencions i la percepció de les persones usuàries.	MT -
Gimenez, 2011, p.224	Meso i micro	Avaluació	238. Els SSB i SBAS tenen definits estàndards de qualitat que estableixen les metes o llinars d'assoliment.	MT -
Medina i Medina, 2010, p.180	Meso i micro	Avaluació	239. L'Ens local, entre les estratègies d'avaluació, inclou l'avaluació comparativa (<i>benchmarking</i>) amb altres ens locals.	MT -
Medina i Medina, 2010, p.190	Meso i micro	Avaluació	240. Els SSB/SBAS tenen definida una carta de serveis amb els compromisos adquirits vers la ciutadania.	MT -
Medina i Medina, 2010, p.190	Meso i micro	Avaluació	241. Les cartes de servei es revisen i s'actualitzen en coherència amb els processos de millora dissenyats per l'Ens local.	MT -
Arenas, 2011, p.50	Meso i micro	Organització	242. El disseny i funcionament dels SSB es basen en la flexibilitat, la qual cosa li permet prendre decisions flexibles.	MT -
Arenas, 2011, p.50	Meso i micro	Organització	243. Els SSB s'organitzen i funcionen de manera flexible.	MT -
Arenas, 2011, p.50	Meso i micro	Organització	244. Els professionals dels diferents programes dels SSB es coordinen i comuniquen per tal d'evitar la fragmentació dels programes.	MT -
Arenas, 2011, p.40	Meso i micro	Organització	245. Per tal de promoure una bona qualitat de vida de les persones grans, des dels SSB es dissenyen i s'implementen estratègies per gestionar l'envelliment de la població.	MT -
Arenas, 2011, p.40	Meso i micro	Organització	246. Per tal de promoure una bona qualitat de vida de les persones immigrants, des dels SSB es dissenyen i s'implementen estratègies per gestionar la diversitat ètnica i cultural.	MT -
Gil i Escobar, 2004, p.65	Meso i micro	Processos	247. Els SSB consensuen els seus processos de treball per tal de reduir la variabilitat no desitjada entre els seus EBAS i fan que la persona usuària rebi un servei similar independentment del seu interlocutor.	MT -
Giménez et al, 2012 p.440	Meso i micro	Rols	248. Des dels SSB es conceben les persones usuàries i els professionals com a experts preparats per operativitzar el procés assistencial a dur a terme.	MT -

Referència	Nivell (micro, meso o macro)	Àrea temàtica	Proposta orientativa de criteri	Identificador
Barbero i Díez, 2009, p.45	Meso i micro	Lideratge	249. La direcció de l'ens local i els comandaments dels SSB exerceixen un lideratge tècnic i polític que motiva, impulsa, dona suport al projecte i participa activament a les millores a introduir.	MT -
Barbero i Díez, 2009, p.45	Meso i micro	Diagnosi	250. L'Ens local duu a terme una diagnosi prèvia que contempla tant factors qualitatius, com la cultura organitzativa, els canals de comunicació i les expectatives de les parts implicades.	MT -
Barbero i Díez, 2009, p.45	Meso i micro	Gestió de la qualitat	251. L'Ens local compta amb una persona o un equip responsable amb una dedicació adequada pel manteniment del sistema de gestió de la qualitat. Aquesta tasca va més enllà de la revisió o de l'avaluació, implica també millorar cada un dels criteris del sistema de qualitat.	MT -
Barbero i Díez, 2009, p.45	Meso i micro	Gestió de la qualitat	252. L'Ens local estén la comunicació respecte el model de gestió de l'organització a tots els estaments possibles (professionals, persones destinatàries, familiars, proveïdors i altres agents socials) i recollir sempre les seves aportacions.	MT -
Recio, 2007, p.13,17	Meso i micro	Dotació equips	253. Els SSB compten, com a mínim, amb les dotacions establertes en la Llei de Serveis Socials per cobrir les necessitats de les persones, garantint que tothom que ho necessiti tingui accés a un determinat servei.	MT -
Eusko Jaurlaritza, 2009:4, p.9-12	Meso	Pre-condicions: lideratge	254. L'Ens local compta amb el compromís de la direcció, tant tècnica com política, degut a que la planificació estratègica, l'assignació de recursos i el repartiment de responsabilitats són elements crucials pel desenvolupament del sistema i que només poden partir de la direcció.	MT -
Eusko Jaurlaritza, 2009:4, p.9-12	Meso	Pre-condicions: lideratge	255. Entre les prioritats estratègiques de l'Ens local hi ha la implantació d'un sistema de gestió de la qualitat.	MT -
Eusko Jaurlaritza, 2009:4, p.9-12	Meso	Pre-condicions: millora	256. L'Ens local entén que la metodologia de la qualitat és una resposta a una necessitat clara de millora de la gestió.	MT -
Eusko Jaurlaritza, 2009:4, p.9-12	Meso	Pre-condicions: millora	257. L'Ens local dedica temps a realitzar un diagnòstic previ que contempli també factors qualitatius com la cultura organitzativa, canals de comunicació i expectatives, a l'hora d'implantar millores de la qualitat	MT -
Eusko Jaurlaritza, 2009:4, p.9-12	Meso	Pre-condicions: millora	258. L'Ens local disposar de recursos econòmics per a la implantació de millores de la qualitat (cost laboral de les persones, possibles modificacions de les instal·lacions,...).	MT -
Eusko Jaurlaritza, 2009:4, p.9-12	Meso	Pre-condicions: millora	259. La persona que duu a terme la coordinació tècnica del procés de millora de la qualitat té formació en sistemes de gestió de la qualitat o com a mínim en models de gestió. A més, aquesta persona continui tenint una dedicació un cop implantat el sistema / metodologia de la qualitat, ja que és necessari mantenir-lo i millorar-lo contínuament.	MT -
Eusko Jaurlaritza, 2009:4, p.9-12	Meso	Pre-condicions: millora	260. La persona que duu a terme la coordinació tècnica del procés de millora de la qualitat continua tenint una dedicació un cop implantat el sistema / metodologia de la qualitat, ja que és necessari mantenir-lo i millorar-lo contínuament.	MT -

Referència	Nivell (micro, meso o macro)	Àrea temàtica	Proposta orientativa de criteri	Identificador
Eusko Jaurlaritza, 2009:4, p.9-12	Meso	Pre-condicions: comunicació	261. Es crea una cultura organitzativa i de comunicació interna de tots els avenços, projectes o compromisos que s'adopten des de l'àrea de serveis socials respecte el procés d'implantació del sistema de qualitat escollit.	MT -
Eusko Jaurlaritza, 2009:4, p.9-12	Meso	Pre-condicions: millora	262. L'Ens local compta amb la participació de les persones destinatàries durant el procés d'implantació del sistema de qualitat, atès que aquest s'ha d'orientar a obtenir resultats en la qualitat de vida de les persones usuàries.	MT -
Eusko Jaurlaritza, 2009:4, p.9-12	Meso	Pre-condicions: motivació professional	263. L'Ens local aborda la motivació de totes les persones implicades mitjançant la comunicació, la informació i la participació a tots els nivells.	MT -
Eusko Jaurlaritza, 2009:4, p.9-12	Meso	Pre-condicions: Millora	264. Des dels SSB s'adequa el sistema de gestió de la qualitat al llenguatge, perfil i cultura de les persones que conformen el departament.	MT -
Eusko Jaurlaritza, 2009:4, p.9-12	Meso	Pre-condicions: Millora	265. L'Ens local posa en marxa accions que permeten gestionar el canvi: sensibilitzar, informar i formar al major nombre de persones implicades.	MT -
Eusko Jaurlaritza, 2009:4, p.9-12	Meso	Pre-condicions: Millora	266. L'Ens local entén la formació com l'eina que pot ajudar a l'equip humà a introduir-se en la construcció de la qualitat a més d'augmentar les seves competències.	MT -
Eusko Jaurlaritza, 2009:4, p.9-12	Meso	Pre-condicions: Millora	267. Des dels SSB es concedeix la importància justa al mesurament, essent realistes respecte a què interessa mesurar en la intervenció social per tal de no sobrecarregar-se de tasques administratives.	MT -
Eusko Jaurlaritza, 2009:4, p.9-12	Meso	Pre-condicions: Processos	268. Des dels SSB s'elaboren els procediments amb les persones involucrades en l'activitat.	MT -
Eusko Jaurlaritza, 2009:4, p.9-12	Meso	Pre-condicions: Millora	269. L'Ens local desenvolupa un sistema de gestió de la qualitat homogeni i accessible de recollida i sistematització de la informació i documentació.	MT -
Eusko Jaurlaritza, 2009:4, p.9-12	Meso	Pre-condicions: Millora	270. L'Ens local disposa d'eines de recollida i anàlisi de la informació que s'adapten als processos (no a la inversa), de manera que la majoria d'indicadors i registres s'automatitzen al màxim i generen el menor nombre de tasques auxiliars, especialment a l'hora de recuperar la informació.	MT -
Eusko Jaurlaritza, 2009:4, p.9-12	Meso	Pre-condicions: Millora	271. L'Ens local compta amb la persona o equip responsable de la qualitat amb una dedicació adequada pel manteniment del sistema o eines implantades, tenint en compte que no es tracta únicament de revisar o avaluar, sinó que també cal ajustar i, per tant, millorar cada un dels criteris del sistema, és a dir, estem davant d'un procés de millora contínua que no té un final establert.	MT -
Eusko Jaurlaritza, 2009:4, p.9-12	Meso	Pre-condicions: Formació	272. L'Ens local segueix invertint en formació, bé respecte el model o norma implantat, bé sobre altres possibilitats d'enfortiment i millora.	MT -
Eusko Jaurlaritza, 2009:4, p.9-12	Meso	Pre-condicions: Millora	273. L'Ens local estén la comunicació respecte el model de gestió a l'organització a tots els estaments possibles de l'organització, intentant arribar a llarg termini a la totalitat de professionals, persones destinatàries, familiars, proveïdors, clients/es... I recollir sempre les seves aportacions.	MT -

Referència	Nivell (micro, meso o macro)	Àrea temàtica	Proposta orientativa de criteri	Identificador
Eusko Jaurlaritza, 2009:4, p.9-12	Meso i micro	Suport	274. L'Ens local busca l'acompanyament de xarxes de suport a l'hora d'implementar iniciatives en l'àmbit de la qualitat.	MT -
Duque, 2012, p.27-28	Meso i micro	Comunitat	275. Els SSB aprofiten la capacitat natural de la comunitat (xarxes informals, amics, companys i família) per procurar que la persona pugui romandre en el seu domicili.	MT -
Duque, 2012, p.27-28	Meso i micro	Model de servei	276. Els SSB s'ocupen de prevenir, pal·liar o corregir l'ajustament entre l'autonomia personal i el suport social disponible mitjançant les xarxes familiars i socials.	MT -
Duque, 2012, p.27-28	Macro	Model de servei	277. Els SSB s'ocupen de prevenir, pal·liar o corregir l'ajustament entre l'autonomia personal i el suport social disponible mitjançant les xarxes familiars i socials.	MT -
Duque, 2012, p.27-28	Macro	Model de servei	278. Els SSB articulen la relació d'ajuda des d'una mirada integral de la persona usuària.	MT -
Duque, 2012, p.27-28	Macro	Model de servei	279. Els SSB tenen una funció d'agent catalitzador o coordinador de les aportacions dels altres sistemes de benestar.	MT -
Fantova, 2008, p.41-45	Macro	Model de servei	280. Els SSB s'ocupen de promoure la interacció entre l'àmbit familiar i comunitari, ocupant-se de prevenir, pal·liar o corregir disfuncions o problemes en l'àmbit de la interacció humana (ajust entre l'autonomia personal i la integració comunitària).	MT -
DTSF, 2015, 31-40	Macro	Model de servei	281. La persona usuària esdevé l'eix vertebrador del procés assistencial.	MT -
DTSF, 2015, 31-40	Macro	Model de servei	282. Els SSB potencien el treball comunitari.	MT -
DTSF, 2015, 31-40	Macro	Model de servei	283. L'Ens local duu a terme una planificació, avaluació i millora de la qualitat dels SSB.	MT -
DTSF, 2015, 31-40	Macro	Model de servei	284. Els SSB estableixen protocols estandarditzats per unificar criteris.	MT -
DTSF, 2015, 31-40	Macro	Model de servei	285. Els SSB promouen la polivalència dels seus professionals.	MT -
DTSF, 2015, 31-40	Macro	Model de servei	286. Els SSB fixen mecanismes de coordinació per unificar criteris.	MT -
DTSF, 2015, 31-40	Macro	Model de servei	287. Els SSB estableixen sistemes per a la gestió del coneixement.	MT -
DTSF, 2015, 31-40	Macro	Model de servei	288. Els SSB estableixen sistemes per gestionar la comunicació.	MT -
DTSF, 2015, 31-40	Macro	Model de servei	289. Els SSB fonamenten la seva intervenció en aspectes ètics i el respecte dels drets de les persones.	MT -
AEVAL, 2009, p.3	Meso i micro	Avaluació	290. L'Ens local avalua periòdicament els SSB per tal de millorar el seu funcionament i rendir comptes a la ciutadania.	MT -
AEVAL, 2009, p.3	Meso i micro	Avaluació	291. L'Ens local avalua les expectatives de les persones usuàries (vessant subjectiva)	MT -
AEVAL, 2009, p.3	Meso i micro	Avaluació	292. L'Ens local avalua els processos dels SSB, a ser possible, comparant-los amb alguna referència externa (vessant objectiva)	MT -
AEVAL, 2009, p.11-18	Meso i micro	Avaluació	293. Els SSB identifiquen les expectatives de la ciutadania mitjançant estudis de satisfacció, entrevistes, grups de discussió i observació directa.	MT -
AEVAL, 2009, p.11-18	Meso i micro	Avaluació	294. Els SSB desenvolupa estratègies per a l'avaluació dels serveis: cartes de servei, queixes i suggeriments, avaluació de la gestió i programes de reconeixement.	MT -
Fernández i Ares, 2002, p.228-232	Meso i micro	Avaluació	295. Els SSB desenvolupen sistemes d'avaluació de la satisfacció.	MT -

Referència	Nivell (micro, meso o macro)	Àrea temàtica	Proposta orientativa de criteri	Identificador
Fernández i Ares, 2002, p.228-232	Meso i micro	Avaluació	296. Els SSB desenvolupen sistemes d'avaluació per estàndards de qualitat.	MT -
Fernández i Ares, 2002, p.228-232	Meso i micro	Avaluació	297. Els SSB elaboren cartes de servei coma instrument informatiu que la persona usuària pot consultar per saber què pot esperar dels serveis públics.	MT -
Fernández i Ares, 2002, p.228-232	Meso i micro	Avaluació	298. Els SSB disposen d'un sistema de gestió dels suggeriments i les reclamacions.	MT -
Fernández i Ares, 2002, p.228-232	Meso i micro	Avaluació	299. Els SSB duen a terme enquestes de clima laboral.	MT -
Fernández i Ares, 2002, p.228-232	Meso i micro	Avaluació	300. Els SSB desenvolupen estratègies de participació interna per a la millora de la qualitat (tals com cercles de qualitat).	MT -
Kaplan i Norton, 2002, p.33	Meso i micro	Avaluació	301. Els indicadors clau dels SSB queden recollits en un quadre de comandament que permet avaluar si s'estan assolint els objectius estratègics.	MT -
Kaplan i Norton, 2002, p.33	Meso i micro	Avaluació	302. Els SSB tradueixen la seva visió del servei i la seva estratègia en un conjunt d'indicadors d'actuació.	MT -
Kaplan i Norton, 2002, p.33	Meso i micro	Avaluació	303. Els indicadors del quadre de comandament dels SSB recullen informació sobre el seu sistema de comunicació, d'informació i formació.	MT -
Sacanell, 2000, p.14-17	Meso i micro	Millora	304. La direcció de l'ens local lidera el procés d'implantació de les iniciatives en l'àmbit de la qualitat.	MT -
Sacanell, 2000, p.14-17	Meso i micro	Millora	305. Els SSB tenen clarament definides les prestacions del sistema.	MT -
Sacanell, 2000, p.14-17	Meso i micro	Millora	306. Els SSB s'orienten a la gestió basada en dades, establint indicadors d'avaluació.	MT -
Sacanell, 2000, p.14-17	Meso i micro	Millora	307. Els SSB tenen definits els criteris de qualitat essencials en una intervenció.	MT -
Sacanell, 2000, p.14-17	Meso i micro	Millora	308. Els SSB defineixen clarament les referències per valorar si una intervenció social té una qualitat mínima.	MT -
Sacanell, 2000, p.14-17	Meso i micro	Millora	309. Els comandaments dels SSB identifiquen i gestionen les mancances formatives dels seus professionals.	MT -
Sacanell, 2000, p.14-17	Meso i micro	Millora	310. Els SSB tenen establert un protocol per analitzar els "casos crítics" que es produeixen a l'SBAS.	MT -
Sacanell, 2000, p.14-17	Meso i micro	Millora	311. La direcció de l'Ens local assigna el personal suplementari necessari per fer front a l'esforç derivat de la implantació d'un sistema de gestió de la qualitat.	MT -
Saturno, 2012, p.227-233	Meso i micro	Pràctiques basades en l'evidència	312. Els SSB vetllen per l'aplicació de pràctiques basades en l'evidència en els seus serveis.	MT -
Saturno, 2012, p.227-233	Meso i micro	Pràctiques basades en l'evidència	313. Els SSB es recolzen en protocols o guies que s'han confeccionat aprofitant l'experiència i els coneixements dels professionals i d'altres ens locals.	MT -
Saturno, 2012, p.227-233	Meso i micro	Qualitat	314. L'Ens local ha establert i aplica incentius pel foment de la qualitat als SSB.	MT -
Saturno, 2012, p.227-233	Meso i micro	Processos	315. S'han definit i estandarditzat els processos dels SSB.	MT -
Barbero i Díez, 2009, p.46	Meso i micro	Bones pràctiques	316. Els SSB tenen espais per compartir bones pràctiques (amb altres ens, entre professionals, etc.)	MT -

Referència	Nivell (micro, meso o macro)	Àrea temàtica	Proposta orientativa de criteri	Identificador
Barbero i Díez, 2009, p.46	Meso i micro	Bones pràctiques	317. Els SSB dissenyen eines de millora aplicades específicament a l'àmbit dels serveis socials.	MT -
Barbero i Díez, 2009, p.46	Meso i micro	Bones pràctiques	318. L'Ens local proporciona un suport per dur a terme, aplicar i aterrar les diferents metodologies i models.	MT -
Barbero i Díez, 2009, p.46	Meso i micro	Bones pràctiques	319. Els SSB estableixen criteris de valoració dels proveïdors prestadors de serveis.	MT -
Barbero i Díez, 2009, p.46	Meso i micro	Bones pràctiques	320. Els SSB tenen espais per compartir bones pràctiques (amb altres ens, entre professionals, etc.)	MT -
Barbero i Díez, 2009, p.46	Meso i micro	Professionals	321. L'Ens local sensibilitza, informa i motiva als professionals dels SSB sobre els sistemes de gestió de la qualitat.	MT -
Barbero i Díez, 2009, p.46	Meso i micro	Formació	322. L'Ens local dissenya programes de formació en gestió de la formació en qualitat adaptats a la realitat d'aquests.	MT -
Barbero i Díez, 2009, p.46	Meso i micro	Bones pràctiques	323. L'Ens local fomenta el <i>benchmarking</i> entre ajuntaments que estiguin aplicant metodologies o sistemes de gestió de la qualitat.	MT -
Eusko Jaurlaritza, 2009:3, p.61	Meso i micro	Qualitat	324. L'Ens local allibera una persona (en temps i tasques) per exercir tasques de coordinació/direcció del sistema de gestió de la qualitat.	MT -
Eusko Jaurlaritza, 2009:3, p.61	Meso i micro	Coordinació	325. Els SSB disposa d'espai i temps per a la coordinació de l'equip professional que intervé en diferents municipis.	MT -
Eusko Jaurlaritza, 2009:3, p.61	Meso i micro	Estratègia	326. L'equip polític dels ens locals vetlla per integrar les estratègies d'acció local en les línies d'acció de l'equip tècnic dels SSB.	MT -
Eusko Jaurlaritza, 2009:3, p.61	Meso i micro	Qualitat	327. La implantació d'iniciatives de qualitat a nivell local van directament lligades a la incorporació d'un suport professional pel seu desplegament.	MT -
Eusko Jaurlaritza, 2009:3, p.61	Meso i micro	Qualitat	328. Els SSB tenen un plantejament integral en l'abordatge de problemàtiques identificades en la comunitat.	MT -
Ginesta et al, 2017, p.27	Meso i micro	Cartera de serveis	329. Com a mínim l'ens local ofereix a la ciutadania les prestacions garantides des de la cartera de serveis socials.	MT -
Ginesta et al, 2017, p.27	Meso i micro	Atenció a la persona	330. Els SSB personalitzen la prestació de serveis.	MT -
Ginesta et al, 2017, p.27	Meso i micro	Elements estructurals	331. La ubicació física dels espais destinats a SSB es fruit d'una anàlisi i busca aportar valor a la seva tasca.	MT -
Ginesta et al, 2017, p.29	Meso i micro	Professionals	332. L'Ens local avalua periòdicament les càrregues e treball dels equips professionals dels SSB per tal d'introduir les correccions i els ajustos necessaris.	MT -
Ginesta et al, 2017, p.29	Meso i micro	Perfils professionals	333. Les funcions dels TS i ES en el marc dels EBAS estan clarament definides.	MT -
Ginesta et al, 2017, p.29	Meso i micro	Perfils professionals	334. L'Ens local compta amb perfils administratius que assumeixen les tasques administratives o amb un component burocràtic.	MT -

Referència	Nivell (micro, meso o macro)	Àrea temàtica	Proposta orientativa de criteri	Identificador
Ginesta et al, 2017, p.29	Meso i micro	Perfils professionals	335. L'Ens local compta amb la figura de l'informador social.	MT -
Ginesta et al, 2017, p.29	Meso i micro	Professionals	336. L'Ens local promou l'estabilitat de les plantilles.	MT -
Ginesta et al, 2017, p.29	Meso i micro	Professionals	337. Als professionals de nova incorporació se'ls fa un procés d'acompanyament i suport.	MT -
Ginesta et al, 2017, p.29	Meso i micro	Professionals	338. Els SSB, d'acord a les seves dimensions, compten amb les comandaments necessaris per organitzar i distribuir l'activitat.	MT -
Ginesta et al, 2017, p.29	Meso i micro	Elements estructurals	339. Els espais de treball s'adeqüen a les necessitats d'intervenció (individual, grupal, etc.)	MT -
Ginesta et al, 2017, p.29	Meso i micro	Processos: expectatives	340. Des dels SSB es treballa per ajustar les expectatives de les persones usuàries vers el servei.	MT -
Ginesta et al, 2017, p.29	Meso i micro	Processos: diagnosi.	341. Els SSB basen les seves intervencions en una anàlisi prèvia de la situació, per tal de construir una resposta tècnica adequada.	MT -
Ajuntament de Barcelona, 2006, p.20-21	Meso i micro	Professionals: Càrregues de treball	342. El comandament de l'SBAS distribueix les tasques entre els seus professionals per tal d'evitar sobrecàrregues de treball.	MT -
Ajuntament de Barcelona, 2006, p.20-21	Meso i micro	Professionals: funcions	343. Els SSB identifiquen i atribueixen de forma clara les funcions dels diferents perfils professionals dels EBAS.	MT -
Ajuntament de Barcelona, 2006, p.20-21	Meso i micro	Processos	344. El circuit d'atenció a les persones usuàries està clarament establert i es revisa periòdicament per, si cal, introduir-hi millores.	MT -
Ajuntament de Barcelona, 2006, p.20-21	Meso i micro	Funcions dels SSB	345. Les funcions dels SSB estan clarament definides i es complementen o s'incardinen amb altres nivells.	MT -
Ajuntament de Barcelona, 2006, p.20-21	Meso i micro	Professionals: baixes	346. L'Ens local promou estratègies per cobrir les baixes de manera àgil.	MT -
Ajuntament de Barcelona, 2006, p.20-21	Meso i micro	Professionals: comandaments	347. El comandament del SSB compten amb les eines necessàries per dur a terme la seva tasca.	MT -
Ajuntament de Barcelona, 2006, p.20-21	Meso i micro	Avaluació	348. Els SSB consensuen mitjançant un procediment els seus indicadors d'activitat entre els diferents equips, alhora que s'harmonitzen els criteris i pautes de registre.	MT -
Ajuntament de Barcelona, 2006, p.20-21	Meso i micro	Procediments	349. Els procediments del SSB es revisen periòdicament i s'ajusten a les necessitats del servei.	MT -
Ajuntament de Barcelona, 2006, p.20-21	Meso i micro	Funcions dels SSB	350. L'Ens local ha definit les funcions dels SSB i s'evita assumir funcions d'altres sistemes.	MT -
Brufau, 2017	Meso i micro	Funcions dels SSB	351. L'Ens local gestiona la incorporació de noves funcions als SSB per tal d'evitar sobrecàrregues de feina.	MT -
Brufau, 2017	Meso i micro	Professionals: funcions	352. L'Ens local forma als professionals per tal que puguin atendre noves necessitats i assumir noves funcions i demandes.	MT -

Referència	Nivell (micro, meso o macro)	Àrea temàtica	Proposta orientativa de criteri	Identificador
Brufau, 2017	Meso i micro	Professionals: treball interdisciplinari	353. La direcció dels SSB potencia el treball interdisciplinari.	MT -
Brufau, 2017	Meso i micro	Formació	354. La formació contínua actual de garant de la pràctica professional i és un mitjà per facilitar el benestar dels professionals	MT -
Brufau, 2017	Meso i micro	Cartera de serveis	355. L'Ens local ha definit una cartera de serveis socials.	MT -
Brufau, 2017	Meso i micro	Funcions dels SSB	356. En el disseny dels serveis socials s'incorporen les especificitats de l'atenció socio-educativa (famílies, adolescents, infants en risc, etc.)	MT -
Brufau, 2017	Meso i micro	Prevenició	357. Els SSB prioritzen la vessant preventiva.	MT -
Brufau, 2017	Meso i micro	Treball en xarxa	358. Els SSB promouen el treball en xarxa amb els Serveis Socials Especialitzats i altres agents.	MT -
Brufau, 2017	Meso i micro	Avaluació	359. Els SSB incorporen l'avaluació i la valoració de la tasca desenvolupada.	MT -
Brufau, 2017	Meso i micro	Metodologies	360. Els SSB promouen el Treball Social Comunitari	MT -
Brufau, 2017	Meso i micro	Innovació	361. Els SSB plantegen dinàmiques generadores d'innovació per fer front a realitats emergents.	MT -
Brufau, 2017	Meso i micro	Avaluació	362. Els SSB defineixen indicadors d'avaluació i estàndards de resultat.	MT -
Brufau, 2017	Meso i micro	Elements estructurals	363. L'Ens local periòdicament revisa les condicions de treball als centres de serveis socials per tal d'assegurar-ne la idoneïtat.	MT -
Ajuntament de Barcelona, 2009, P.20-23	Meso i micro	Metodologies d'intervenció	364. Els SSB busquen que hi hagi un equilibri entre el treball individual-familiar i les accions de caire proactiu de tipus comunitari.	MT -
Ajuntament de Barcelona, 2009, P.20-23	Meso i micro	Metodologies d'intervenció	365. Els SSB estableixen mecanismes d'articulació entre l'atenció primària i secundària en el seu territori.	MT -
Ajuntament de Barcelona, 2009, P.20-23	Meso i micro	Protocols	366. Els SSB fixen protocols amb criteris comuns d'organització i funcionament	MT -
Ajuntament de Barcelona, 2009, P.20-23	Meso i micro	Coordinació	367. Els SSB incorporen mecanismes de coordinació en el disseny de casa un dels seus serveis.	MT -
Ajuntament de Barcelona, 2009, P.20-23	Meso i micro	Millora	368. Els SSB treballen per incrementar la capacitat i qualitat d'atenció dels seus serveis.	MT -
Ajuntament de Barcelona, 2009, P.20-23	Meso i micro	Professionals: motivació	369. L'Ens local busca estratègies pel reconeixement dels col·lectius professionals dels SSB	MT -
Ajuntament de Barcelona, 2009, P.20-23	Meso i micro	Professionals: motivació	370. L'Ens local desplega estratègies per fomentar la identitat institucional en els seus professionals.	MT -
			371.	

Annex 10. Proposta de criteris de qualitat derivats del dictamen elaborat pel Col·legi d'Educaadores i educadors socials de Catalunya

En aquest annex recollim els elements vinculats amb la qualitat dels SSB i SBAS que s'han identificat en el dictamen elaborat pel col·legi d'Educaadores i educadors socials de Catalunya. Els hem donat forma de criteris de qualitat per tal que siguin més fàcilment integrables a la proposta de marc de qualitat. L'anàlisi del dictamen ha servit per inspirar els criteris següents:

Nivell (micro, meso o macro)	Àrea temàtica	Proposta orientativa de criteri	Identificador
Meso i micro	Encàrrec institucional, noves funcions i demandes: Planificació	1. Els SSB estableixen uns horaris d'atenció amplis, en matins i tardes.	
Meso i micro.	Encàrrec institucional, noves funcions i demandes: Planificació	2. Els comandaments dels SSB promouen el treball per projectes i pacten els objectius a assolir amb els equips.	
Meso i micro.	Encàrrec institucional, noves funcions i demandes: Planificació	3. Els SSB potencien el treball grupal i comunitari.	
Meso i micro.	Encàrrec institucional, noves funcions i demandes: Planificació	4. Els SSB tenen un sistema de recollida de la informació de l'activitat professional que permet tenir dades reals del treball efectuat pel servei.	
Meso i micro.	Encàrrec institucional, noves funcions i demandes: Planificació	5. Els SSB tenen establerts espais flexibles de planificació, atenció, supervisió i coordinació pels professionals i l'equip.	
Meso i micro.	Encàrrec institucional, noves funcions i demandes: Encàrrec	6. Els SSB han definit les funcions de l'educador i l'educadora social dins de l'equip professional de l'EBAS.	
Meso i micro.	Encàrrec institucional, noves funcions i demandes: Encàrrec	7. Els comandaments dels SSB han gestionat i clarificat les expectatives de les diferents figures professionals vers la intervenció/gestió.	
Meso i micro.	Encàrrec institucional, noves funcions i demandes: Encàrrec	8. Els SSB apodera cadascun dels perfils professionals inclosos als EBAS, posant en valor la formació, les eines, les estratègies i metodologies que són pròpies a cada perfil.	

Nivell (micro, meso o macro)	Àrea temàtica	Proposta orientativa de criteri	Identificador
Macro, meso i micro.	Encàrrec institucional, noves funcions i demandes: Model	9. Els SSB estableixen protocols, a ser possible que hagin estat unificats en tot l'àmbit català, i que tenen en compte les diferents realitats.	
Macro, meso i micro.	Encàrrec institucional, noves funcions i demandes: Model	10. Els SSB generen espais per compartir coneixements i experiències, els quals són el punt de partida per a la planificació dels serveis.	
Macro, meso i micro.	Encàrrec institucional, noves funcions i demandes: Model	11. Els SSB promouen una atenció social i educativa que acompanya als processos de vida de les persones.	
Macro, meso i micro.	Encàrrec institucional, noves funcions i demandes: Diversitat territorial	12. Específicament pels ens supramunicipals, i en el cas d'ajuntaments petits que depenen d'aquests, es promou la presència d'educadors/res socials 2 dies a la setmana, com a mínim, un d'ells a la tarda.	
Macro, meso i micro.	Encàrrec institucional, noves funcions i demandes: Diversitat territorial	13. Específicament pels ens supramunicipals, i en el cas d'ajuntaments petits, es promouen espais/projectes iguals per a tota la comarca.	
Macro, meso i micro.	Encàrrec institucional, noves funcions i demandes: Diversitat territorial	14. Els SSB estableixen una ràtio d'educadors i educadores socials no només depenent del nombre d'habitants, sinó tenint en compte la realitat social del territori.	
Macro, meso i micro.	Encàrrec institucional, noves funcions i demandes: Diversitat territorial	15. L'Ens local permet la mobilitat territorial dels seus treballadors/res.	
Macro, meso i micro.	Encàrrec institucional, noves funcions i demandes: Recursos humans i personal de suport.	16. Des dels SSB es promou el treball interdisciplinari, definint el paper de cada professional dins de l'equip.	
Macro, meso i micro.	Encàrrec institucional, noves funcions i demandes: Recursos humans i personal de suport.	17. Des dels SSB es potencien els espais d'accés (primeres entrevistes).	

Nivell (micro, meso o macro)	Àrea temàtica	Proposta orientativa de criteri	Identificador
Meso i micro.	Encàrrec institucional, noves funcions i demandes: Recursos humans i personal de suport.	18. Des dels SSB es fa una anàlisi de les tasques per destriar-ne aquelles que poden ser delegades al personal administratiu o d'informació.	
Meso i micro.	Encàrrec institucional, noves funcions i demandes: Recursos humans i personal de suport.	19. Des dels SSB es promou processos d'informació grupals sobre tràmits.	
Meso i micro.	Encàrrec institucional, noves funcions i demandes: Recursos humans i personal de suport.	20. Des dels SSB s'unifiquen el format dels informes i el procés de supervisió dels mateixos.	
Macro, meso i micro.	Encàrrec institucional, noves funcions i demandes: Recursos humans i personal de suport.	21. L'Ens local estableix una finestra única pels SSB per tal de reduir el temps de gestió.	
Meso i micro.	Encàrrec institucional, noves funcions i demandes: Recursos humans i personal de suport.	22. L'Ens local proporciona formació específica sobre atenció directa a les persones que desenvolupen funcions d'informador/a.	
Macro, meso i micro.	Encàrrec institucional, noves funcions i demandes: Recursos humans i personal de suport.	23. L'Ens local revisa els tràmits per tal de valorar-ne la seva simplificació.	
Meso i micro.	Encàrrec institucional, noves funcions i demandes: Lideratge.	24. Els comandaments dels EBAS estableixen unes línies clares per a l'equip de professionals.	
Meso i micro.	Encàrrec institucional, noves funcions i demandes: Lideratge.	25. Els SSB promocionen el lideratge distribuït.	

Nivell (micro, meso o macro)	Àrea temàtica	Proposta orientativa de criteri	Identificador
Meso i micro.	Encàrrec institucional, noves funcions i demandes: Lideratge.	26. Els SSB estableixen fórmules per captar el talent dins del mateix equip.	
Meso i micro.	Encàrrec institucional, noves funcions i demandes: Lideratge.	27. Des dels SSB es concep el lideratge com un suport, des de la participació, als professionals, a les persones ateses i també al territori.	
Meso i micro.	Encàrrec institucional, noves funcions i demandes: Procés de selecció.	28. L'Ens local promou l'estabilitat de les plantilles mitjançant la funcionarització del personal.	
Meso i micro.	Encàrrec institucional, noves funcions i demandes: Procés de selecció.	29. L'Ens local inclou en els processos de selecció una avaluació pràctica de les taques dels professionals dels EBAS.	
Meso i micro.	Encàrrec institucional, noves funcions i demandes: Procés de selecció.	30. L'Ens local davant una nova contractació estableix períodes de prova (d'entre 3 a 6 mesos).	
Meso i micro.	Encàrrec institucional, noves funcions i demandes: Autocura	31. L'Ens local promou espais de supervisió pels SSB.	
Meso i micro.	Encàrrec institucional, noves funcions i demandes: Autocura	32. Des dels SSB es potencia la motivació dels professionals per facilitar la creativitat i la innovació.	
Meso i micro.	Encàrrec institucional, noves funcions i demandes: Autocura	33. Des dels SSB es promouen el desenvolupament del mindfulness pels professionals de l'equip.	
Meso i micro.	Encàrrec institucional, noves funcions i demandes: Autocura	34. Des dels SSB es promouen espais DROP (<i>Detente, respira, observa, piensa</i>) dins de l'horari de treball.	
Meso i micro.	Encàrrec institucional, noves funcions i demandes: Autocura	35. L'Ens local fomenta la participació dels professionals en la formació contínua i innovadora.	
Meso i micro.	Encàrrec institucional, noves funcions i demandes: Autocura	36. Des dels SSB es recorre a suports externs per identificar els punts forts i les àrees de millora de l'equip.	

Nivell (micro, meso o macro)	Àrea temàtica	Proposta orientativa de criteri	Identificador
Meso i micro.	Els perfils professionals, les tasques directives i treball en equip interdisciplinari: Direcció	37. Els SSB configuren l'equip directiu basant-se en els mèrits i les competències professionals.	
Meso i micro.	Els perfils professionals, les tasques directives i treball en equip interdisciplinari: Direcció	38. L'Ens local facilita i promou que l'equip directiu adquireixi un conjunt ampli de competències per dirigir i gestionar les persones i els equips de treball.	
Meso i micro.	Els perfils professionals, les tasques directives i treball en equip interdisciplinari: Direcció	39. Des dels SSB té en compte i usa com a font d'expertesa l'experiència de l'equip professional d'atenció directa.	
Meso i micro.	Els perfils professionals, les tasques directives i treball en equip interdisciplinari: Configuració de l'Equip	40. Des dels SSB es configura l'equip professional a partir de les fortaleeses, motivacions i talents dels professionals.	
Meso i micro.	Els perfils professionals, les tasques directives i treball en equip interdisciplinari: Configuració de l'Equip	41. Des dels SSB, si s'escau, s'amplia l'equip amb perfils professionals que donen resposta a les necessitats i les demandes del territori (exemple, psicòleg social o tècnic d'acollida o graduat social).	

Nivell (micro, meso o macro)	Àrea temàtica	Proposta orientativa de criteri	Identificador
Meso i micro.	Els perfils professionals, les tasques directives i treball en equip interdisciplinari: Configuració de l'Equip	42. L'Ens local valora l'oportunitat per contractar graduats socials per desenvolupar tasques estrictament econòmiques.	
Meso i micro.	Els perfils professionals, les tasques directives i treball en equip interdisciplinari: Configuració de l'Equip	43. L'Ens local promou l'equitat salarial entre els professionals dels SSB.	
Meso i micro.	Els perfils professionals, les tasques directives i treball en equip interdisciplinari: Configuració de l'Equip.	44. L'Ens local promou l'optimització dels recursos humans.	
Meso i micro.	Els perfils professionals, les tasques directives i treball en equip interdisciplinari: Configuració de l'Equip.	45. L'Ens local facilita la mobilitat dels professionals dels SSB dins de les diferents poblacions o districtes.	44
Meso i micro.	Els perfils professionals, les tasques directives i treball en equip interdisciplinari: Perfils i rols.	46. Des dels SSB es concreta una definició de les funcions comunes i diferenciades dels professionals de l'EBAS (treball individual i familiar – treball comunitari).	45

Nivell (micro, meso o macro)	Àrea temàtica	Proposta orientativa de criteri	Identificador
Meso i micro.	Els perfils professionals, les tasques directives i treball en equip interdisciplinari: Perfils i rols.	47. L'Ens local garanteix les mateixes condicions econòmiques pels llocs de treball amb la mateixa categoria professional.	46
Meso i micro.	Els perfils professionals, les tasques directives i treball en equip interdisciplinari: Perfils i rols.	48. L'Ens local ha definit les funcions i competències de cada professional dels SSB.	47
Meso i micro.	Els perfils professionals, les tasques directives i treball en equip interdisciplinari: Perfils i rols.	49. L'Ens local es valora positivament la figura de l'educador/a social com a figura de supervisió dins dels Serveis d'Atenció Social.	48
Meso i micro.	Els perfils professionals, les tasques directives i treball en equip interdisciplinari: Perfils i rols.	50. Des dels SSB es generen espais de treball entre educadores i educadors per compartir projectes.	49
Meso i micro.	Els perfils professionals, les tasques directives i treball en equip interdisciplinari: Perfils i rols.	51. Els professionals dels EBAS fan una funció de mediació tècnica entre territoris amb discrepàncies.	50
Meso i micro.	Els perfils professionals, les tasques directives i treball en equip interdisciplinari: Perfils i rols.	52. Els professionals de l'EBAS tenen espais de coordinació flexibles en la seva agenda.	51

Nivell (micro, meso o macro)	Àrea temàtica	Proposta orientativa de criteri	Identificador
Meso i micro.	Eines metodològiques, tècniques i organitzatives formació contínua: definir, generar i compartir.	53. Els SSB estableixen espais entre els diferents equips professionals per compartir el coneixement.	
Meso i micro.	Eines metodològiques, tècniques i organitzatives formació contínua: definir, generar i compartir.	54. L'Ens local ofereix espais de trobada i treball als col·legis professionals per treballar les bones pràctiques.	
Macro	Eines metodològiques, tècniques i organitzatives formació contínua: definir, generar i compartir.	55. Els models d'atenció fan present la figura de l'educador/a social en altres àmbits on encara no hi és present o hi és poc (ensenyament, salut, esports, etc.)	
Macro, meso i micro	Eines metodològiques, tècniques i organitzatives formació contínua: definir, generar i compartir.	56. Des dels SSB s'elaboren documents i protocols basats en la pràctica que es comparteixen amb altres professionals.	
Meso i micro	Eines metodològiques, tècniques i organitzatives formació contínua: definir, generar i compartir.	57. Des de l'Ens local es fa difusió de les accions que es duen a terme des dels SSB, emprant un llenguatge breu, clar i directe.	
Meso i micro	Eines metodològiques, tècniques i organitzatives formació contínua: organització.	58. Els professionals dels EBAS organitzen la seva jornada laboral segons els criteris següents: 40% per treball individual, 30% pel treball comunitari, 20% en l'atenció grupal i 10% destinat a la gestió interna (per exemple, les reunions d'equip).	
Meso i micro	Eines metodològiques, tècniques i organitzatives formació contínua: organització.	59. L'Ens local distingeix clarament les tasques que han de desenvolupar els professionals amb un perfil tècnic de les que corresponen a la gestió administrativa.	
Meso i micro	Eines metodològiques, tècniques i organitzatives formació contínua: organització.	60. Els SSB empen una metodologia mixta d'avaluació (quantitativa i qualitativa) i fan èmfasi en la qualitat de l'atenció.	

Nivell (micro, meso o macro)	Àrea temàtica	Proposta orientativa de criteri	Identificador
Meso i micro	Eines metodològiques, tècniques i organitzatives formació contínua: tasques.	61. L'Ens local treballa per minimitzar l'impacte de la burocràcia, revisant els processos per tal d'agilitzar-la.	
Meso i micro	Eines metodològiques, tècniques i organitzatives formació contínua: tasques.	62. L'Ens local promou l'elaboració i implementació de plans d'actuació interdepartamentals amb el suport de les respectives direccions.	
Meso i micro	Eines metodològiques, tècniques i organitzatives formació contínua: tasques.	63. Des dels SSB es fa una reflexió sobre el treball grupal i comunitari.	
Meso i micro	Eines metodològiques, tècniques i organitzatives formació contínua: tasques.	64. Des dels SSB es promou el treball educatiu fora de l'equipament dels serveis socials: al domicili, a les escoles i als instituts, als centres de salut, als casals de joves...	
Meso i micro	Eines metodològiques, tècniques i organitzatives formació contínua: tasques.	65. Hi ha una coordinació entre els col·legis professionals i els SSB per tal que els seus professionals puguin participar en les accions promogudes des d'aquests.	
Meso i micro	Eines metodològiques, tècniques i organitzatives formació contínua: eines tècniques.	66. Des dels SSB s'implica als professionals a l'hora de planificar l'organització i la distribució de recursos, per tal de donar una resposta més acurada a les necessitats.	
Meso i micro	Eines metodològiques, tècniques i organitzatives formació contínua: eines tècniques.	67. Des dels SSB es promou que els equips disposin del temps necessari per conèixer el territori i fer prospeccions dels recursos disponibles.	
Meso i micro	Eines metodològiques, tècniques i organitzatives formació contínua: eines tècniques.	68. Des dels SSB es planifica la incorporació progressiva dels nous treballadors/res a la dinàmica de l'equip i al coneixement del territori. Aquest procés de complementa amb formació específica.	

Nivell (micro, meso o macro)	Àrea temàtica	Proposta orientativa de criteri	Identificador
Meso i micro	Eines metodològiques, tècniques i organitzatives formació contínua: eines tècniques.	69. Des dels SSB s'elabora un mapa de recursos i de relacions dins del territori, per tal de plantejar una millor intervenció en el medi obert.	
Meso i micro	Eines metodològiques, tècniques i organitzatives formació contínua: formació.	70. L'Ens local elabora anualment una pla de formació, on temporalitza les accions previstes a dur a terme.	
Meso i micro	Eines metodològiques, tècniques i organitzatives formació contínua: formació.	71. Els comandaments dels SSB avaluen les necessitats formatives identificades, així com les accions formatives proposades, i en proposa aquelles que aporten un major valor afegit als equips.	
Meso i micro	Eines metodològiques, tècniques i organitzatives formació contínua: formació.	72. Des dels SSB es promou la incorporació de les xarxes socials i les tecnologies de la comunicació com a eines professionals.	
Meso i micro	Eines metodològiques, tècniques i organitzatives formació contínua: formació.	73. Des de l'Ens local es promou la formació, l'intercanvi d'experiències i de bones pràctiques amb altres ens locals.	
Meso i micro	Eines metodològiques, tècniques i organitzatives formació contínua: formació.	74. L'Ens local concep la formació com una inversió per a la millora dels serveis que ofereix. 75.	
Meso i micro	Eines metodològiques, tècniques i organitzatives formació contínua: formació.	76. Atès el caràcter estratègic de la formació, l'Ens local prioritza la formació dels SSB respecte la resta d'àrees de l'ens local.	74a
Meso i micro	Eines metodològiques, tècniques i organitzatives formació contínua: formació.	77. Des de l'Ens local s'incentiva i es facilita que els professionals facin ús de les hores de formació a què els treballadors públics tenen dret, per tal que el pla de formació aprovat per l'Ens local generi el màxim impacte.	
Meso i micro	Eines metodològiques, tècniques i organitzatives formació contínua: formació.	78. La formació plantejada per l'Ens local abasta les vessants teòrica, tècnica, metodològica, així com la d'habilitats / actituds personals davant la tasca.	

Nivell (micro, meso o macro)	Àrea temàtica	Proposta orientativa de criteri	Identificador
Meso i micro	La cartera de serveis: revisió i millora.	79. La cartera de serveis definida per l'Ens local es fruit de l'anàlisi de la realitat i les necessitats del seu territori.	
Meso i micro	La cartera de serveis: revisió i millora.	80. Dins del seu marge competencial, l'Ens local defineix amb claredat els drets objectius i subjectius i identifica incompatibilitats entre prestacions de la seva cartera.	
Meso i micro	La cartera de serveis: revisió i millora.	81. Per a cada prestació des dels SSB s'han definit els compromisos de l'Ens local, així com els drets i deures de les persones.	
Meso i micro	La cartera de serveis: pendent de mirada educativa.	82. Els SSB disposa d'un inventari dels recursos educatius, socials, de salut que són d'aplicació pels professionals dels SSB.	
Macro	La cartera de serveis: pendent de mirada educativa.	83. Ampliar la cartera en l'àmbit dels SSB amb nous recursos educatius de primera infància, complementaris a les escoles bressol.	
Macro, meso i micro	La cartera de serveis: pendent de mirada educativa.	84. Els professionals de l'educació social participen en els processos de desenvolupament documental dels recursos.	
Meso i micro	Les especificitats de l'atenció socioeducativa: en família, en adolescència, en infància en risc. Reformular el treball amb famílies.	85. Els professionals dels EBAS fan un treball grupal amb les famílies amb moments vitals similars o que tenen necessitats semblants o properes.	82a
Meso i micro	Les especificitats de l'atenció socioeducativa: en família, en adolescència, en infància en risc. Reformular el treball amb famílies.	86. El treball grupal promogut pels EBAS es centra en el treball dels valors.	82b

Nivell (micro, meso o macro)	Àrea temàtica	Proposta orientativa de criteri	Identificador
Meso i micro	Les especificitats de l'atenció socioeducativa: en família, en adolescència, en infància en risc. Reformular el treball amb famílies.	87. Els professionals dels EBAS fan un treball grupal amb grups afins per tal d'arribar a la comunitat.	82c
Meso i micro	Les especificitats de l'atenció socioeducativa: en família, en adolescència, en infància en risc. Reformular el treball amb famílies.	88. La intervenció en les famílies es basa en: les capacitats d'aquestes, en la transparència de les accions, donant-los protagonisme, fent sorgir la necessitat des de la mateixa família. En tot moment l'enfoc es des de les potencialitats educatives dels seus membre i no des de les carències materials.	
Meso i micro	Les especificitats de l'atenció socioeducativa: en família, en adolescència, en infància en risc. Reformular el treball amb famílies.	89. L'orientació dels SSB es basa en treballar el canvi des de l'acció.	
Meso i micro	Les especificitats de l'atenció socioeducativa: en família, en adolescència, en infància en risc. Reformular el treball amb famílies.	90. Els projectes educatius de treball amb les famílies dels Serveis d'Intervenció Socioeducatius es duen a terme de manera coordinada amb els educadors i educadores dels SSB.	

Nivell (micro, meso o macro)	Àrea temàtica	Proposta orientativa de criteri	Identificador
Meso i micro	Les especificitats de l'atenció socioeducativa: en família, en adolescència, en infància en risc. Apoderar.	91. Els professionals dels SSB en el marc de les entrevistes defineixen la demanda. 92.	87a
Meso i micro	Les especificitats de l'atenció socioeducativa: en família, en adolescència, en infància en risc. Apoderar.	93. Els professionals dels SSB en el marc de les entrevistes treballen la relació amb les persones usuàries. 94.	87b
Meso i micro	Les especificitats de l'atenció socioeducativa: en família, en adolescència, en infància en risc. Apoderar.	95. Els professionals dels SSB en el marc de les entrevistes capaciten les persones, promovent que assumeixin el paper protagonista del seu procés de canvi.	87c
Meso i micro	Les especificitats de l'atenció socioeducativa: en família, en adolescència, en infància en risc. Apoderar.	96. Els professionals dels SSB en el marc de les entrevistes promouen la connexió entre les persones que atenen per tal que facin xarxa.	87d
Meso i micro	Les especificitats de l'atenció socioeducativa: en família, en adolescència, en infància en risc. Apoderar.	97. Els professionals dels EBAS elaboren els plans d'intervenció conjuntament amb la persona usuària.	88a

Nivell (micro, meso o macro)	Àrea temàtica	Proposta orientativa de criteri	Identificador
Meso i micro	Les especificitats de l'atenció socioeducativa: en família, en adolescència, en infància en risc. Apoderar.	98. Des dels SSB es promouen i donen el contingut als consells de participació.	88b
Meso i micro	Les especificitats de l'atenció socioeducativa: en família, en adolescència, en infància en risc. Apoderar.	99. Els professionals dels EBAS coneixen la comunitat de primera mà.	88c
Meso i micro	Les especificitats de l'atenció socioeducativa: en família, en adolescència, en infància en risc. Apoderar.	100. Els professionals dels EBAS empren documents d'acords i compromisos en el marc del pla de treball individual i grupal.	88d
Meso i micro	Les especificitats de l'atenció socioeducativa: en família, en adolescència, en infància en risc. Potenciar el treball amb gent gran.	101. Els SSB promouen un treball socioeducatiu amb les persones grans.	
Meso i micro	Les especificitats de l'atenció socioeducativa: en família, en adolescència, en infància en risc. Potenciar el treball amb gent gran.	102. Els SSB promouen espais socioeducatius més enllà dels recursos específics per a gent gran (casals d'avis, centres de dia,...).	

Nivell (micro, meso o macro)	Àrea temàtica	Proposta orientativa de criteri	Identificador
Meso i micro	Les especificitats de l'atenció socioeducativa: en família, en adolescència, en infància en risc. Potenciar el treball amb gent gran.	103. Des del SSB es promou el treball intergeneracional i de promoció de la xarxa social en l'àmbit de la gent gran.	
Meso i micro	Les especificitats de l'atenció socioeducativa: en família, en adolescència, en infància en risc. Potenciar el treball amb gent gran.	104. Des dels SSB es fomenta el treball preventiu amb gent gran.	
Meso i micro	Les especificitats de l'atenció socioeducativa: en família, en adolescència, en infància en risc. Potenciar el treball amb gent gran.	105. Els professionals dels SSB valoren a la gent gran per la seva experiència i les seves capacitats.	
Meso i micro	Les especificitats de l'atenció socioeducativa: en família, en adolescència, en infància en risc. Metodologia	106. Des dels SSB es crea un marc teòric comú pels seus equips professionals.	

Nivell (micro, meso o macro)	Àrea temàtica	Proposta orientativa de criteri	Identificador
Meso i micro	Les especificitats de l'atenció socioeducativa: en família, en adolescència, en infància en risc. Capacitat i recursos professionals.	107. Des dels SSB es promou formació sobre educació emocional.	100a
Meso i micro	Les especificitats de l'atenció socioeducativa: en família, en adolescència, en infància en risc. Capacitat i recursos professionals.	108. Des dels SSB es capacita als professionals per reconèixer les potencialitats.	100b
Meso i micro	Les especificitats de l'atenció socioeducativa: en família, en adolescència, en infància en risc. Capacitat i recursos professionals.	109. Des dels SSB es promou que els professionals tinguin veu i poder de decisió sobre la formació inclosa al pla de formació.	100c
Meso i micro	Les especificitats de l'atenció socioeducativa: en família, en adolescència, en infància en risc. Capacitat i recursos professionals.	110. Els SSB disposen d'una biblioteca amb recursos educatius, així com materials, jocs i llibres didàctics.	

Nivell (micro, meso o macro)	Àrea temàtica	Proposta orientativa de criteri	Identificador
Meso i micro	Les especificitats de l'atenció socioeducativa: en família, en adolescència, en infància en risc. Capacitat i recursos professionals.	111. Des dels SSB es promouen les intervencions basada en projectes d'històries de vida i mapes de vida.	102a
Meso i micro	Les especificitats de l'atenció socioeducativa: en família, en adolescència, en infància en risc. Capacitat i recursos professionals.	112. Des dels SSB es promouen les intervencions basades en el treball grupal en capacitació i habilitats socials (autoestima, emocions i autoconeixement).	102b
Meso i micro	Les especificitats de l'atenció socioeducativa: en família, en adolescència, en infància en risc. Capacitat i recursos professionals.	113. Els professionals dels SSB fan una anàlisi centrat en les potencialitats de la persona.	102c
Meso i micro	Les especificitats de l'atenció socioeducativa: en família, en adolescència, en infància en risc. Capacitat i recursos professionals.	114. Des dels SSB es potencien les intervencions basades en el treball en equip i en xarxa, per compartir la mirada i el llenguatge.	102d

Nivell (micro, meso o macro)	Àrea temàtica	Proposta orientativa de criteri	Identificador
Meso i micro	Les especificitats de l'atenció socioeducativa: en família, en adolescència, en infància en risc. Capacitat i recursos professionals.	115. Des dels SSB es promou la implementació de noves metodologies de treball d'altres àmbits.	102e
Meso i micro	Les especificitats de l'atenció socioeducativa: en família, en adolescència, en infància en risc. Capacitat i recursos professionals.	116. Els professionals dels SSB analitzen amb les persones les capacitats de canvi.	102f
Meso i micro	Les especificitats de l'atenció socioeducativa: en família, en adolescència, en infància en risc. Capacitat i recursos professionals.	117. Els professionals dels SSB treballen per conèixer la història i la trajectòria de les famílies.	102g
Meso i micro	Les especificitats de l'atenció socioeducativa: en família, en adolescència, en infància en risc. Capacitat i recursos professionals.	118. Els SSB incorporen a la documentació de treball amb les famílies una visió de construcció, promoció i capacitat.	102h

Nivell (micro, meso o macro)	Àrea temàtica	Proposta orientativa de criteri	Identificador
Meso i micro	Les especificitats de l'atenció socioeducativa: en família, en adolescència, en infància en risc. Capacitat i recursos professionals.	119. Els professionals reben una supervisió proactiva de casos centrats en el canvi de les persones i famílies.	103a
Meso i micro	Les especificitats de l'atenció socioeducativa: en família, en adolescència, en infància en risc. Capacitat i recursos professionals.	120. Els professionals dels SBAS disposen d'espais de reflexió.	103b
Meso i micro	Les especificitats de l'atenció socioeducativa: en família, en adolescència, en infància en risc. Capacitat i recursos professionals.	121. Els professionals dels SBAS disposen d'espais de supervisió i cura professional, per tal de vetllar per la seva salut.	103c
Meso i micro	Les especificitats de l'atenció socioeducativa: en família, en adolescència, en infància en risc. Capacitat i recursos professionals.	122. Des dels SSB es prioritza l'atenció directa dels seus perfils tècnics per sobre la gestió i tràmits.	104a

Nivell (micro, meso o macro)	Àrea temàtica	Proposta orientativa de criteri	Identificador
Meso i micro	Les especificitats de l'atenció socioeducativa: en família, en adolescència, en infància en risc. Capacitat i recursos professionals.	123. L'entrevista amb les persones usuàries esdevé un instrument d'intervenció amb les persones usuàries.	104b
Meso i micro	Les especificitats de l'atenció socioeducativa: en família, en adolescència, en infància en risc. Capacitat i recursos professionals.	124. Des dels SSB es fa un seguiment del temps destinat a atenció a les persones i del temps destinat a gestió.	104c
Meso i micro	Les especificitats de l'atenció socioeducativa: en família, en adolescència, en infància en risc. Capacitat i recursos professionals.	125. Des dels SSB es fa una tasca de planificació de les tasques diàries per analitzar el temps de preparació, execució, valoració i gestió de recursos.	104d
Meso i micro	Les especificitats de l'atenció socioeducativa: en família, en adolescència, en infància en risc. Capacitat i recursos professionals.	126. Des dels SSB es promouen anàlisi externes i internes per tal d'augmentar l'eficàcia en l'execució de les tasques.	104e
Meso i micro	La prevenció des dels serveis socials bàsics. Estat dels professionals.	127. Des dels SSB es destina un espai per incorporar la mirada preventiva.	
Meso i micro	La prevenció des dels serveis socials bàsics. Estat dels professionals.	128. Des dels SSB es creen espais de reflexió per a la bona salut de l'equip.	

Nivell (micro, meso o macro)	Àrea temàtica	Proposta orientativa de criteri	Identificador
Meso i micro	La prevenció des dels serveis socials bàsics. Estat dels professionals.	129. Des dels SSB es creen espais de trobada i intercanvi de coneixement per a l'autocura dels professionals.	
Meso i micro	La prevenció des dels serveis socials bàsics. Estat dels professionals.	130. Des dels SSB es creen espais de reflexió conjunta.	
Meso i micro	La prevenció des dels serveis socials bàsics. Estat dels professionals.	131. Des de l'ens local es promou la realització d'activitats lúdiques (esportives,...) com a mecanismes d'autocura.	
Meso i micro	La prevenció des dels serveis socials bàsics. Estat dels professionals.	132. Els professionals de l'EBAS disposen d'un espai (sala) de descans específic.	
Meso i micro	La prevenció des dels serveis socials bàsics. Marc teòric de treball dels professionals.	133. Des dels SSB es promouen espais de treball real de la parentalitat per a la millora de les relacions dels pares i mares amb els seus fills i filles: normes, límits, emocions,...	
Meso i micro	La prevenció des dels serveis socials bàsics. Marc teòric de treball dels professionals.	134. Des dels SSB es treballa des de la vessant comunitària.	
Meso i micro	La prevenció des dels serveis socials bàsics. Marc teòric de treball dels professionals.	135. Els SSB compten amb eines metodològiques adaptades a les necessitats i especificitats del territori.	
Meso i micro	La prevenció des dels serveis socials bàsics. Marc teòric de treball dels professionals.	136. L'Ens local garanteix que els serveis socials tenen els recursos suficients (personal, econòmics, temporals) per poder treballar de manera coordinada amb la resta d'agents del territori.	
Meso i micro	La prevenció des dels serveis socials bàsics. Marc teòric de treball dels professionals.	137. Des dels SSB es treballa des de la dimensió grupal i comunitària.	
Meso i micro	La prevenció des dels serveis socials bàsics. Marc operatiu de treball dels professionals.	138. L'Ens local incorpora en els seus plans d'actuació en matèria de serveis socials la dimensió preventiva.	

Nivell (micro, meso o macro)	Àrea temàtica	Proposta orientativa de criteri	Identificador
Meso i micro	La prevenció des dels serveis socials bàsics. Marc operatiu de treball dels professionals.	139. Els SSB incorporen els criteris i el coneixement dels professionals de base en els diagnòstics que es fan.	
Meso i micro	La prevenció des dels serveis socials bàsics. Marc operatiu de treball dels professionals.	140. Des dels SSB es duu a terme una avaluació de la realitat del territori, des d'una mirada preventiva, per tal de posar en marxa accions concretes.	
Meso i micro	La prevenció des dels serveis socials bàsics. Marc operatiu de treball dels professionals.	141. Des dels SSB s'acota la dimensió preventiva dels SSB per tal d'evitar el rol de "calaix de sastre".	
Meso i micro	La prevenció des dels serveis socials bàsics. Marc operatiu de treball dels professionals.	142. L'Ens local treballa per convertir en una realitat el treball conjunt interdepartamental.	
Meso i micro	Treball en xarxa efectiu: les relacions amb serveis socials especialitzats i altres agents (salut, educatiu, comunitari...). Reconeixement.	143. Des dels SSB es treballa la relació interna del propi servei, així com la relació externa amb la resta de serveis.	
Meso i micro	Treball en xarxa efectiu: les relacions amb serveis socials especialitzats i altres agents (salut, educatiu, comunitari...). Reconeixement.	144. Des dels SSB es potencia la mirada apreciativa, orientada a reconèixer allò que funciona més que en el dèficit (per tal d'identificar allò que es pot aprofitar i utilitzar).	
Meso i micro	Treball en xarxa efectiu: les relacions amb serveis socials especialitzats i altres agents (salut, educatiu, comunitari...). Reconeixement.	145. L'Ens local incentiva la realització de jornades de difusió entre els serveis, amb presentació per aprofundir en el que fa cadascú i per promoure el treball conjunt.	

Nivell (micro, meso o macro)	Àrea temàtica	Proposta orientativa de criteri	Identificador
Meso i micro	Treball en xarxa efectiu: les relacions amb serveis socials especialitzats i altres agents (salut, educatiu, comunitari...). Reconeixement.	146. Des dels SSB s'identifiquen focus d'intervenció i actuació, per tal de clarificar les funcions i responsabilitats compartides al respecte.	
Meso i micro	Treball en xarxa efectiu: les relacions amb serveis socials especialitzats i altres agents (salut, educatiu, comunitari...). Estructuració.	147. Des dels SSB constitueixen i faciliten espais de coordinació en taules multidisciplinàries.	
Meso i micro	Treball en xarxa efectiu: les relacions amb serveis socials especialitzats i altres agents (salut, educatiu, comunitari...). Estructuració.	148. Des dels SSB es deixarà constància escrita (via acta, protocol, etc.) dels encàrrecs que assumeixi (motius i proposta d'actuació) des d'un altre servei.	
Meso i micro	Treball en xarxa efectiu: les relacions amb serveis socials especialitzats i altres agents (salut, educatiu, comunitari...). Estructuració.	149. Des dels SSB es crea un espai interdisciplinari i interservei que permet la millora de la intervenció amb les persones usuàries, optimitzant els recursos i realitzant plans de treball conjunts.	
Meso i micro	Treball en xarxa efectiu: les relacions amb serveis socials especialitzats i altres agents (salut, educatiu, comunitari...). Estructuració.	150. Des dels SSB s'articulen espais de reflexió i d'anàlisi de casos per a la millora de la qualitat de la intervenció.	

Nivell (micro, meso o macro)	Àrea temàtica	Proposta orientativa de criteri	Identificador
Meso i micro	Treball en xarxa efectiu: les relacions amb serveis socials especialitzats i altres agents (salut, educatiu, comunitari...). Estructuració.	151. L'Ens local revisa i millora els circuits existents entre els serveis socials i d'altres serveis participants, millorant-ne la interoperabilitat i, si s'escau, creant-ne de nous.	
Meso i micro	Treball en xarxa efectiu: les relacions amb serveis socials especialitzats i altres agents (salut, educatiu, comunitari...). Estructuració.	152. L'Ens local crea i/o enforteix les agrupacions de defensa dels drets socials del seu territori.	
Meso i micro	Treball en xarxa efectiu: les relacions amb serveis socials especialitzats i altres agents (salut, educatiu, comunitari...). Estructuració.	153. Des dels SSB es prenen decisions conjuntes d'accions de millora per a les famílies.	
Meso i micro	Treball en xarxa efectiu: les relacions amb serveis socials especialitzats i altres agents (salut, educatiu, comunitari...). Estructuració.	154. L'Ens local treballa per agilitzar els tràmits i gestions, així com simplificar els seus processos.	
Meso i micro	Treball en xarxa efectiu: les relacions amb serveis socials especialitzats i altres agents (salut, educatiu, comunitari...). Estructuració.	155. Des dels SSB es prioritza l'atenció i la gestió centrades en la persona per davant de la realitat organitzativa dels serveis.	

Nivell (micro, meso o macro)	Àrea temàtica	Proposta orientativa de criteri	Identificador
Meso i micro	Treball en xarxa efectiu: les relacions amb serveis socials especialitzats i altres agents (salut, educatiu, comunitari...). Estructuració.	156. Des dels SSB es promouen plans de millora conjunts interserveis.	
Meso i micro	Avaluació i valoració de la tasca desenvolupada. Criteris individuals	157. L'avaluació que es fa des dels SSB ha de ser tant per resultats, com de producció i d'entorn.	
Meso i micro	Avaluació i valoració de la tasca desenvolupada. Criteris individuals	158. Els SSB genera eines àgils i ràpides d'utilitzar per a la recollida de dades per a l'avaluació.	
Meso i micro	Avaluació i valoració de la tasca desenvolupada. Criteris individuals	159. Els professionals de SSB valoren la idoneïtat de l'aplicació de mecanismes lúdics en els processos d'avaluació amb les persones usuàries.	
Meso i micro	Avaluació i valoració de la tasca desenvolupada. Criteris individuals	160. Des dels SSB es revisen la forma de fer les memòries per tal que generen el major impacte possible.	
Meso i micro	Avaluació i valoració de la tasca desenvolupada. Espais de reflexió.	161. Des del SSB es dóna valor i espai a la reflexió productiva i propositiva.	
Meso i micro	Avaluació i valoració de la tasca desenvolupada. Espais de reflexió.	162. El SSB temporalitzen espais en la programació per fer valoracions.	
Meso i micro	Avaluació i valoració de la tasca desenvolupada. Espais de reflexió.	163. Des de l'Ens local es promou l'intercanvi entre els SSB i el món universitari per tal de dissenyar propostes d'acció d'interès compartit.	

Nivell (micro, meso o macro)	Àrea temàtica	Proposta orientativa de criteri	Identificador
Meso i micro	Avaluació i valoració de la tasca desenvolupada. Espais de reflexió.	164. Des dels SSB es promou la recerca en el dia a dia dels professionals.	
Meso i micro	Avaluació i valoració de la tasca desenvolupada. Espais de reflexió.	165. Des dels SSB es promou la recerca com una forma per gestionar el coneixement d'allò que fem, per tal de millorar l'atenció.	
Meso i micro	El treball social comunitari. Apoderament de la població.	166. Els SSB vetllen per que s'incorpori la veu de la persona usuària en el seu procés socioeducatiu.	
Meso i micro	El treball social comunitari. Apoderament de la població.	167. Els SSB posen en valor les aptituds i coneixements dels diferents col·lectius que participen en el municipi.	
Meso i micro	El treball social comunitari. Apoderament de la població.	168. Els SSB contribueixen al desenvolupament de les capacitats de les persones i/o a dinamitzar propostes d'intervenció en accions en accions comunitàries, liderades des de la participació ciutadana municipal.	
Meso i micro	El treball social comunitari. Apoderament de la població.	169. Des de l'Ens local es promou la realització d'enquestes sobre els interessos de la població, per obtenir una diagnosi de la realitat més completa i satisfer millor les necessitats que la població considera importants.	
Meso i micro	El treball social comunitari. Treball en xarxa.	170. Des dels SSB es potencia la complementarietat i la col·laboració entre els serveis, unificant esforços i creant sinèrgies, per entrellaçar els diferents agents com a integrants d'una gran xarxa.	
Meso i micro	El treball social comunitari. Treball en xarxa.	171. Des dels SSB s'elaboren plans de treball conjunts, desenvolupant activitats socioeducatives amb tots els agents del territori des de tots els àmbits (esports, educació, salut, cultura, habitatge, etc.)	
Meso i micro	El treball social comunitari. Treball en xarxa.	172. Els SSB estableix canals de comunicació àgils i participatius.	
Meso i micro	El treball social comunitari. Treball en xarxa.	173. Els SSB creen i potencien plataformes d'actuació conjuntes amb els diferents àmbits municipals.	

Nivell (micro, meso o macro)	Àrea temàtica	Proposta orientativa de criteri	Identificador
Meso i micro	El treball social comunitari. Treball en xarxa.	174. Des dels SSB es treballa transversalment i es fan propostes d'intervenció implicats a les associacions i entitats del tercer sector per potenciar el treball comunitari.	
Meso i micro	El treball social comunitari. Treball en xarxa.	175. Des dels SSB es fa difusió de les activitats que es realitzen optimitzant recursos, evitant duplicitats i competències entre recursos, i potenciant el treball coordinat i col·laboració.	
Meso i micro	El treball social comunitari. Donar veu a la ciutadania.	176. L'Ens local normalitza el Dret Universal dels Serveis Socials Bàsics i estableix mecanismes estables de participació ciutadana i de dinamització social als municipis.	
Meso i micro	El treball social comunitari. Donar veu a la ciutadania.	177. Des dels SSB es considera clau implicar en la intervenció socioeducativa als agents influents de la comunitat (imam, patriarca, etc).	156a
Meso i micro	El treball social comunitari. Donar veu a la ciutadania.	178. Els SSB treballen la relació entre els agents professionals i els agents de la comunitat per acompanyar a consolidar el teixit social.	156b
Meso i micro	El treball social comunitari. Donar veu a la ciutadania.	179. Des dels SSB s'integren els moviments ciutadans en els òrgans de participació, independentment dels postulats i posicionaments que defensin.	
Meso i micro	El treball social comunitari. Donar veu a la ciutadania.	180. Des dels SSB es fa una tasca de difusió i sensibilització de la tasca professional dels SSB com a agent de canvi social.	
Meso i micro	El treball social comunitari. Projectes emergents.	181. Des dels SSB es vetlla per disposar, a cada territori, d'educadors socials que puguin dur a terme projectes emergent des de l'àmbit de serveis socials, donant valor i potenciant el seu talent, coneixement i experiència en benefici de la comunitat.	
Meso i micro	El treball social comunitari. Projectes emergents.	182. Des dels SSB es potencia el suport al desenvolupament d'accions i projectes impulsats pel tercer sector, des de la dotació de recursos i el treball en xarxa.	
Meso i micro	El treball social comunitari. Projectes emergents.	183. Des de l'Ens local es promouen intercanvis amb els locals d'altres comunitats per fer transferència de coneixement.	

Nivell (micro, meso o macro)	Àrea temàtica	Proposta orientativa de criteri	Identificador
Meso i micro	Dinàmiques generadores d'innovació i perspectives d'avantguarda per fer front a les realitats socials actuals emergents. Facilitar.	184. 162. Proporcionar formació en la línia de permetre reconèixer la dificultat inherent de la nostra tasca professional, treballar el jo, el cas-situació i conèixer tècniques per treballar en contextos complexos.	
Meso i micro	Dinàmiques generadores d'innovació i perspectives d'avantguarda per fer front a les realitats socials actuals emergents. Facilitar.	185. 163. Postular la transversalitat com un complement a l'estructura organitzativa tradicional, per proposar uns objectius assumits per tots els sectors i divisions de l'organització però que no són propis de cap d'aquests, sinó generals per al conjunt.	
Meso i micro	Dinàmiques generadores d'innovació i perspectives d'avantguarda per fer front a les realitats socials actuals emergents. Facilitar.	186. 164. Facilitar la participació activa del educadors socials, en els processos transversals, que treballen en la base per tal d'obtenir una visió holística.	
Meso i micro	Dinàmiques generadores d'innovació i perspectives d'avantguarda per fer front a les realitats socials actuals emergents. Tenir.	187. 165. Treballar la relació interna del equips de Serveis Socials Bàsics per potenciar capacitats i fortaleces de cara a innovar. Primer la relació i després la intervenció 188.	

Nivell (micro, meso o macro)	Àrea temàtica	Proposta orientativa de criteri	Identificador
Meso i micro	Dinàmiques generadores d'innovació i perspectives d'avantguarda per fer front a les realitats socials actuals emergents. Tenir.	189. 166. Crear espais de treball per desenvolupar idees creatives (Design Thinking) i generar projectes innovadors (laboratori d'idees).	
Meso i micro	Dinàmiques generadores d'innovació i perspectives d'avantguarda per fer front a les realitats socials actuals emergents. Tenir.	190. 167. Tenir espais per als educador socials que facilitin habilitats d'autoconeixement i regularització emocional. 191.	
Meso i micro	Dinàmiques generadores d'innovació i perspectives d'avantguarda per fer front a les realitats socials actuals emergents. Fer.	192. 168. Promocionar i difondre entre la població del territori les accions de desenvolupament social que es realitzen. 193.	
Meso i micro	Dinàmiques generadores d'innovació i perspectives d'avantguarda per fer front a les realitats socials actuals emergents. Fer.	194. 169. Potenciar l'intercanvi d'experiències per compartir projectes pilot entre diferents municipis.	

Nivell (micro, meso o macro)	Àrea temàtica	Proposta orientativa de criteri	Identificador
Meso i micro	Dinàmiques generadores d'innovació i perspectives d'avantguarda per fer front a les realitats socials actuals emergents. Fer.	195. 170. Prioritzar/recuperar el protagonisme ciutadà en les decisions socials municipals.	
Meso i micro	Dinàmiques generadores d'innovació i perspectives d'avantguarda per fer front a les realitats socials actuals emergents. Fer.	196. 171. Dotar d'espais perquè cada equip pugui reflexionar, investigar i dotar-se de nous models explicatius i eines d'intervenció per donar resposta a les dificultats dels individus i col·lectius que atensem.	
Meso i micro	Dinàmiques generadores d'innovació i perspectives d'avantguarda per fer front a les realitats socials actuals emergents. Fer.	197. 172. Reorganització de l'agenda professional per a destinar espais per reflexió- acció.	

Annex 11. Model fitxa nº1 del RUDEL sobre els Equips Bàsics d'Atenció Social (EBAS)

(versió fitxa 2012)



Generalitat de Catalunya
**Departament de Benestar Social
i Família**



Equip bàsic d'atenció social (EBAS)

Instruccions i passos a seguir per emplenar el formulari

Per tal d'emplenar, desar i enviar les dades del formulari és imprescindible disposar com a mínim d'Adobe Reader 8.1 o posteriors per tenir un rendiment apropiat del formulari. Aquest programari es pot descarregar gratuïtament des de l'adreça "<http://get.adobe.com/es/reader/otherversions/>".

Per presentar el formulari haureu de realitzar els passos següents:

Pas 1. Cal que empleneu degudament el formulari PDF. El botó "Valida" us indicarà els errors i/o els camps que us manquen per completar.

La marca d'aigua amb el text **ESBORRANY** apareix al marge esquerre del formulari a mesura que l'empleneu i/o el modifiqueu.

Quan el formulari estigui correctament emplenat i validat, la marca d'aigua amb el text **ESBORRANY** canviarà pel text **VALIDAT**.

Pas 2. Un cop completat i validat el formulari és necessari que des del menú "fitxer" de l'Adobe Reader, feu "Anomena i desa" i graveu el pdf.

Pas 3. Per completar el procés, cal que envieu el formulari següent degudament omplert al Consorci AOC a través de l'EACAT, en concret a l'apartat "Subvencions", tràmit "Registre unificat dades ens locals (RUDEL 2012)". Cal que el formulari estigui signat electrònicament pel/per la secretari/ària de l'ens.

Recordeu que el vostre enviament només serà vàlid si heu realitzat l'annexió d'aquest document i l'heu tramès amb signatura electrònica i validat, moment en el qual es produirà el corresponent assentament de sortida en el vostre registre electrònic i d'entrada en el registre electrònic del Departament de Benestar Social i Família.

Opcions complementàries:

Si desitgeu esborrar tots els camps introduïts, cal prémer el botó "Neteja".

Si desitgeu comprovar que el formulari està correctament emplenat, cal prémer el botó "Valida".

Si desitgeu imprimir el formulari, cal prémer el botó "Imprimeix".

Aquesta impressió no serà vàlida per a la seva presentació en format paper. Només són vàlids enviaments presentats de forma telemàtica a través de l'EACAT.



Equip bàsic d'atenció social (EBAS)

Identificació Ens

Nom

Adreça

Província

Comarca

Municipi

Supramunicipal

☐ Sí

☐ No

Telèfon

Fax

Correu electrònic

Nom coordinador

Responsable de dades

Correu electrònic del responsable de dades

Observacions

Elements de qualitat (Es considerarà que un ens municipal/supramunicipal disposa de pla de qualitat quan disposi d'un propi de l'ens o quan el 75% dels ens locals que en formen part en disposen)

1

Els camps de dades que trobeu marcats en groc en aquesta fitxa al·ludeixen a variables que seran utilitzades per al càlcul dels Indicadors Clau del vostre ens local. Podeu consultar la descripció del contingut de dades que heu de reportar en aquests camps a la Guia d'Indicadors Clau dels PALMSS

S'han fet públics els resultats dels indicadors claus del benchmarking? (a través de web, opuscles)

☐ Sí

☐ No

S'han publicat les memòries d'actuació en serveis socials?

☐ Sí

☐ No

Nombre de centres de serveis socials amb sistemes de protecció / seguretat

Sistema d'atenció de queixes i reclamacions

2

Sistema de recollida

☐ Sí

☐ No

Sistema de gestió i tractament

☐ Sí

☐ No

Nombre de queixes i reclamacions efectuades per les persones usuàries de SSB

SERVEI BÀSIC
D'ATENCIÓ SOCIAL

1

S'inclouen els elements directament vinculats amb l'apartat de qualitat.

2

S'inclouen tots els elements atesa la seva rellevància des de la perspectiva de la qualitat.



Equip bàsic d'atenció social (EBAS)

Sistemes d'informació **3**

Nom de l'aplicació 1/1 (+) (-)

SERVEI BÀSIC
D'ATENCIÓ SOCIAL

Nombre de persones usuàries que treballen amb l'aplicació

Nombre d'expedients actius a l'aplicació

Nombre d'expedients inactius a l'aplicació

Nivell de satisfacció d'ús de l'aplicació

L'aplicació informàtica permet:

ASPECTE NO
ANALITZAT

Gestionar serveis relatius al serveis socials bàsics ☐ Sí ☐ No

Recollir dades per avaluar, planificar, coordinar i impulsar accions ☐ Sí ☐ No

Procedimentar la generació d'informació per a automatitzar els reculls de dades ☐ Sí ☐ No

Agilitzar l'elaboració dels reports d'informació ☐ Sí ☐ No

Facilitar i vetllar pel magatzematge de les dades de les persones beneficiàries ☐ Sí ☐ No

Possibilitar el seguiment de les actuacions socials previstes fins a la seva resolució ☐ Sí ☐ No

Conèixer el perfil socio-demogràfic de la població que accedeix als serveis socials ☐ Sí ☐ No

Obtenir informació que permeti el coneixement de l'evolució de la realitat i necessitats socials sobre les quals es treballa ☐ Sí ☐ No

Realitzar una explotació de dades pel coneixement dels problemes de la seva àrea (elaboració d'informes socials concrets) ☐ Sí ☐ No

Establiments on es presta el servei **4**

Nom de l'establiment on es presta el servei

Codi RESES

1. Equip bàsic d'atenció social (EBAS)

1.1 Equip bàsic d'atenció social

Equip bàsic d'atenció social EBAS

Nombre de seus de serveis socials bàsics per tipus de seu territorial

	Seus de coordinació de SSB / seus principals	Seus descentralitzades d'atenció	Totals
Nombre de seus amb local independent			0
Nombre de seus compartides amb altres serveis			0
Totals	0	0	0

SERVEI BÀSIC
D'ATENCIÓ SOCIAL

Nombre d'equips bàsics d'atenció social primària (EBASP)

Temps d'espera entre sol·licitud d'entrevista a l'EBAS i realització (Indicar la mitjana estimada de dies entre que una persona fa la sol·licitud al professional i que l'atenció es fa efectiva) **5**

- 3** S'inclouen tots els elements atès el caràcter estratègic que poden tenir els sistemes d'informació en la qualitat del servei que s'ofereix.
- 4** Ens aporta informació sobre característiques de la xarxa de serveis social en cada àrea.
- 5** Aquest aporta informació rellevant, ja que es pot considerar un indicador d'eficiència.



Generalitat de Catalunya
Departament de Benestar Social
i Família



SERVEI BÀSIC D'ATENCIÓ SOCIAL	Equip bàsic d'atenció social (EBAS)	
	Nombre de persones usuàries dels EBAS (Comptar persones usuàries i no intervencions)	6
Nombre d'expedients familiars i/o "convivencials" dels EBAS(entrats als sistemes d'informació)		

Aquesta informació es requereix per a la justificació de les aportacions econòmiques procedents del Plan Concertado

1.2 Prestacions de serveis realitzades pels EBAS

Equip bàsic d'atenció social EBAS

Nombre d'usuaris/àries atesos/es pels EBAS desglossats per Àmbits d'Intervenció

En aquest apartat es comptabilitzaran les persones usuàries-perceptores d'una prestació i seran comptades tantes vegades com prestació/recurs els siguin associats. Haurà per tant de consignar-se el nombre de persones que s'han beneficiat directament de la prestació de referència i tantes vegades com s'hagi estat objecte de les diferents intervencions en cadascuna d'elles.

L'ajuda a domicili inclou les tasques realitzades al domicili: servei domèstic (alimentació, roba, neteja i manteniment de la llar); servei personal (suport a la higiene personal, companyia, acompanyant fora de la llar per a gestions concretes i facilitar activitats d'oci dins la llar); tècniques d'adaptació (suport per a la posada en marxa de la prestació, teleassistència, condicionament de la llar i altres ajuts tècnics).

Suport a la unitat convivencial inclou l'atenció psicològica, socioeducativa, tècnica o de rehabilitació orientades a millorar l'autonomia, incrementar les competències socials, les relacions de convivència en situacions desestructurades i assessorament jurídic.

6 Aquesta informació ens serà d'utilitat a l'hora de valorar el volum d'activitat.

Equip bàsic d'atenció social (EBAS)

Nombre d'usuaris/àries atesos/es pels EBAS desglossats per Sectors de d'intervenció

7

SERVEI BÀSIC
D'ATENCIÓ SOCIAL

Sectors d'intervenció	Informació Orientació		Ajuda a domicili		Suport convivencial		Allotjament alternatiu		Prevenió Inserció		Totals	
	H	D	H	D	H	D	H	D	H	D	H	D
Família											0	0
Infància											0	0
Joventut											0	0
Dona											0	0
Gent gran											0	0
Persones amb discapacitat											0	0
Reclusos / Ex reclusos											0	0
Minories ètniques											0	0
Marginals sense llar / Transeünts											0	0
Toxicòmans											0	0
Malats psiquiàtrics no institucionalitzats											0	0
Malats terminals											0	0
Altres grups en situació de necessitat											0	0
Immigrants											0	0
Totals	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Aquesta informació es requereix per a la justificació de les aportacions econòmiques procedents del Plan Concertado

7 Permet fer-se una idea ajustada dels col·lectius atesos i les accions que es duen a terme amb aquests.



Equip bàsic d'atenció social (EBAS)

SERVEI BÀSIC
D'ATENCIÓ SOCIAL

Gestió (pròpia, concertada, contracte amb empresa privada, mixta)

Nombre d'usuaris/àries que han accedit a un lloc de treball extern com a conseqüència de les gestions del centre de serveis socials

H

D

Aquesta informació es requereix per a la justificació de les aportacions econòmiques procedents del Plan Concertado

Nombre d'actuacions per prestació **8**

Prestació general	Prestació específica	Nombre Actuacions
Informació i orientació	Informació	
	Valoració	
	Orientació i assessorament	
	Tramitació	
	Derivació	
	Total	0
Prevenió / inserció	Prevenió general	
	Prevenió en marginació social	
	Accés a recursos normalitzats	
	Intervenció en marginació social	
	Total	0
Ajut a domicili	Ajut a domicili	
	Suport a la unitat convivencial	
	Serveis de telealarma	
	Total	0
Allotjament alternatiu	Acolliment familiar	
	Estades d'emergència	
	Estades en serveis específics de la xarxa pública	
	Total	0

Aquesta informació es requereix per a la justificació de les aportacions econòmiques procedents del Plan Concertado

SERVEI D'ASSESSORAMENT
TÈCNIC
D'ATENCIÓ SOCIAL

2. Servei d'assessorament tècnic d'atenció social **9**

Existència de professionals d'assessorament tècnic

☐ Sí

☐ No

3. Professionals

En el cas de les fitxes: 1, 5, 6, 7 i 19, només cal incloure el personal que no s'ha incorporat a la justificació econòmica del Contracte Programa: personal directiu, personal d'administració (és a dir, no cal tornar a incloure els educadors socials, treballadors socials, etc. Si ja s'han incorporat a la justificació econòmica del Contracte Programa).

Ràtio de personal directiu per al conjunt de personal tècnic, auxiliar i de suport dels serveis socials bàsics

- 8** Aquest apartat ens aporta informació sobre les actuacions que es duen a terme.
- 9** Aquest apartat ens permet conèixer el grau d'implantació del servei d'assessorament tècnic d'atenció social.



Equip bàsic d'atenció social (EBAS)

Relació del personal contractat directament

Tipologia i nom del centre servei o programa

ASPECTE NO
ANALITZAT

Relació no nominal de personal contractat directament

Nova creació 2012

N	Sexe	Lloc de treball	Titulació exigida	Dedicació: Hores / Setmana	Relació laboral
Evo. lab. treballador fix	Evo. lab. treballador temporal	Data d'alta	Data de baixa	Costos salarials	Hores anuals de formació Hores anuals de supervisió Cost(*) desplaçaments (+) (-)

N	Sexe	Lloc de treball	Titulació exigida	Dedicació: Hores / Setmana	Relació laboral
Evo. lab. treballador fix	Evo. lab. treballador temporal	Data d'alta	Data de baixa	Costos salarials	Hores anuals de formació Hores anuals de supervisió Cost(*) desplaçaments (+) (-)

N	Sexe	Lloc de treball	Titulació exigida	Dedicació: Hores / Setmana	Relació laboral
Evo. lab. treballador fix	Evo. lab. treballador temporal	Data d'alta	Data de baixa	Costos salarials	Hores anuals de formació Hores anuals de supervisió Cost(*) desplaçaments (+) (-)

N	Sexe	Lloc de treball	Titulació exigida	Dedicació: Hores / Setmana	Relació laboral
Evo. lab. treballador fix	Evo. lab. treballador temporal	Data d'alta	Data de baixa	Costos salarials	Hores anuals de formació Hores anuals de supervisió Cost(*) desplaçaments (+) (-)

Personal de suplències (per baixes)



Generalitat de Catalunya
Departament de Benestar Social
i Família



Equip bàsic d'atenció social (EBAS)

ASPECTE NO
ANALITZAT

N	Sexe	Lloc de treball	Titulació exigida	Dedicació: Hores / Setmana

Data d'alta	Data de baixa	Costos salarials	Hores anuals de formació	Hores anuals de supervisió	Cost(*) desplaçaments	
						+ -

(*) Cal omplir en cas d'aquells Consells Comarcals, el personal el qual es desplaça entre diferents municipis de la comarca per prestar els serveis bàsics d'atenció social.

Relació del personal contractat per provisió de serveis externa (indirectament)

N	Sexe	Lloc de treball	Titulació exigida

Dedicació: Hores / Setmana	Relació laboral	Data d'alta	Data de baixa	Costos salarials	
					+ -



Equip bàsic d'atenció social (EBAS)

4. Nombre de problemàtiques ateses **10**

SERVEI BÀSIC
D'ATENCIÓ SOCIAL

Nombre de problemàtiques diagnosticades

Habitatge (materials / instrumentals) (Manca d'habitatge - Manca serveis / subministraments - Habitatge deficient - Amuntegaments - Barraquisme - Desnonament - Altres)	
Econòmiques (materials / instrumentals) (Ingressos insuficients - Sense ingressos - Deutes - Administració deficient - Altres)	
Laborals (materials / instrumentals) (Prestació d'atur - Atur amb subsidi - Atur sense subsidi - Treball esporàdic - Temporers - Treball submergit - Activitats Marginals - Cerca de primera feina - Inadaptació laboral - Manca de formació / orientació laboral - Altres)	
Actuacions derivades de problemàtiques de salut i drogodependències (manca d'autonomia) (Malaltia física transítoria - Malaltia mental transítoria - Malaltia física crònica - Malaltia mental crònica - Malaltia greu - Malaltia d'alt risc - Malaltia Alzheimer i altres demències - Alcoholisme - Consum de drogues - Ludopatia - Altres malalties)	
Discapacitats (manca d'autonomia) (Discapacitat física - Discapacitat amb mobilitat reduïda - Discapacitat amb necessitat de 3a persona - Discapacitat psíquica - Discapacitat sensorial - Altres discapacitats)	
Aprenentatge (materials/instrumentals) (Analfabetisme - Escolaritat obligatòria inacabada - Dificultats d'aprenentatge escolar - Absentisme escolar - Inadaptació escolar - Altres)	
Sospita de maltractament (protecció jurídica) (Físic a la dona - Psíquic a la dona - Abús sexual - Econòmic - Ingress d'urgència per maltractaments - Ingress en casa d'acollida - Físic als fills - Psíquic als fills - Abús sexual als fills - Abandonament gent gran - Físic o psíquic a l'home - Altres)	
Mancances socials (relacional) (Mendicitat - Indigència - Rebuig social - Transeünts - Dificultat relacions familiars/socials - Dificultats d'integració social - Aïllament físic - Indicis de trastorns mentals - Victimització - Conductes asocials o delictives - Manca d'autonomia personal - Altres)	
Altres (Problemes legals d'estrangeria - Desatenció institucional)	
Total	0

10 Aquest apartat ens aporta informació sobre les problemàtiques que s'aborden.



Generalitat de Catalunya
Departament de Benestar Social
i Família



Equip bàsic d'atenció social (EBAS)

ASPECTE NO
ANALITZAT



5. Serveis d'atenció a domicili

5.1 Servei d'ajuda domicili

A. Tipologia i nombre d'usuaris/àries del servei d'ajuda a domicili

SAD	SAD Social								SAD - PIA prescrit dependència								Totals SAD	
	Intervenció per risc en menors de 0 a 17 anys		Intervenció amb majors d'edat de 18 a 64 anys		Intervenció amb persones d'edat de 65 a 85 anys		Intervenció amb persones d'edat de mes de 85 anys		Intervenció per risc en menors de 0 a 17 anys		Intervenció amb majors d'edat de 18 a 64 anys		Intervenció amb persones d'edat de 65 a 85 anys		Intervenció amb persones d'edat de mes de 85 anys			
	H	D	H	D	H	D	H	D	H	D	H	D	H	D	H	D	H	D
Nombre total d'hores anuals realitzades																	0,00	0,00
Nombre de persones ateses																	0	0
Nombre d'unitats familiars ateses																	0	0
Sol·licituds de persones no ateses (Persones que tot i complir el perfil estan en llista d'espera)																		
Temps estimat d'espera d'accés al servei(en dies)																		

SERVEI BÀSIC
D'ATENCIÓ SOCIAL





Equip bàsic d'atenció social (EBAS)

B. Serveis d'ajuda a domicili 2012 (percentatge de cobertura)

SAD Social

Percentatge de cobertura de la població atesa

Població que ha rebut SAD social

Total població de l'ens local

C. Programa d'atenció a la dependència 2012

Programes individuals d'atenció (PIAS)

Percentatge de PIAs realitzats sobre valoracions enviades als Ens Locals, amb grau i nivell protegit fins 30.09.2012

D. Copagament persona usuària

Copagament persona usuària

☐ Sí

☐ No

E. Projecte específic



1. Objectiu del projecte específic

2. Breu descripció del projecte

3. Nombre de persones beneficiàries del projecte

4. Pressupost del projecte

5. Fonts de finançament del projecte	% Contracte Programa	% Copagament usuari	% Ajuntament / Consell Comarcal	% Altres administracions (Diputacions, Ministerio, UE....)

5.2 Serveis de tecnologies de suport i cura

Tipologia i nombre d'usuaris/àries del servei. Teleassistència

Nombre de persones ateses segons edat i sexe (Usuaris/àries sense repetició)

Edat	Homes	Dones	Totals
De 0 a 17 anys			0
De 18 a 64 anys			0
De 65 a 84 anys			0
85 o més anys			0
Temps d'espera d'accés al servei de teleassistència (en dies)			
Nombre d'aparells actius			
Nombre de llars ateses			

Aquesta informació es requereix per a la justificació de les aportacions econòmiques procedents del Plan Concertado.

ASPECTE NO ANALITZAT



Equip bàsic d'atenció social (EBAS)

ASPECTE NO
ANALITZAT

6. Mesures anticrisi

Prestacions econòmiques d'urgència social

Nombre de prestacions econòmiques d'urgència social

Tipologia de prestació	Nombre d'usuaris/àries beneficiaris		Totals	Import
	H	D		
Manutenció (inclou alimentació i vestit)			0	
Habitatge (lloguer/hipoteca/allotjament alternatiu)			0	
Subministres (gas/llum/aigua)			0	
Farmàcia (inclou bolquers, farmàcia i alimentació nadons)			0	
Altres a especificar			0	
Totals	0	0	0	0,00 €



Equip bàsic d'atenció social (EBAS)

ASPECTE NO
ANALITZAT

7. Altres serveis socials bàsics

A. Servei d'acolliment residencial d'urgència

Centres d'acolliment residencial existents a l'àrea

Nombre del centres d'acolliment residencial existents a l'àrea	Nombre de places	Nombre d'estades	Nombre d'usuaris/àries		Cost mitjà per estada
			H	D	

B. Servei de residència temporal per a persones adultes en situació de marginació

Nombre de residències temporals existents a l'àrea

Nombre de la residències	Nombre de places	Nombre d'estades	Nombre d'usuaris/àries		Cost mitjà per estada
			H	D	

C. Servei de menjador social

Nombre de menjadors socials existents a l'àrea

Nombre del menjadors	Nombre de places	Nombre d'estades	Nombre d'usuaris/àries		Tipologia d'establiment (públic o privat)
			H	D	



Equip bàsic d'atenció social (EBAS)

D. Ajuts tècnics

ASPECTE NO
ANALITZAT

Nombre d'ajuts tècnics concedits en total per l'Ens Local

Nombre de l'ajut tècnic	Nombre d'ajuts	Nombre d'usuaris/àries		Despesa total de l'ajut
		H	D	
Cadira de rodes				
Grua				
Caminadors				
Alçador wc				
Cunya				
Cadira de bany				
Alçador de llit				
Taula de llit				
Llit articulat				
Baranes llit				
Matalàs d'aire / aigua				
Crosses				
Altres				
Totals	0	0	0	0,00 €

Aquesta informació es requereix per a la justificació de les aportacions econòmiques procedents del Plan Concertado

Finançament dels serveis socials bàsics

Despesa corrent total de l'Ens Local (excepte Capítol VI i Capítol VII)

Despesa de les prestacions dels SSB	Nombre d'usuaris/àries		Despesa
	H	D	
Nombre d'usuaris/àries d'informació i orientació			
Nombre d'usuaris/àries d'ajut a domicili			
Nombre d'usuaris/àries de suport i unitat convivencial			
Nombre d'usuaris/àries d'allotjament alternatiu			
Nombre d'usuaris/àries de prevenció/inserció			
Totals	0	0	0,00 €
Nombre de prestacions econòmiques			
Total expedients familiars			
Foment de la cooperació			

Aquesta informació es requereix per a la justificació de les aportacions econòmiques procedents del Plan Concertado



Equip bàsic d'atenció social (EBAS)

ASPECTE NO ANALITZAT

Despesa de les prestacions dels SSB	Nombre d'usuaris/àries		Despesa
	H	D	
Nombre d'entitats subvencionades			
Nombre de voluntaris participants en el programa			
Total foment de la cooperació			0,00 €

Detall de les inversions dels serveis socials bàsics

Tipus d'equipament	Tipus d'inversió	Despesa executada
		(+/-)

Aquesta informació es requereix per a la justificació de les aportacions econòmiques procedents del Plan Concertado

,

19

 de/d'

Novembre

 de 2013

Annex 12. Taula de variables

Nº	Dimensions	Nom de la variable	Descripció de la variable	Tipus	Anàlisi individual	Anàlisi combinada
	Dades sociodemogràfiques	Nom de l'ens local Codi SPSS: NomEns	Nom de l'ens local que ha contestat a la fitxa d'avaluació dels EBAS (fitxa RUDEL)	text	-	-
	Dades sociodemogràfiques	Tipus d'ens local Codi SPSS: TipusEns	Tipologia d'ens local (dues categories: supramunicipal o ajuntament)	Qualitativa nominal dicotòmica	%	Amb la resta
	Dades sociodemogràfiques	Comarca Codi SPSS: Comarca	Comarca on està ubicat l'ens local	Qualitativa nominal politòmica	-	-
	Dades sociodemogràfiques	Àmbit Territorial Codi SPSS: AmbitTerritorial	Identificació de l'àmbit territorial al que pertany l'ens local d'acord amb la classificació feta pel Departament de Territori i Sostenibilitat on s'estableix que Catalunya es divideix en 7 àmbits funcionals territorials que integren un conjunt de comarques cada un (entre 4 i 7), que són els següents: Alt Pirineu i Aran, Camp de Tarragona, Comarques Centrals, Comarques Gironines, Metropolità de Barcelona, Ponent (Terres de Lleida) i Terres de l'Ebre (vegeu l'annex 4).	Qualitativa nominal politòmica (7 categories)	-	Amb la resta
	Dades sociodemogràfiques	Províncies	Identifica la província on està ubicada l'ens local, s'ha emprat aquesta classificació per dotar de més robustesa a l'anàlisi.	Qualitativa nominal politòmica (4 categories)	-	Amb la resta
	Dades sociodemogràfiques	BCN - Resta	Identifica l'ens local en funció de si està dins de la zona metropolitana o fora, s'ha emprat aquesta classificació per veure si la concentració de població es rellevant.	Qualitativa nominal dicotòmica	-	Amb la resta
	Dades sociodemogràfiques	Número de persones usuàries dels EBAS Codi SPSS: NumUSR_EBAS	Quantifica el nombre de persones usuàries de l'EBAS	Quantitativa discreta	-	Amb el nº de queixes i reclamacions
1.	Pla de qualitat	Pla de qualitat Codi SPSS: Pla_qualitat	Valora si l'ens local disposa d'un pla de qualitat (S/N)	Qualitativa nominal dicotòmica	% V cramer phi	Àmbit Territorial Nº població Tipus d'ens local Amb la resta
2.	Elements de qualitat	Indicadors clau de benchmarking Codi SPSS: Benchmarking	Recull si s'ha fet difusió dels indicadors de benchmarking (S/N)	Qualitativa nominal dicotòmica	% V cramer phi	Àmbit Territorial Nº població Tipus d'ens local Pla de qualitat

3.	Elements de qualitat	Publicació de memòries del SSB Codi SPSS: Memories	Recull si l'ens local publica la seva memòria d'actuació en serveis socials (S/N)	Qualitativa nominal dicotòmica	% V cramer phi	Àmbit Territorial Nº població Tipus d'ens local Pla de qualitat
4.	Sistema atenció queixes i reclamacions	Sistema de recollida de queixes Codi SPSS: Recollida_q	Indica si l'ens local disposa d'un sistema de recollida de queixes i reclamacions (S/N)	Qualitativa nominal dicotòmica	% V cramer phi	Àmbit Territorial Nº població Tipus d'ens local Pla de qualitat
5.	Sistema atenció queixes i reclamacions	Sistema de gestió i tractament de queixes Codi SPSS: Gestio_q	Indica si l'ens local disposa d'un sistema de gestió i tractament de les queixes i reclamacions (S/N)	Qualitativa nominal dicotòmica	% V cramer phi	Àmbit Territorial Nº població Tipus d'ens local Pla de qualitat
6.	Sistema atenció queixes i reclamacions	Numero de queixes i reclamacions efectuades al SSB Codi SPSS: NumQueixes	Quantifica el número de queixes i reclamacions que han rebut l'ens local.	Quantitativa discreta	% X Mediana SD Min. Max. Rang intercuartílic Freqüències Epsilon Rang mitjà Medianes	Àmbit Territorial Tipus d'ens local Pla de qualitat
7.	Sistemes d'informació	Nom de l'aplicació del sistema d'informació Codi SPSS: Nom_aplicacio	Recull el nom de les aplicacions usades com a sistemes d'informació (propi, Hèstia, Trescat, Xissap, Altres)	Qualitativa nominal politòmica (5 categories)	% V cramer phi	Àmbit Territorial Nº població Tipus d'ens local Pla de qualitat
8.	Sistemes d'informació	Nivell de satisfacció d'ús de l'aplicació per part dels professionals Codi SPSS: satisf_usr_aplic	Recull els nivells de satisfacció dels professionals de l'ens local en relació a les aplicacions usades com a sistemes d'informació. (Positiva / negativa).	Qualitativa nominal politòmica (2 categories)	% phi	Àmbit Territorial Tipus d'ens local Pla de qualitat
9.	Atenció a la ciutadania	Temps d'espera per a l'entrevista Codi SPSS: Temps_espera	Recull els temps d'espera de les persones usuàries entre que sol·licita l'entrevista amb l'EBAS i quan aquesta finalment es produeix. (Quantificada en dies)	Quantitativa continua	% X SD Min. Max. Rang interquartílic Freqüències Epsilon Rang mitjà	Àmbit Territorial Tipus d'ens local Pla de qualitat

						Medianes
10.	Atenció a la ciutadania	Família – informació i orientació Codi SPSS: Suma_familia_informacio_orientacio	Quantifica les accions dins de la prestació general d'informació i orientació que s'han fet en el sector d'intervenció de família.	Quantitativa discreta	% X SD Min. Max. Rang interquartílic Freqüències Epsilon Rang mitjà Medianes	Àmbit Territorial Tipus d'ens local Pla de qualitat
11.	Atenció a la ciutadania	Infància – Informació i orientació Codi SPSS: Suma_infancia_informacio_orientacio	Quantifica les accions dins de la prestació general d'informació i orientació que s'han fet en el sector d'intervenció d'infància.	Quantitativa discreta	% X SD Min. Max. Rang interquartílic Freqüències Epsilon Rang mitjà Medianes	Àmbit Territorial Tipus d'ens local Pla de qualitat
12.	Atenció a la ciutadania	Joventut - Informació i orientació Codi SPSS: Suma_joventut_informacio_orientacio	Quantifica les accions dins de la prestació general d'informació i orientació que s'han fet en el sector d'intervenció de joventut.	Quantitativa discreta	% X SD Min. Max. Rang interquartílic Freqüències Epsilon Rang mitjà Medianes	Àmbit Territorial Tipus d'ens local Pla de qualitat
13.	Atenció a la ciutadania	Dona – Informació i orientació Codi SPSS: Suma_dona_informacio_orientacio	Quantifica les accions dins de la prestació general d'informació i orientació que s'han fet en el sector d'intervenció de les dones.	Quantitativa discreta	% X SD Min. Max. Rang interquartílic Freqüències Epsilon Rang mitjà Medianes	Àmbit Territorial Tipus d'ens local Pla de qualitat

14.	Atenció a la ciutadania	Gent gran – Informació i orientació Codi SPSS: Suma_gent_gran_informacio_orientacio	Quantifica les accions dins de la prestació general d'informació i orientació que s'han fet en el sector d'intervenció de la gent gran.	Quantitativa discreta	% $\bar{X}$ SD Min. Max. Rang interquartílic Freqüències Epsilon Rang mitjà Medianes	Àmbit Territorial Tipus d'ens local Pla de qualitat
15.	Atenció a la ciutadania	Discapacitat – Informació i orientació Codi SPSS: Suma_discapacitat_informacio_orientacio	Quantifica les accions dins de la prestació general d'informació i orientació que s'han fet en el sector d'intervenció de la discapacitat.	Quantitativa discreta	% $\bar{X}$ SD Min. Max. Rang interquartílic Freqüències Epsilon Rang mitjà Medianes	Àmbit Territorial Tipus d'ens local Pla de qualitat
16.	Atenció a la ciutadania	Ex reclusos – Informació i orientació Codi SPSS: Suma_reclusos_informacio_orientacio	Quantifica les accions dins de la prestació general d'informació i orientació que s'han fet en el sector d'intervenció d'ex reclusos.	Quantitativa discreta	% $\bar{X}$ SD Min. Max. Rang interquartílic Freqüències Epsilon Rang mitjà Medianes	Àmbit Territorial Tipus d'ens local Pla de qualitat
17.	Atenció a la ciutadania	Minories – Informació i orientació Codi SPSS: Suma_minories_informacio_orientacio	Quantifica les accions dins de la prestació general d'informació i orientació que s'han fet en el sector d'intervenció de minories.	Quantitativa discreta	% $\bar{X}$ SD Min. Max. Rang interquartílic Freqüències Epsilon Rang mitjà Medianes	Àmbit Territorial Tipus d'ens local Pla de qualitat
18.	Atenció a la ciutadania	Transeunts – informació i orientació Codi SPSS: Suma_transeunts_informacio_orientacio	Quantifica les accions dins de la prestació general d'informació i orientació que s'han fet en el sector d'intervenció de transeunts.	Quantitativa discreta	% $\bar{X}$ SD	Àmbit Territorial Tipus d'ens local Pla de qualitat

					Min. Max. Rang interquartílic Freqüències Epsilon Rang mitjà Medianes	
19.	Atenció a la ciutadania	Toxicomans – Informació i orientació Codi SPSS: suma_toxicomans_informacio_orientacio	Quantifica les accions dins de la prestació general d'informació i orientació que s'han fet en el sector d'intervenció de toxicomanies.	Quantitativa discreta	% $\bar{X}$ SD Min. Max. Rang interquartílic Freqüències Epsilon Rang mitjà Medianes	Àmbit Territorial Tipus d'ens local Pla de qualitat
20.	Atenció a la ciutadania	Malaltia mental - Informació i orientació Codi SPSS: Suma_mal_mental_informacio_orientacio	Quantifica les accions dins de la prestació general d'informació i orientació que s'han fet en el sector d'intervenció de persones amb malaltia mental.	Quantitativa discreta	% $\bar{X}$ SD Min. Max. Rang interquartílic Freqüències Epsilon Rang mitjà Medianes	Àmbit Territorial Tipus d'ens local Pla de qualitat
21.	Atenció a la ciutadania	Malalts terminals – Informació i orientació Codi SPSS: Suma_terminals_informacio_orientacio	Quantifica les accions dins de la prestació general d'informació i orientació que s'han fet en el sector d'intervenció de les malalties terminals.	Quantitativa discreta	% $\bar{X}$ SD Min. Max. Rang interquartílic Freqüències Epsilon Rang mitjà Medianes	Àmbit Territorial Tipus d'ens local Pla de qualitat
22.	Atenció a la ciutadania	Altres – Informació i orientació Codi SPSS: Suma_altres_informacio_orientacio	Quantifica les accions dins de la prestació general d'informació i orientació que s'han fet en d'altres sectors d'intervenció.	Quantitativa discreta	% $\bar{X}$ SD Min. Max. Rang interquartílic	Àmbit Territorial Tipus d'ens local Pla de qualitat

					Freqüències Epsilon Rang mitjà Mediane	
23.	Atenció a la ciutadania	Immigrants – Informació i orientació Codi SPSS: Suma_immigrants_informacio_orientacio	Quantifica les accions dins de la prestació general d'informació i orientació que s'han fet en el sector d'intervenció del col·lectiu d'immigrants.	Quantitativa discreta	% X SD Min. Max. Rang interquartílic Freqüències Epsilon Rang mitjà Mediane	Àmbit Territorial Tipus d'ens local Pla de qualitat
24.	Atenció a la ciutadania	Família – Prevenció / inserció Codi SPSS: suma_pi_families	Quantifica les accions dins de la prestació general de prevenció / inserció que s'han fet dins del sector d'intervenció del col·lectiu de família.	Quantitativa discreta	% X SD Min. Max. Rang interquartílic Freqüències Epsilon Rang mitjà Mediane	Àmbit Territorial Tipus d'ens local Pla de qualitat
25.	Atenció a la ciutadania	Infància – Prevenció / inserció Codi SPSS: suma_pi_infancia	Quantifica les accions dins de la prestació general de prevenció / inserció que s'han fet dins del sector d'intervenció del col·lectiu d'infància.	Quantitativa discreta	% X SD Min. Max. Rang interquartílic Freqüències Epsilon Rang mitjà Mediane	Àmbit Territorial Tipus d'ens local Pla de qualitat
26.	Atenció a la ciutadania	Jovenutut - Prevenció / inserció Codi SPSS: suma_jovenutut	Quantifica les accions dins de la prestació general de prevenció / inserció que s'han fet dins del sector d'intervenció del col·lectiu de jovenutut.	Quantitativa discreta	% X SD Min. Max. Rang interquartílic Freqüències Epsilon Rang mitjà	Àmbit Territorial Tipus d'ens local Pla de qualitat

						Medianes
27.	Atenció a la ciutadania	Dona – Prevenció / inserció Codi SPSS: suma_dona	Quantifica les accions dins de la prestació general de prevenció / inserció que s'han fet dins del sector d'intervenció del col·lectiu de dones.	Quantitativa discreta	% X SD Min. Max. Rang interquartílic Freqüències Epsilon Rang mitjà Medianes	Àmbit Territorial Tipus d'ens local Pla de qualitat
28.	Atenció a la ciutadania	Gent gran – Prevenció / inserció Codi SPSS: suma_pi_gg	Quantifica les accions dins de la prestació general de prevenció / inserció que s'han fet dins del sector d'intervenció del col·lectiu de gent gran.	Quantitativa discreta	% X SD Min. Max. Rang interquartílic Freqüències Epsilon Rang mitjà Medianes	Àmbit Territorial Tipus d'ens local Pla de qualitat
29.	Atenció a la ciutadania	Discapacitat – Prevenció / inserció Codi SPSS: suma_pi_di	Quantifica les accions dins de la prestació general de prevenció / inserció que s'han fet dins del sector d'intervenció del col·lectiu de persones amb discapacitat.	Quantitativa discreta	% X SD Min. Max. Rang interquartílic Freqüències Epsilon Rang mitjà Medianes	Àmbit Territorial Tipus d'ens local Pla de qualitat
30.	Atenció a la ciutadania	Ex reclusos – Prevenció / inserció Codi SPSS: suma_pi_reclusos	Quantifica les accions dins de la prestació general de prevenció / inserció que s'han fet dins del sector d'intervenció del col·lectiu d'ex reclusos.	Quantitativa discreta	% X SD Min. Max. Rang interquartílic Freqüències Epsilon Rang mitjà Medianes	Àmbit Territorial Tipus d'ens local Pla de qualitat

31.	Atenció a la ciutadania	Minories – Prevenció / inserció Codi SPSS: suma_pi_minories	Quantifica les accions dins de la prestació general de prevenció / inserció que s'han fet dins del sector d'intervenció del col·lectiu de minories.	Quantitativa discreta	% $\bar{X}$ SD Min. Max. Rang interquartílic Freqüències Epsilon Rang mitjà Medianes	Àmbit Territorial Tipus d'ens local Pla de qualitat
32.	Atenció a la ciutadania	Transeunts – Prevenció / inserció Codi SPSS: suma_pi_transeunt	Quantifica les accions dins de la prestació general de prevenció / inserció que s'han fet dins del sector d'intervenció del col·lectiu de transeunts.	Quantitativa discreta	% $\bar{X}$ SD Min. Max. Rang interquartílic Freqüències Epsilon Rang mitjà Medianes	Àmbit Territorial Tipus d'ens local Pla de qualitat
33.	Atenció a la ciutadania	Toxicomans – Prevenció / inserció Codi SPSS: suma_pi_toxic	Quantifica les accions dins de la prestació general de prevenció / inserció que s'han fet dins del sector d'intervenció del col·lectiu de toxicòmans.	Quantitativa discreta	% $\bar{X}$ SD Min. Max. Rang interquartílic Freqüències Epsilon Rang mitjà Medianes	Àmbit Territorial Tipus d'ens local Pla de qualitat
34.	Atenció a la ciutadania	Malaltia mental - Prevenció / inserció Codi SPSS: suma_pi_mm	Quantifica les accions dins de la prestació general de prevenció / inserció que s'han fet dins del sector d'intervenció del col·lectiu de persones amb malaltia mental.	Quantitativa discreta	% $\bar{X}$ SD Min. Max. Rang interquartílic Freqüències Epsilon Rang mitjà Medianes	Àmbit Territorial Tipus d'ens local Pla de qualitat
35.	Atenció a la ciutadania	Malalts terminals – Prevenció / inserció Codi SPSS: suma_pi_terminal	Quantifica les accions dins de la prestació general de prevenció / inserció que s'han fet dins del sector d'intervenció del col·lectiu de persones amb malalties terminals.	Quantitativa discreta	% $\bar{X}$ SD	Àmbit Territorial Tipus d'ens local Pla de qualitat

					Min. Max. Rang interquartílic Freqüències Epsilon Rang mitjà Medianes	
36.	Atenció a la ciutadania	Altres – Prevenció / inserció Codi SPSS: suma_pi_altres	Quantifica les accions dins de la prestació general de prevenció / inserció que s'han fet dins del sector d'intervenció d'altres col·lectius.	Quantitativa discreta	% X SD Min. Max. Rang interquartílic Freqüències Epsilon Rang mitjà Medianes	Àmbit Territorial Tipus d'ens local Pla de qualitat
37.	Atenció a la ciutadania	Immigrants – Prevenció / inserció Codi SPSS: suma_pi_immi	Quantifica les accions dins de la prestació general de prevenció / inserció que s'han fet dins del sector d'intervenció del col·lectiu d'immigrants.	Quantitativa discreta	% X SD Min. Max. Rang interquartílic Freqüències Epsilon Rang mitjà Medianes	Àmbit Territorial Tipus d'ens local Pla de qualitat
38.	Atenció a la ciutadania	Informació i orientació – Informació Codi SPSS: io_informacio	Quantifica dins de la prestació general d'informació i orientació la prestació específica d'informació.	Quantitativa discreta	% X SD Min. Max. Rang interquartílic Freqüències Epsilon Rang mitjà Medianes	Àmbit Territorial Tipus d'ens local Pla de qualitat
39.	Atenció a la ciutadania	Informació i orientació – valoració Codi SPSS: io_valoracio	Quantifica dins de la prestació general d'informació i orientació la prestació específica de valoració.	Quantitativa discreta	% X SD Min. Max. Rang interquartílic	Àmbit Territorial Tipus d'ens local Pla de qualitat

					Freqüències Epsilon Rang mitjà Mediane	
40.	Atenció a la ciutadania	Informació i orientació – Orientació i assessorament Codi SPSS: io_orient_assess	Quantifica dins de la prestació general d'informació i orientació la prestació específica d'orientació i assessorament.	Quantitativa discreta	% X SD Min. Max. Rang interquartílic Freqüències Epsilon Rang mitjà Mediane	Àmbit Territorial Tipus d'ens local Pla de qualitat
41.	Atenció a la ciutadania	Informació i orientació – Tramitació Codi SPSS: io_tramitacio	Quantifica dins de la prestació general d'informació i orientació la prestació específica de tramitació.	Quantitativa discreta	% X SD Min. Max. Rang interquartílic Freqüències Epsilon Rang mitjà Mediane	Àmbit Territorial Tipus d'ens local Pla de qualitat
42.	Atenció a la ciutadania	Informació i orientació – Derivació Codi SPSS: io_derivacio	Quantifica dins de la prestació general d'informació i orientació la prestació específica de derivació.	Quantitativa discreta	% X SD Min. Max. Rang interquartílic Freqüències Epsilon Rang mitjà Mediane	Àmbit Territorial Tipus d'ens local Pla de qualitat
43.	Atenció a la ciutadania	Prevenció / inserció – Prevenció general Codi SPSS: pi_general	Quantifica dins de la prestació general de prevenció / inserció la prestació específica de prevenció general.	Quantitativa discreta	% X SD Min. Max. Rang interquartílic Freqüències Epsilon Rang mitjà	Àmbit Territorial Tipus d'ens local Pla de qualitat

						Medianes
44.	Atenció a la ciutadania	Prevenió / inserció – Prevenió de la marginació social Codi SPSS: pi_marginacio	Quantifica dins de la prestació general de prevenió / inserció la prestació específica de prevenió de la marginació social.	Quantitativa discreta	% X SD Min. Max. Rang interquartílic Freqüències Epsilon Rang mitjà Medianes	Àmbit Territorial Tipus d'ens local Pla de qualitat
45.	Atenció a la ciutadania	Prevenió / inserció – Accés a recursos normalitzats Codi SPSS: pi_acces	Quantifica dins de la prestació general de prevenió / inserció la prestació específica d'accés a recursos normalitzats.	Quantitativa discreta	% X SD Min. Max. Rang interquartílic Freqüències Epsilon Rang mitjà Medianes	Àmbit Territorial Tipus d'ens local Pla de qualitat
46.	Atenció a la ciutadania	Prevenió / inserció – Intervenció en marginació social Codi SPSS: pi_intervencio	Quantifica dins de la prestació general de prevenió / inserció la prestació específica d'intervenció en marginació social.	Quantitativa discreta	% X SD Min. Max. Rang interquartílic Freqüències Epsilon Rang mitjà Medianes	Àmbit Territorial Tipus d'ens local Pla de qualitat
47.	SATAS	Existència de professionals tècnics d'assessorament Codi SPSS: Existencia_profassesstecnic	Recull si l'ens local compta amb professionals tècnics d'assessorament tan per professionals com per a les persones usuàries. (S/N)	Qualitativa nominal dicotòmica	% V cramer phi	Àmbit Territorial Nº població Tipus d'ens local Pla de qualitat
48.	SATAS	Assessorament psicològic a professionals Codi SPSS: prof_psic	Quantifica el nombre d'assessoraments fets en l'àmbit psicològic a professionals, pels ens locals que compten amb professionals tècnics d'assessorament.	Quantitativa discreta	%	-
49.	SATAS	Assessorament legal a professionals Codi SPSS: prof_advoc	Quantifica el nombre d'assessoraments fets en l'àmbit legal a professionals, pels ens locals que compten amb professionals tècnics d'assessorament.	Quantitativa discreta	%	-

50.	SATAS	Altres tipus d'assessorament a professionals Codi SPSS: prof_altres	Quantifica el nombre d'assessoraments fets en altres àmbits a professionals, pels ens locals que compten amb professionals tècnics d'assessorament.	Quantitativa discreta	%	-
51.	SATAS	Assessorament psicològic a usuaris/es Codi SPSS: usr_psic	Quantifica el nombre d'assessoraments fets en l'àmbit psicològic a persones usuàries dels EBAS, pels ens locals que compten amb professionals tècnics d'assessorament.	Quantitativa discreta	%	-
52.	SATAS	Assessorament legal a usuaris/es Codi SPSS: usr_advoc	Quantifica el nombre d'assessoraments fets en l'àmbit legal a persones usuàries dels EBAS, pels ens locals que compten amb professionals tècnics d'assessorament.	Quantitativa discreta	%	-
53.	SATAS	Altres tipus d'assessorament a usuaris/es Codi SPSS: usr_altres	Quantifica el nombre d'assessoraments fets en altres àmbits a persones usuàries dels EBAS, pels ens locals que compten amb professionals tècnics d'assessorament.	Quantitativa discreta	%	-
54.	Problemàtiques ateses	Problemàtiques d'habitatge Codi SPSS: pr_habitatge	Quantifica les problemàtiques sobre habitatge (materials / instrumentals) que ha identificat l'ens local: manca d'habitatge, manca de serveis / subministraments, habitatge deficient, amuntegaments, barraquisme, desnonament, altres.	Quantitativa discreta	% X Mediana SD Min. Max. Rang intercuartílic Freqüències Epsilon Rang mitjà Medianes	Àmbit Territorial Tipus d'ens local Pla de qualitat
55.	Problemàtiques ateses	Problemàtiques econòmiques Codi SPSS: pr_economiques	Quantifica les problemàtiques econòmiques (materials / instrumentals) que ha identificat l'ens local: ingressos insuficients, sense ingressos, deutes, administració deficient, altres.	Quantitativa discreta	% X Mediana SD Min. Max. Rang intercuartílic Freqüències Epsilon Rang mitjà Medianes	Àmbit Territorial Tipus d'ens local Pla de qualitat
56.	Problemàtiques ateses	Problemàtiques laborals Codi SPSS: pr_laborals	Quantifica les problemàtiques laborals (materials / instrumentals) que ha identificat l'ens local: prestació d'atur, atur amb subsidi, atur sense subsidi, treball esporàdic, temporers, treball submergit, activitats marginals, cerca de feina, inadaptació laborals, manca de formació / orientació laboral, altres.	Quantitativa discreta	% X Mediana SD Min. Max. Rang intercuartílic Freqüències	Àmbit Territorial Tipus d'ens local Pla de qualitat

					Epsilon Rang mitjà Medianes	
57.	Problemàtiques ateses	Problemàtiques de salut i drogodependències Codi SPSS: pr_salut_drogod	Quantifica les problemàtiques de salut i drogodependències (manca d'autonomia) que ha identificat l'ens local: malaltia física transitòria, malaltia mental transitòria, malaltia física crònica, malaltia mental crònica, malaltia greu, malalta d'alt risc, malaltia Alzheimer i altres demències, alcoholisme, consum de drogues, ludopatia, altres malalties.	Quantitativa discreta	% X Mediana SD Min. Max. Rang intercuartílic Freqüències Epsilon Rang mitjà Medianes	Àmbit Territorial Tipus d'ens local Pla de qualitat
58.	Problemàtiques ateses	Problemàtiques discapacitat Codi SPSS: pr_discapacitats	Quantifica les problemàtiques en l'àmbit de la discapacitat (manca d'autonomia) que ha identificat l'ens local: discapacitat física, discapacitat amb mobilitat reduïda, discapacitat amb necessitat de 3era persona, discapacitat intel·lectual, discapacitat sensorial, altres discapacitats.	Quantitativa discreta	% X Mediana SD Min. Max. Rang intercuartílic Freqüències Epsilon Rang mitjà Medianes	Àmbit Territorial Tipus d'ens local Pla de qualitat
59.	Problemàtiques ateses	Problemàtiques aprenentatge Codi SPSS: pr_aprenentatge	Quantifica les problemàtiques sobre aprenentatge (manca d'autonomia) que ha identificat l'ens local: analfabetisme, escolaritat obligatòria inacabada, dificultat d'aprenentatge escolar, absentisme escolar, inadaptació escolar, altres.	Quantitativa discreta	% X Mediana SD Min. Max. Rang intercuartílic Freqüències Epsilon Rang mitjà Medianes	Àmbit Territorial Tipus d'ens local Pla de qualitat
60.	Problemàtiques ateses	Problemàtiques sospita de maltractament Codi SPSS: pr_maltractament	Quantifica les problemàtiques vinculades a la sospita de maltractament (protecció jurídica) que ha identificat l'ens local: físic a la dona, psíquic a la dona, abús sexual, econòmic, ingrès d'urgència per maltractament, ingrès en casa d'acollida, físic als fills, psíquics als fills, abús sexual als fills, abandonament gent gran, físic o psíquics a l'home, altres.	Quantitativa discreta	% X Mediana SD Min. Max.	Àmbit Territorial Tipus d'ens local Pla de qualitat

					Rang intercuartílic Freqüències Epsilon Rang mitjà Medianes	
61.	Problemàtiques ateses	Problemàtiques mancances socials Codi SPSS: pr_mancances_socials	Quantifica les problemàtiques sobre mancances socials (relacional) que ha identificat l'ens local: mendicitat, indigència, rebuig social, transeünts, dificultat relacions familiars/socials, dificultats d'integració social, aïllament físic, indicis de trastorns mentals, victimització, conductes asocials o delictives, manca d'autonomia personal, altres.	Quantitativa discreta	%  Mediana SD Min. Max. Rang intercuartílic Freqüències Epsilon Rang mitjà Medianes	Àmbit Territorial Tipus d'ens local Pla de qualitat
62.	Problemàtiques ateses	Altres problemàtiques Codi SPSS: pr_altres	Quantifica altres problemàtiques que ha identificat l'ens local: problemes legals d'estrangeria, desatenció institucional.	Quantitativa discreta	%  Mediana SD Min. Max. Rang intercuartílic Freqüències Epsilon Rang mitjà Medianes	Àmbit Territorial Tipus d'ens local Pla de qualitat

Annex 13. Àmbits funcionals territorials

Catalunya es divideix en 7 àmbits funcionals territorials que integren un conjunt de comarques cada un (entre 4 i 7), que són els següents: Alt Pirineu i Aran, Camp de Tarragona, Comarques Centrals, Comarques Gironines, Metropolità de Barcelona, Ponent (Terres de Lleida) i Terres de l'Ebre.

Entre el 2006 i el 2010 s'ha aprovat un pla territorial parcial per a cada un dels àmbits, que s'ha publicat en el DOGC en les dates que consten en el mapa.



Figura X. 7 Àmbits funcionals Territorials de Catalunya (Font: Departament de Territori i Sostenibilitat²⁰⁷).

²⁰⁷ Recuperat de:

http://territori.gencat.cat/ca/06_territori_i_urbanisme/ordenacio_del_territori/plans_territorials/plans_territorials_parcials/ambits_funcionals/

Annex 14. Indicadors clau de *benchmarking* sobre qualitat

Indicadors vinculats amb la qualitat que, en el marc del PESSC, s'han proposat per fer la comparativa anual entre totes les àrees bàsiques de serveis socials de Catalunya:

Àmbit	Barcelona	Vincle amb eix i línia del PALMSS
Qualitat	IC 10. Temps d'espera entre la sol·licitud d'entrevista a l'EBAS i la seva realització. (en dies)	Eix 2. Línia 2.
Qualitat	IC 11. Temps d'espera per al servei d'ajuda a domicili. (en dies)	Eix 2. Línia 2.
Qualitat	IC 12. Temps d'espera per al servei de teleassistència. (en dies)	Eix 2. Línia 2.
Qualitat	IC 14. Tipologia del sistema d'atenció a les queixes i reclamacions.	Eix 2. Línia 2.
Qualitat	IC 15. Taxa de queixes i reclamacions formalitzades respecte el total de persones usuàries dels serveis socials bàsics. (%)	Eix 2. Línia 2.
Qualitat	IC 28. Mitjana anual d'hores de formació per persona que treballa als serveis socials bàsics de nivell directiu, tècnic i auxiliar.	Eix 4. Línia 1
Qualitat	IC 29. Mitjana anual d'hores de supervisió per persona que treballa als serveis socials bàsics de nivell tècnic i auxiliar.	Eix 4. Línia 2.

Annex 15. Anàlisi estadístic: s'han fet públics els resultats dels indicadors claus del benchmarking? (a través de web, opuscles...)

CROSSTABS

/TABLES=Benchmarking BY AmbitTerritorial

/FORMAT=AVALUE TABLES

/STATISTICS=PHI

/CELLS=COUNT COLUMN

/COUNT ROUND CELL.

Tablas cruzadas

Resumen de procesamiento de casos

	Casos					
	Válido		Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Benchmarking * AmbitTerritorial	98	94,2%	6	5,8%	104	100,0%

Benchmarking*AmbitTerritorial tabulación cruzada

		AmbitTerritorial			
		Alt Pirineu i Aran	Àmbit Metropolità	Camp de Tarragona	Comarques centrals
Benchmarking N Recuento		5	37	10	9
	% dentro de AmbitTerritorial	83,3%	84,1%	76,9%	90,0%
S Recuento		1	7	3	1
	% dentro de AmbitTerritorial	16,7%	15,9%	23,1%	10,0%
Total	Recuento	6	44	13	10
	% dentro de AmbitTerritorial	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Benchmarking*AmbitTerritorial tabulación cruzada

		AmbitTerritorial			
		Comarques Gironines	Ponent	Terres de l'Ebre	
Benchmarking N Recuento		13	6	5	85
	% dentro de AmbitTerritorial	100,0%	100,0%	83,3%	86,7%
S Recuento		0	0	1	13
	% dentro de AmbitTerritorial	0,0%	0,0%	16,7%	13,3%
Total	Recuento	13	6	6	98
	% dentro de AmbitTerritorial	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Medidas simétricas

	Valor	Aprox. Sig.
Nominal por Nominal Phi	,214	,613
V de Cramer	,214	,613
N de casos válidos	98	

CROSSTABS

/TABLES=Benchmarking BY Agrupacio_provincia

/FORMAT=AVALUE TABLES

/STATISTICS=PHI

/CELLS=COUNT COLUMN

/COUNT ROUND CELL.

Tablas cruzadas**Resumen de procesamiento de casos**

	Casos					
	Válido		Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Benchmarking * Agrupacio_provincia	98	94,2%	6	5,8%	104	100,0%

Benchmarking*Agrupacio_provincia tabulación cruzada

		Agrupacio_provincia				Total
		Barcelona	Girona	Lleida	Tarragona	
Benchmarking N Recuento		45	14	11	15	85
	% dentro de Agrupacio_provincia	84,9%	100,0%	91,7%	78,9%	86,7%
S Recuento		8	0	1	4	13
	% dentro de Agrupacio_provincia	15,1%	0,0%	8,3%	21,1%	13,3%
Total	Recuento	53	14	12	19	98
	% dentro de Agrupacio_provincia	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Medidas simétricas

	Valor	Aprox. Sig.
Nominal por Nominal Phi	,190	,314
V de Cramer	,190	,314
N de casos válidos	98	

CROSSTABS

/TABLES=Benchmarking BY BCN_Resta

/FORMAT=AVALUE TABLES

/STATISTICS=PHI

/CELLS=COUNT COLUMN

/COUNT ROUND CELL.

Tablas cruzadas

Resumen de procesamiento de casos

	Casos					
	Válido		Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Benchmarking * BCN_Resta	98	94,2%	6	5,8%	104	100,0%

Benchmarking*BCN_Resta tabulación cruzada

		BCN_Resta		Total
		Bcn	Resta	
Benchmarking N Recuento		45	40	85
	% dentro de BCN_Resta	84,9%	88,9%	86,7%
S Recuento		8	5	13
	% dentro de BCN_Resta	15,1%	11,1%	13,3%
Total	Recuento	53	45	98
	% dentro de BCN_Resta	100,0%	100,0%	100,0%

Medidas simétricas

	Valor	Aprox. Sig.
Nominal por Nominal Phi	-,059	,562
V de Cramer	,059	,562
N de casos válidos	98	

CROSSTABS

/TABLES=Benchmarking BY TipusEns

/FORMAT=AVALUE TABLES

/STATISTICS=PHI

/CELLS=COUNT COLUMN

/COUNT ROUND CELL.

Tablas cruzadas

Resumen de procesamiento de casos

	Casos					
	Válido		Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Benchmarking * TipusEns	98	94,2%	6	5,8%	104	100,0%

Benchmarking*TipusEns tabulación cruzada

		TipusEns		Total
		aj	sm	
Benchmarking N Recuento		52	33	85
	% dentro de TipusEns	86,7%	86,8%	86,7%
S Recuento		8	5	13
	% dentro de TipusEns	13,3%	13,2%	13,3%
Total	Recuento	60	38	98
	% dentro de TipusEns	100,0%	100,0%	100,0%

Medidas simétricas

	Valor	Aprox. Sig.
Nominal por Nominal Phi	-,003	,980
V de Cramer	,003	,980
N de casos válidos	98	

CROSSTABS

/TABLES=Benchmarking BY Pla_qualitat

/FORMAT=AVALUE TABLES

/STATISTICS=PHI

/CELLS=COUNT COLUMN

/COUNT ROUND CELL.

Tablas cruzadas

Resumen de procesamiento de casos

	Casos					
	Válido		Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Benchmarking * Pla_qualitat	96	92,3%	8	7,7%	104	100,0%

Benchmarking*Pla_qualitat tabulación cruzada

		Pla_qualitat		Total
		N	S	
Benchmarking N	Recuento	78	5	83
	% dentro de Pla_qualitat	88,6%	62,5%	86,5%
S	Recuento	10	3	13
	% dentro de Pla_qualitat	11,4%	37,5%	13,5%
Total	Recuento	88	8	96
	% dentro de Pla_qualitat	100,0%	100,0%	100,0%

Medidas simétricas

	Valor	Aprox. Sig.
Nominal por Nominal Phi	,211	,039
V de Cramer	,211	,039
N de casos válidos	96	

Annex 16. Anàlisi estadístic: *s'han publicat les memòries d'actuació en serveis socials?*

CROSSTABS

/TABLES=Memories BY AmbitTerritorial

/FORMAT=AVALUE TABLES

/STATISTICS=PHI

/CELLS=COUNT COLUMN

/COUNT ROUND CELL.

Tablas cruzadas

Resumen de procesamiento de casos

	Casos					
	Válido		Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Memories * AmbitTerritorial	103	99,0%	1	1,0%	104	100,0%

Memories*AmbitTerritorial tabulación cruzada

		AmbitTerritorial				
		Alt Pirineu i Aran	Àmbit Metropolità	Camp de Tarragona	Comarques centrals	Comarques Gironines
Memories N Recuento		2	25	2	6	4
	% dentro de AmbitTerritorial	33,3%	53,2%	15,4%	60,0%	28,6%
S Recuento		4	22	11	4	10
	% dentro de AmbitTerritorial	66,7%	46,8%	84,6%	40,0%	71,4%
Total	Recuento	6	47	13	10	14
	% dentro de AmbitTerritorial	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Memories*AmbitTerritorial tabulación cruzada

		AmbitTerritorial		
		Ponent	Terres de l'Ebre	
Memories N Recuento		1	3	43
	% dentro de AmbitTerritorial	14,3%	50,0%	41,7%
S Recuento		6	3	60
	% dentro de AmbitTerritorial	85,7%	50,0%	58,3%
Total	Recuento	7	6	103
	% dentro de AmbitTerritorial	100,0%	100,0%	100,0%

Medidas simétricas

	Valor	Aprox. Sig.
Nominal por Nominal Phi	,329	,084
V de Cramer	,329	,084
N de casos válidos	103	

CROSSTABS

/TABLES=Memories BY Agrupacio_provincia

/FORMAT=AVALUE TABLES

/STATISTICS=PHI

/CELLS=COUNT COLUMN

/COUNT ROUND CELL.

Tablas cruzadas

Resumen de procesamiento de casos

	Casos					
	Válido		Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Memories * Agrupacio_provincia	103	99,0%	1	1,0%	104	100,0%

Memories*Agrupacio_provincia tabulación cruzada

		Agrupacio_provincia				Total
		Barcelona	Girona	Lleida	Tarragona	
Memories N Recuento		31	5	2	5	43
	% dentro de Agrupacio_provincia	55,4%	33,3%	15,4%	26,3%	41,7%
S Recuento		25	10	11	14	60
	% dentro de Agrupacio_provincia	44,6%	66,7%	84,6%	73,7%	58,3%
Total Recuento		56	15	13	19	103
	% dentro de Agrupacio_provincia	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Medidas simétricas

	Valor	Aprox. Sig.
Nominal por Nominal Phi	,316	,016
V de Cramer	,316	,016
N de casos válidos	103	

CROSSTABS

/TABLES=Memories BY BCN_Resta

/FORMAT=AVALUE TABLES

/STATISTICS=PHI

/CELLS=COUNT COLUMN

/COUNT ROUND CELL.

Tablas cruzadas

Resumen de procesamiento de casos

	Casos					
	Válido		Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Memories * BCN_Resta	103	99,0%	1	1,0%	104	100,0%

Memories*BCN_Resta tabulación cruzada

		BCN_Resta		Total
		Bcn	Resta	
Memories N	Recuento	31	12	43
	% dentro de BCN_Resta	55,4%	25,5%	41,7%
S	Recuento	25	35	60
	% dentro de BCN_Resta	44,6%	74,5%	58,3%
Total	Recuento	56	47	103
	% dentro de BCN_Resta	100,0%	100,0%	100,0%

Medidas simétricas

	Valor	Aprox. Sig.
Nominal por Nominal Phi	,301	,002
V de Cramer	,301	,002
N de casos válidos	103	

CROSSTABS

/TABLES=Memories BY TipusEns

/FORMAT=AVALUE TABLES

/STATISTICS=PHI

/CELLS=COUNT COLUMN

/COUNT ROUND CELL.

Tablas cruzadas

Resumen de procesamiento de casos

	Casos					
	Válido		Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Memories * TipusEns	103	99,0%	1	1,0%	104	100,0%

Memories*TipusEns tabulación cruzada

			TipusEns		Total
			aj	sm	
Memories	N	Recuento	34	9	43
		% dentro de TipusEns	54,8%	22,0%	41,7%
S	Recuento		28	32	60
		% dentro de TipusEns	45,2%	78,0%	58,3%
Total	Recuento		62	41	103
		% dentro de TipusEns	100,0%	100,0%	100,0%

Medidas simétricas

	Valor	Aprox. Sig.
Nominal por Nominal Phi	,326	,001
V de Cramer	,326	,001
N de casos válidos	103	

CROSSTABS

/TABLES=Memories BY Pla_qualitat

/FORMAT=AVALUE TABLES

/STATISTICS=PHI

/CELLS=COUNT COLUMN

/COUNT ROUND CELL.

Tablas cruzadas**Resumen de procesamiento de casos**

	Casos					
	Válido		Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Memories * Pla_qualitat	101	97,1%	3	2,9%	104	100,0%

Memories*Pla_qualitat tabulación cruzada

		Pla_qualitat		Total
		N	S	
Memories	N Recuento	41	2	43
	% dentro de Pla_qualitat	45,1%	20,0%	42,6%
	S Recuento	50	8	58
	% dentro de Pla_qualitat	54,9%	80,0%	57,4%
Total	Recuento	91	10	101
	% dentro de Pla_qualitat	100,0%	100,0%	100,0%

Medidas simétricas

	Valor	Aprox. Sig.
Nominal por Nominal Phi	,151	,128
V de Cramer	,151	,128
N de casos válidos	101	

Annex 17. Anàlisi estadístic: sistema de recollida de queixes i reclamacions

CROSSTABS

/TABLES=Recollida_q BY AmbitTerritorial

/FORMAT=AVALUE TABLES

/STATISTICS=PHI

/CELLS=COUNT COLUMN

/COUNT ROUND CELL.

Tablas cruzadas

Resumen de procesamiento de casos

	Casos					
	Válido		Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Recollida_q * AmbitTerritorial	103	99,0%	1	1,0%	104	100,0%

Recollida_q*AmbitTerritorial tabulación cruzada

			AmbitTerritorial				
			Alt Pirineu i Aran	Àmbit Metropolità	Camp de Tarragona	Comarques centrals	Comarques Gironines
Recollida_q	N	Recuento	0	2	1	1	3
		% dentro de AmbitTerritorial	0,0%	4,3%	7,7%	10,0%	21,4%
S	Recuento		6	45	12	9	11
		% dentro de AmbitTerritorial	100,0%	95,7%	92,3%	90,0%	78,6%
Total	Recuento		6	47	13	10	14
		% dentro de AmbitTerritorial	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Recollida_q*AmbitTerritorial tabulación cruzada

			AmbitTerritorial		
			Ponent	Terres de l'Ebre	
Recollida_q	N	Recuento	0	1	8
		% dentro de AmbitTerritorial	0,0%	16,7%	7,8%
S	Recuento		7	5	95
		% dentro de AmbitTerritorial	100,0%	83,3%	92,2%
Total	Recuento		7	6	103
		% dentro de AmbitTerritorial	100,0%	100,0%	100,0%

Medidas simétricas

	Valor	Aprox. Sig.
Nominal por Nominal Phi	,247	,392
V de Cramer	,247	,392
N de casos válidos	103	

CROSSTABS

/TABLES=Recollida_q BY Agrupacio_provincia

/FORMAT=AVALUE TABLES

/STATISTICS=PHI

/CELLS=COUNT COLUMN

/COUNT ROUND CELL.

Tablas cruzadas**Resumen de procesamiento de casos**

	Casos					
	Válido		Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Recollida_q * Agrupacio_provincia	103	99,0%	1	1,0%	104	100,0%

Recollida_q*Agrupacio_provincia tabulación cruzada

			Agrupacio_provincia				Total
			Barcelona	Girona	Lleida	Tarragona	
Recollida_q	N	Recuento	3	3	0	2	8
		% dentro de Agrupacio_provincia	5,4%	20,0%	0,0%	10,5%	7,8%
S	Recuento		53	12	13	17	95
	% dentro de Agrupacio_provincia		94,6%	80,0%	100,0%	89,5%	92,2%
Total		Recuento	56	15	13	19	103
		% dentro de Agrupacio_provincia	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Medidas simétricas

	Valor	Aprox. Sig.
Nominal por Nominal Phi	,218	,180
V de Cramer	,218	,180
N de casos válidos	103	

CROSSTABS

/TABLES=Recollida_q BY BCN_Resta

/FORMAT=AVALUE TABLES
 /STATISTICS=PHI
 /CELLS=COUNT COLUMN
 /COUNT ROUND CELL.

Tablas cruzadas

Resumen de procesamiento de casos

	Casos					
	Válido		Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Recollida_q * BCN_Resta	103	99,0%	1	1,0%	104	100,0%

Recollida_q*BCN_Resta tabulación cruzada

		BCN_Resta		Total
		Bcn	Resta	
Recollida_q N Recuento		3	5	8
	% dentro de BCN_Resta	5,4%	10,6%	7,8%
S Recuento		53	42	95
	% dentro de BCN_Resta	94,6%	89,4%	92,2%
Total Recuento		56	47	103
	% dentro de BCN_Resta	100,0%	100,0%	100,0%

Medidas simétricas

	Valor	Aprox. Sig.
Nominal por Nominal Phi	-,098	,319
V de Cramer	,098	,319
N de casos válidos	103	

CROSSTABS

/TABLES=Recollida_q BY TipusEns
 /FORMAT=AVALUE TABLES
 /STATISTICS=PHI
 /CELLS=COUNT COLUMN
 /COUNT ROUND CELL.

Tablas cruzadas

Resumen de procesamiento de casos

	Casos					
	Válido		Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Recollida_q * TipusEns	103	99,0%	1	1,0%	104	100,0%

Recollida_q*TipusEns tabulación cruzada

		TipusEns		Total
		aj	sm	
Recollida_q	N Recuento	6	2	8
	% dentro de TipusEns	9,7%	4,9%	7,8%
S	Recuento	56	39	95
	% dentro de TipusEns	90,3%	95,1%	92,2%
Total	Recuento	62	41	103
	% dentro de TipusEns	100,0%	100,0%	100,0%

Medidas simétricas

	Valor	Aprox. Sig.
Nominal por Nominal Phi	,088	,373
V de Cramer	,088	,373
N de casos válidos	103	

CROSSTABS

/TABLES=Recollida_q BY Pla_qualitat

/FORMAT=AVALUE TABLES

/STATISTICS=PHI

/CELLS=COUNT COLUMN

/COUNT ROUND CELL.

Tablas cruzadas**Resumen de procesamiento de casos**

	Casos					
	Válido		Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Recollida_q * Pla_qualitat	101	97,1%	3	2,9%	104	100,0%

Recollida_q*Pla_qualitat tabulación cruzada

		Pla_qualitat		Total
		N	S	
Recollida_q	N Recuento	8	0	8
	% dentro de Pla_qualitat	8,8%	0,0%	7,9%
S	Recuento	83	10	93
	% dentro de Pla_qualitat	91,2%	100,0%	92,1%
Total	Recuento	91	10	101
	% dentro de Pla_qualitat	100,0%	100,0%	100,0%

Medidas simétricas

	Valor	Aprox. Sig.
Nominal por Nominal Phi	,097	,329
V de Cramer	,097	,329
N de casos válidos	101	

Annex 18. Anàlisi estadístic: sistema de gestió i tractament de queixes i reclamacions.

CROSSTABS

/TABLES=Gestio_q BY AmbitTerritorial

/FORMAT=AVALUE TABLES

/STATISTICS=PHI

/CELLS=COUNT COLUMN

/COUNT ROUND CELL.

Tablas cruzadas

Resumen de procesamiento de casos

	Casos					
	Válido		Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Gestio_q * AmbitTerritorial	102	98,1%	2	1,9%	104	100,0%

Gestio_q*AmbitTerritorial tabulación cruzada

		AmbitTerritorial				
		Alt Pirineu i Aran	Àmbit Metropolità	Camp de Tarragona	Comarques centrals	Comarques Gironines
Gestio_q N	Recuento	1	5	0	1	3
	% dentro de AmbitTerritorial	16,7%	10,9%	0,0%	10,0%	21,4%
S	Recuento	5	41	13	9	11
	% dentro de AmbitTerritorial	83,3%	89,1%	100,0%	90,0%	78,6%
Total	Recuento	6	46	13	10	14
	% dentro de AmbitTerritorial	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Gestio_q*AmbitTerritorial tabulación cruzada

		AmbitTerritorial		
		Ponent	Terres de l'Ebre	
Gestio_q N	Recuento	0	2	12
	% dentro de AmbitTerritorial	0,0%	33,3%	11,8%
S	Recuento	7	4	90
	% dentro de AmbitTerritorial	100,0%	66,7%	88,2%
Total	Recuento	7	6	102
	% dentro de AmbitTerritorial	100,0%	100,0%	100,0%

Medidas simétricas

	Valor	Aprox. Sig.
Nominal por Nominal Phi	,259	,338
V de Cramer	,259	,338
N de casos válidos	102	

CROSSTABS

/TABLES=Gestio_q BY Agrupacio_provincia

/FORMAT=AVALUE TABLES

/STATISTICS=PHI

/CELLS=COUNT COLUMN

/COUNT ROUND CELL.

Tablas cruzadas

Resumen de procesamiento de casos

	Casos					
	Válido		Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Gestio_q * Agrupacio_provincia	102	98,1%	2	1,9%	104	100,0%

Gestio_q*Agrupacio_provincia tabulación cruzada

		Agrupacio_provincia				Total
		Barcelona	Girona	Lleida	Tarragona	
Gestio_q	N Recuento	6	4	0	2	12
	% dentro de Agrupacio_provincia	10,9%	26,7%	0,0%	10,5%	11,8%
	S Recuento	49	11	13	17	90
	% dentro de Agrupacio_provincia	89,1%	73,3%	100,0%	89,5%	88,2%
Total	Recuento	55	15	13	19	102
	% dentro de Agrupacio_provincia	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Medidas simétricas

	Valor	Aprox. Sig.
Nominal por Nominal Phi	,222	,171
V de Cramer	,222	,171
N de casos válidos	102	

CROSSTABS

```

/TABLES=Gestio_q BY BCN_Resta
/FORMAT=AVALUE TABLES
/STATISTICS=PHI
/CELLS=COUNT COLUMN
/COUNT ROUND CELL.

```

Tablas cruzadas

Resumen de procesamiento de casos

	Casos					
	Válido		Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Gestio_q * BCN_Resta	102	98,1%	2	1,9%	104	100,0%

Gestio_q*BCN_Resta tabulación cruzada

			BCN_Resta		Total
			Bcn	Resta	
Gestio_q	N	Recuento	6	6	12
		% dentro de BCN_Resta	10,9%	12,8%	11,8%
S		Recuento	49	41	90
		% dentro de BCN_Resta	89,1%	87,2%	88,2%
Total		Recuento	55	47	102
		% dentro de BCN_Resta	100,0%	100,0%	100,0%

Medidas simétricas

	Valor	Aprox. Sig.
Nominal por Nominal Phi	-,029	,772
V de Cramer	,029	,772
N de casos válidos	102	

CROSSTABS

```

/TABLES=Gestio_q BY TipusEns
/FORMAT=AVALUE TABLES
/STATISTICS=PHI
/CELLS=COUNT COLUMN
/COUNT ROUND CELL.

```

Tablas cruzadas

Resumen de procesamiento de casos

	Casos					
	Válido		Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Gestio_q * TipusEns	102	98,1%	2	1,9%	104	100,0%

Gestio_q*TipusEns tabulación cruzada

		TipusEns		Total
		aj	sm	
Gestio_q N	Recuento	8	4	12
	% dentro de TipusEns	13,1%	9,8%	11,8%
S	Recuento	53	37	90
	% dentro de TipusEns	86,9%	90,2%	88,2%
Total	Recuento	61	41	102
	% dentro de TipusEns	100,0%	100,0%	100,0%

Medidas simétricas

	Valor	Aprox. Sig.
Nominal por Nominal Phi	,051	,606
V de Cramer	,051	,606
N de casos válidos	102	

CROSSTABS

/TABLES=Gestio_q BY Pla_qualitat

/FORMAT=AVALUE TABLES

/STATISTICS=PHI

/CELLS=COUNT COLUMN

/COUNT ROUND CELL.

Tablas cruzadas

Resumen de procesamiento de casos

	Casos					
	Válido		Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Gestio_q * Pla_qualitat	100	96,2%	4	3,8%	104	100,0%

Gestio_q*Pla_qualitat tabulación cruzada

		Pla_qualitat		Total
		N	S	
Gestio_q	N Recuento	12	0	12
	% dentro de Pla_qualitat	13,3%	0,0%	12,0%
S	Recuento	78	10	88
	% dentro de Pla_qualitat	86,7%	100,0%	88,0%
Total	Recuento	90	10	100
	% dentro de Pla_qualitat	100,0%	100,0%	100,0%

Medidas simétricas

	Valor	Aprox. Sig.
Nominal por Nominal Phi	,123	,218
V de Cramer	,123	,218
N de casos válidos	100	

Annex 19. Anàlisi estadístic: nombre de queixes i reclamacions efectuades per les persones usuàries dels SSB.

FRECUENCIES VARIABLES=NumQueixes

/NTILES=4

/BARCHART FREQ

/ORDER=ANALYSIS.

Frecuencias

Estadísticos

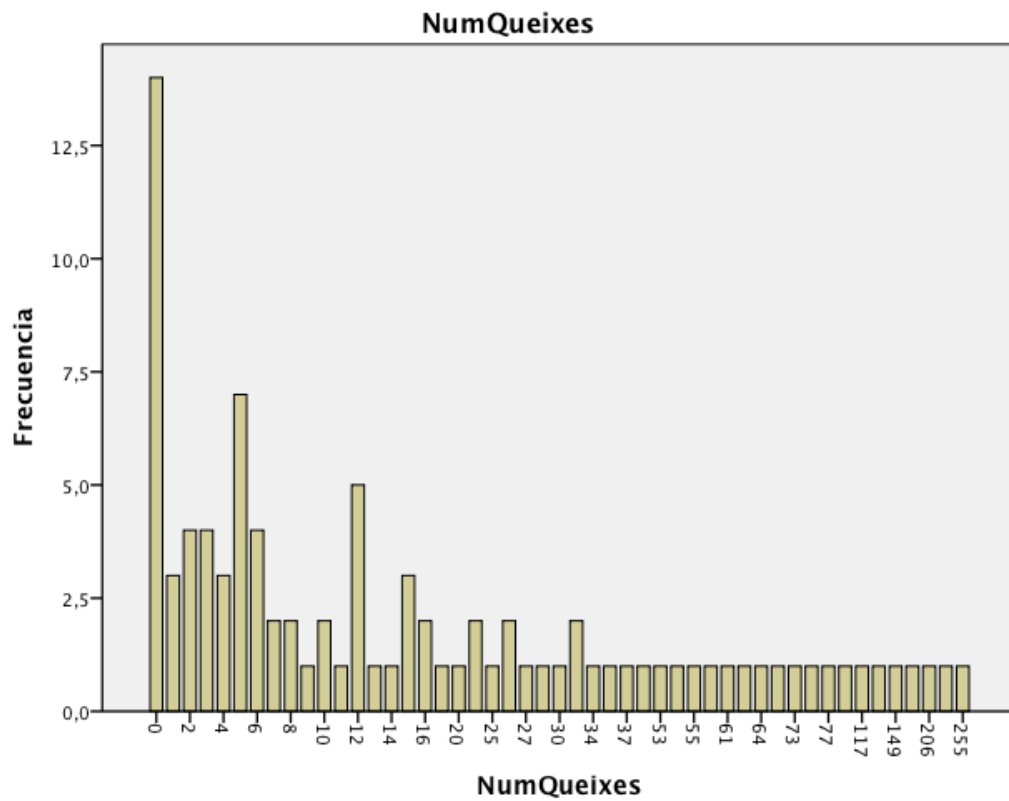
NumQueixes

N	Válido	94
	Perdidos	10
Percentiles	25	3,00
	50	11,50
	75	32,50

NumQueixes

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	0	14	13,5	14,9	14,9
	1	3	2,9	3,2	18,1
	2	4	3,8	4,3	22,3
	3	4	3,8	4,3	26,6
	4	3	2,9	3,2	29,8
	5	7	6,7	7,4	37,2
	6	4	3,8	4,3	41,5
	7	2	1,9	2,1	43,6
	8	2	1,9	2,1	45,7
	9	1	1,0	1,1	46,8
	10	2	1,9	2,1	48,9
	11	1	1,0	1,1	50,0
	12	5	4,8	5,3	55,3
	13	1	1,0	1,1	56,4
	14	1	1,0	1,1	57,4
	15	3	2,9	3,2	60,6
	16	2	1,9	2,1	62,8
	19	1	1,0	1,1	63,8
	20	1	1,0	1,1	64,9
	21	2	1,9	2,1	67,0
	25	1	1,0	1,1	68,1

26	2	1,9	2,1	70,2
27	1	1,0	1,1	71,3
28	1	1,0	1,1	72,3
30	1	1,0	1,1	73,4
32	2	1,9	2,1	75,5
34	1	1,0	1,1	76,6
35	1	1,0	1,1	77,7
37	1	1,0	1,1	78,7
44	1	1,0	1,1	79,8
53	1	1,0	1,1	80,9
54	1	1,0	1,1	81,9
55	1	1,0	1,1	83,0
57	1	1,0	1,1	84,0
61	1	1,0	1,1	85,1
63	1	1,0	1,1	86,2
64	1	1,0	1,1	87,2
70	1	1,0	1,1	88,3
73	1	1,0	1,1	89,4
75	1	1,0	1,1	90,4
77	1	1,0	1,1	91,5
81	1	1,0	1,1	92,6
117	1	1,0	1,1	93,6
124	1	1,0	1,1	94,7
149	1	1,0	1,1	95,7
182	1	1,0	1,1	96,8
206	1	1,0	1,1	97,9
219	1	1,0	1,1	98,9
255	1	1,0	1,1	100,0
Total	94	90,4	100,0	
Perdidos Sistema	10	9,6		
Total	104	100,0		



NPART TESTS

/K-W=NumQueixes BY VAR00001(1 7)
 /STATISTICS DESCRIPTIVES QUANTILES
 /MISSING ANALYSIS.

Pruebas NPar

Estadísticos descriptivos

	N	Media	Desviación estándar	Mínimo	Máximo	Percentiles		
						Percentil 25	Percentil 50 (Mediana)	75º
NumQueixes	94	30,00	49,125	0	255	3,00	11,50	32,50

EXAMINE VARIABLES=NumQueixes

/COMPARE GROUPS

/STATISTICS DESCRIPTIVES

/CINTERVAL 95

/MISSING LISTWISE

/NOTOTAL.

Explorar

Resumen de procesamiento de casos

	Casos					
	Válido		Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
NumQueixes	94	90,4%	10	9,6%	104	100,0%

Descriptivos

			Estadístico	Error estándar
NumQueixes	Media		30,00	5,067
	95% de intervalo de confianza para la media	Límite inferior Límite superior	19,94 40,06	
	Media recortada al 5%		21,91	
	Mediana		11,50	
	Varianza		2413,226	
	Desviación estándar		49,125	
	Mínimo		0	
	Máximo		255	
	Rango		255	
	Rango intercuartil		30	
	Asimetría		2,776	,249
	Curtosis		8,168	,493

CORRELATIONS

/VARIABLES=NumQueixes NumExpedients_EBAS
 /PRINT=TWOTAIL NOSIG
 /MISSING=PAIRWISE.

Correlaciones

Correlaciones

		NumQueixes	NumExpedients_EBAS
NumQueixes	Correlación de Pearson	1	,342 **
	Sig. (bilateral)		,001
	N	94	91
NumExpedients_EBAS	Correlación de Pearson	,342 **	1
	Sig. (bilateral)	,001	
	N	91	100

**. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

CORRELATIONS

/VARIABLES=NumQueixes Nombre_equipos_basics_atencio_social_primaria

/PRINT=TWOTAIL NOSIG

/MISSING=PAIRWISE.

Correlaciones

Correlaciones			
		NumQueixes	Nombre_equipos_basics_atencio_social_primaria
NumQueixes	Correlación de Pearson	1	,478**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	94	90
Nombre_equipos_basics_atencio_social_primaria	Correlación de Pearson	,478**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	90	99

**. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Prueba de Kruskal-Wallis

Rangos			
VAR00001		N	Rango promedio
NumQueixes	1- Comarques centrals	9	61,56
	2- Comarques Gironines	12	37,96
	3- Camp de Tarragona	13	40,88
	4- Àmbit Metropolità	41	61,83
	5- Alt Pirineu i Aran	6	9,50
	6- Terres de l'Ebre	6	16,25
	7- Ponent	7	33,50
	Total	94	

Estadísticos de prueba^{a,b}

	NumQueixes
Chi-cuadrado	37,451
gl	6
Sig. asintótica	,000

a. Prueba de Kruskal Wallis

b. Variable de agrupación: VAR00001

Càlcul de Epsilon:

Territorial

Estadísticos de prueba a,b

	NumQueixes
Chi-cuadrado	37,451
gl	6
Sig. asintótica	0
N	94
Epsilon	0,403

a Prueba de Kruskal Wallis

b Variable de agrupación: VAR00001

MEANS TABLES=NumQueixes BY AmbitTerritorial
/CELLS=MEDIAN.

Medias

Resumen de procesamiento de casos

	Casos					
	Incluido		Excluido		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
NumQueixes * AmbitTerritorial	94	90,4%	10	9,6%	104	100,0%

Informe

Mediana

AmbitTerritorial	NumQueixes
Alt Pirineu i Aran	,00
Àmbit Metropolità	21,00
Camp de Tarragona	6,00
Comarques centrals	44,00
Comarques Gironines	8,50
Ponent	3,00
Terres de l'Ebre	1,00
Total	11,50

NPAR TESTS

/K-W=NumQueixes BY VAR00002(1 2)

/STATISTICS DESCRIPTIVES QUANTILES

/MISSING ANALYSIS.

Pruebas NPar**Estadísticos descriptivos**

	N	Media	Desviación estándar	Mínimo	Máximo	Percentiles		
						Percentil 25	Percentil 50 (Mediana)	75º
NumQueixes	94	30,00	49,125	0	255	3,00	11,50	32,50

Prueba de Kruskal-Wallis**Rangos**

VAR00002		N	Rango promedio
NumQueixes	1- Supramunicipal	40	34,90
	2- Ajuntament	54	56,83
	Total	94	

Estadísticos de prueba^{a,b}

	NumQueixes
Chi-cuadrado	14,917
gl	1
Sig. asintótica	,000

a. Prueba de Kruskal Wallis

b. Variable de agrupación: VAR00002

Càlcul de Epsilon:

tipus ens

Estadísticos de prueba a,b

	NumQueixes
Chi-cuadrado	14,917
gl	1
Sig. asintótica	0
N	94
Epsilon	0,160

a Prueba de Kruskal Wallis

b Variable de agrupación: VAR00002

MEANS TABLES=NumQueixes BY TipusEns
/CELLS=MEDIAN.

Medias

Resumen de procesamiento de casos

	Casos					
	Incluido		Excluido		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
NumQueixes * TipusEns	94	90,4%	10	9,6%	104	100,0%

Informe

Mediana

TipusEns	NumQueixes
aj	16,00
sm	3,50
Total	11,50

NPAR TESTS

/K-W=NumQueixes BY VAR00003(1 2)
/STATISTICS DESCRIPTIVES QUANTILES
/MISSING ANALYSIS.

Pruebas NPar

Estadísticos descriptivos

	N	Media	Desviación estándar	Mínimo	Máximo	Percentiles		
						Percentil 25	Percentil 50 (Mediana)	75º
NumQueixes	94	30,00	49,125	0	255	3,00	11,50	32,50

Prueba de Kruskal-Wallis

Rangos

VAR00003	N	Rango promedio
NumQueixes 1- No pla	82	45,14
2- Si pla	10	57,65
Total	92	

Estadísticos de prueba^{a,b}

	NumQueixes
Chi-cuadrado	1,965
gl	1
Sig. asintótica	,161

a. Prueba de Kruskal Wallis

b. Variable de agrupación: VAR00003

Càlcul de Epsilon:

Pla qualitat

Estadísticos de prueba a,b

	NumQueixes
Chi-cuadrado	1,965
gl	1
Sig. asintótica	0,161
N	94
Epsilon	0,021

a Prueba de Kruskal Wallis

b Variable de agrupación: VAR00003

MEANS TABLES=NumQueixes BY Pla_qualitat
/CELLS=MEDIAN.

Medias**Resumen de procesamiento de casos**

	Casos					
	Incluido		Excluido		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
NumQueixes * Pla_qualitat	92	88,5%	12	11,5%	104	100,0%

Informe

Mediana

Pla_qualitat	NumQueixes
N	10,00
S	19,00
Total	11,50

Annex 20. Anàlisi estadístic: existència d'un pla de qualitat

CROSSTABS

/TABLES=Pla_qualitat BY AmbitTerritorial

/FORMAT=AVALUE TABLES

/STATISTICS=PHI

/CELLS=COUNT COLUMN

/COUNT ROUND CELL.

Tablas cruzadas

Resumen de procesamiento de casos

	Casos					
	Válido		Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Pla_qualitat * AmbitTerritorial	102	98,1%	2	1,9%	104	100,0%

Pla_qualitat*AmbitTerritorial tabulación cruzada

		AmbitTerritorial				
		Alt Pirineu i Aran	Àmbit Metropolità	Camp de Tarragona	Comarques centrals	Comarques Gironines
Pla_qualitat N	Recuento	6	44	10	9	10
	% dentro de AmbitTerritorial	100,0%	91,7%	83,3%	90,0%	76,9%
S	Recuento	0	4	2	1	3
	% dentro de AmbitTerritorial	0,0%	8,3%	16,7%	10,0%	23,1%
Total	Recuento	6	48	12	10	13
	% dentro de AmbitTerritorial	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Pla_qualitat*AmbitTerritorial tabulación cruzada

		AmbitTerritorial		
		Ponent	Terres de l'Ebre	
Pla_qualitat N	Recuento	7	6	92
	% dentro de AmbitTerritorial	100,0%	100,0%	90,2%
S	Recuento	0	0	10
	% dentro de AmbitTerritorial	0,0%	0,0%	9,8%
Total	Recuento	7	6	102
	% dentro de AmbitTerritorial	100,0%	100,0%	100,0%

Medidas simétricas

		Valor	Aprox. Sig.
Nominal por Nominal	Phi	,230	,492
	V de Cramer	,230	,492
N de casos válidos		102	

CROSSTABS

/TABLES=Pla_qualitat BY BCN_Resta

/FORMAT=AVALUE TABLES

/STATISTICS=PHI

/CELLS=COUNT COLUMN

/COUNT ROUND CELL.

Tablas cruzadas

Resumen de procesamiento de casos

	Casos					
	Válido		Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Pla_qualitat * BCN_Resta	102	98,1%	2	1,9%	104	100,0%

Pla_qualitat*BCN_Resta tabulación cruzada

		BCN_Resta		Total
		Bcn	Resta	
Pla_qualitat	N Recuento	52	40	92
	% dentro de BCN_Resta	91,2%	88,9%	90,2%
S	Recuento	5	5	10
	% dentro de BCN_Resta	8,8%	11,1%	9,8%
Total	Recuento	57	45	102
	% dentro de BCN_Resta	100,0%	100,0%	100,0%

Medidas simétricas

	Valor	Aprox. Sig.
Nominal por Nominal Phi	,039	,693
V de Cramer	,039	,693
N de casos válidos	102	

CROSSTABS

/TABLES=Pla_qualitat BY Agrupacio_provincia
 /FORMAT=AVALUE TABLES
 /STATISTICS=PHI
 /CELLS=COUNT COLUMN
 /COUNT ROUND CELL.

Tablas cruzadas

Resumen de procesamiento de casos

	Casos					
	Válido		Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Pla_qualitat * Agrupacio_provincia	102	98,1%	2	1,9%	104	100,0%

Pla_qualitat*Agrupacio_provincia tabulación cruzada

		Agrupacio_provincia				Total
		Barcelona	Girona	Lleida	Tarragona	
Pla_qualitat	N Recuento	52	11	13	16	92
	% dentro de Agrupacio_provincia	91,2%	78,6%	100,0%	88,9%	90,2%
S	Recuento	5	3	0	2	10
	% dentro de Agrupacio_provincia	8,8%	21,4%	0,0%	11,1%	9,8%
Total	Recuento	57	14	13	18	102
	% dentro de Agrupacio_provincia	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Medidas simétricas

	Valor	Aprox. Sig.
Nominal por Nominal Phi	,189	,301
V de Cramer	,189	,301
N de casos válidos	102	

CROSSTABS

/TABLES=Pla_qualitat BY TipusEns
 /FORMAT=AVALUE TABLES
 /STATISTICS=PHI
 /CELLS=COUNT COLUMN
 /COUNT ROUND CELL.

Tablas cruzadas

Resumen de procesamiento de casos

	Casos					
	Válido		Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Pla_qualitat * TipusEns	102	98,1%	2	1,9%	104	100,0%

Pla_qualitat*TipusEns tabulación cruzada

			TipusEns		Total
			aj	sm	
Pla_qualitat	N	Recuento	53	39	92
		% dentro de TipusEns	86,9%	95,1%	90,2%
S		Recuento	8	2	10
		% dentro de TipusEns	13,1%	4,9%	9,8%
Total		Recuento	61	41	102
		% dentro de TipusEns	100,0%	100,0%	100,0%

Medidas simétricas

	Valor	Aprox. Sig.
Nominal por Nominal Phi	-,136	,170
V de Cramer	,136	,170
N de casos válidos	102	

Annex 21. Anàlisi estadístic: *sistemes d'informació*.

CROSSTABS

/TABLES=Aplicacio_simpl BY AmbitTerritorial

/FORMAT=AVALUE TABLES

/STATISTICS=PHI

/CELLS=COUNT COLUMN

/COUNT ROUND CELL.

Tablas cruzadas

Resumen de procesamiento de casos

	Casos					
	Válido		Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Aplicacio_simpl * AmbitTerritorial	95	91,3%	9	8,7%	104	100,0%

Aplicacio_simpl*AmbitTerritorial tabulación cruzada

			AmbitTerritorial			
			Alt Pirineu i Aran	Àmbit Metropolità	Camp de Tarragona	Comarques centrals
Aplicacio_simpl	Altres	Recuento	0	10	2	1
		% dentro de AmbitTerritorial	0,0%	23,8%	15,4%	10,0%
	hestia	Recuento	3	2	6	1
		% dentro de AmbitTerritorial	60,0%	4,8%	46,2%	10,0%
	propi	Recuento	1	3	1	1
		% dentro de AmbitTerritorial	20,0%	7,1%	7,7%	10,0%
	trescat	Recuento	1	0	1	0
		% dentro de AmbitTerritorial	20,0%	0,0%	7,7%	0,0%
	xissap	Recuento	0	27	3	7
		% dentro de AmbitTerritorial	0,0%	64,3%	23,1%	70,0%
Total		Recuento	5	42	13	10
		% dentro de AmbitTerritorial	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Aplicacio_simpl*AmbitTerritorial tabulación cruzada

			AmbitTerritorial			
			Comarques Gironines	Ponent	Terres de l'Ebre	
Aplicacio_simpl	Altres	Recuento	6	0	0	19
		% dentro de AmbitTerritorial	50,0%	0,0%	0,0%	20,0%
	hestia	Recuento	0	5	4	21
		% dentro de AmbitTerritorial	0,0%	71,4%	66,7%	22,1%
	propi	Recuento	2	1	0	9
		% dentro de AmbitTerritorial	16,7%	14,3%	0,0%	9,5%
	trescat	Recuento	4	1	2	9
		% dentro de AmbitTerritorial	33,3%	14,3%	33,3%	9,5%
	xissap	Recuento	0	0	0	37
		% dentro de AmbitTerritorial	0,0%	0,0%	0,0%	38,9%
Total		Recuento	12	7	6	95
		% dentro de AmbitTerritorial	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Medidas simétricas

	Valor	Aprox. Sig.
Nominal por Nominal Phi	,915	,000
V de Cramer	,457	,000
N de casos válidos	95	

CROSSTABS

/TABLES=Aplicacio_simpl BY Agrupacio_provincia

/FORMAT=AVALUE TABLES

/STATISTICS=PHI

/CELLS=COUNT COLUMN

/COUNT ROUND CELL.

Tablas cruzadas

Resumen de procesamiento de casos

	Casos					
	Válido		Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Aplicacio_simpl * Agrupacio_provincia	95	91,3%	9	8,7%	104	100,0%

Aplicacio_simpl*Agrupacio_provincia tabulación cruzada

			Agrupacio_provincia				Total
			Barcelona	Girona	Lleida	Tarragona	
Aplicacio_simpl	Altres	Recuento	11	6	0	2	19
		% dentro de Agrupacio_provincia	21,6%	46,2%	0,0%	10,5%	20,0%
hestia	Recuento		2	0	9	10	21
	% dentro de Agrupacio_provincia		3,9%	0,0%	75,0%	52,6%	22,1%
propi	Recuento		4	3	1	1	9
	% dentro de Agrupacio_provincia		7,8%	23,1%	8,3%	5,3%	9,5%
trescat	Recuento		0	4	2	3	9
	% dentro de Agrupacio_provincia		0,0%	30,8%	16,7%	15,8%	9,5%
xissap	Recuento		34	0	0	3	37
	% dentro de Agrupacio_provincia		66,7%	0,0%	0,0%	15,8%	38,9%
Total	Recuento		51	13	12	19	95
	% dentro de Agrupacio_provincia		100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Medidas simétricas

	Valor	Aprox. Sig.
Nominal por Nominal Phi	,914	,000
V de Cramer	,528	,000
N de casos válidos	95	

CROSSTABS

/TABLES=Aplicacio_simpl BY BCN_Resta

/FORMAT=AVALUE TABLES

/STATISTICS=PHI

/CELLS=COUNT COLUMN

/COUNT ROUND CELL.

Tablas cruzadas

Resumen de procesamiento de casos

	Casos					
	Válido		Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Aplicacio_simpl * BCN_Resta	95	91,3%	9	8,7%	104	100,0%

Aplicacio_simpl*BCN_Resta tabulación cruzada

			BCN_Resta		Total
			Bcn	Resta	
Aplicacio_simpl	Altres	Recuento	11	8	19
		% dentro de BCN_Resta	21,6%	18,2%	20,0%
	hestia	Recuento	2	19	21
		% dentro de BCN_Resta	3,9%	43,2%	22,1%
	propi	Recuento	4	5	9
		% dentro de BCN_Resta	7,8%	11,4%	9,5%
	trescat	Recuento	0	9	9
		% dentro de BCN_Resta	0,0%	20,5%	9,5%
	xissap	Recuento	34	3	37
		% dentro de BCN_Resta	66,7%	6,8%	38,9%
	Total	Recuento	51	44	95
		% dentro de BCN_Resta	100,0%	100,0%	100,0%

Medidas simétricas

	Valor	Aprox. Sig.
Nominal por Nominal Phi	,719	,000
V de Cramer	,719	,000
N de casos válidos	95	

CROSSTABS

/TABLES=Aplicacio_simpl BY TipusEns

/FORMAT=AVALUE TABLES

/STATISTICS=PHI

/CELLS=COUNT COLUMN

/COUNT ROUND CELL.

Tablas cruzadas

Resumen de procesamiento de casos

	Casos					
	Válido		Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Aplicacio_simpl * TipusEns	95	91,3%	9	8,7%	104	100,0%

Aplicacio_simpl*TipusEns tabulación cruzada

			TipusEns		Total
			aj	sm	
Aplicacio_simpl	Altres	Recuento	15	4	19
		% dentro de TipusEns	25,9%	10,8%	20,0%
	hestia	Recuento	4	17	21
		% dentro de TipusEns	6,9%	45,9%	22,1%
	propi	Recuento	6	3	9
		% dentro de TipusEns	10,3%	8,1%	9,5%
	trescat	Recuento	3	6	9
		% dentro de TipusEns	5,2%	16,2%	9,5%
	xissap	Recuento	30	7	37
		% dentro de TipusEns	51,7%	18,9%	38,9%
	Total	Recuento	58	37	95
		% dentro de TipusEns	100,0%	100,0%	100,0%

Medidas simétricas

	Valor	Aprox. Sig.
Nominal por Nominal Phi	,537	,000
V de Cramer	,537	,000
N de casos válidos	95	

CROSSTABS

/TABLES=Aplicacio_simpl BY Pla_qualitat

/FORMAT=AVALUE TABLES

/STATISTICS=PHI

/CELLS=COUNT COLUMN

/COUNT ROUND CELL.

Tablas cruzadas

Resumen de procesamiento de casos

	Casos					
	Válido		Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Aplicacio_simpl * Pla_qualitat	93	89,4%	11	10,6%	104	100,0%

Aplicacio_simpl*Pla_qualitat tabulación cruzada

			Pla_qualitat		Total
			N	S	
Aplicacio_simpl	Altres	Recuento	12	6	18
		% dentro de Pla_qualitat	14,5%	60,0%	19,4%
	hestia	Recuento	19	1	20
		% dentro de Pla_qualitat	22,9%	10,0%	21,5%
	propi	Recuento	9	0	9
		% dentro de Pla_qualitat	10,8%	0,0%	9,7%
	trescat	Recuento	9	0	9
		% dentro de Pla_qualitat	10,8%	0,0%	9,7%
	xissap	Recuento	34	3	37
		% dentro de Pla_qualitat	41,0%	30,0%	39,8%
	Total	Recuento	83	10	93
		% dentro de Pla_qualitat	100,0%	100,0%	100,0%

Medidas simétricas

	Valor	Aprox. Sig.
Nominal por Nominal Phi	,369	,013
V de Cramer	,369	,013
N de casos válidos	93	

CROSSTABS

/TABLES=Aplicacio_simpl BY Satisf_agrup

/FORMAT=AVALUE TABLES

/STATISTICS=PHI

/CELLS=COUNT COLUMN

/COUNT ROUND CELL.

Tablas cruzadas

Resumen de procesamiento de casos

	Casos					
	Válido		Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Aplicacio_simpl * Satisf_agrup	90	86,5%	14	13,5%	104	100,0%

Aplicacio_simpl*Satisf_agrup tabulación cruzada

			Satisf_agrup		Total
			Negatiu	Positiu	
Aplicacio_simpl	Altres	Recuento	9	8	17
		% dentro de Satisf_agrup	22,5%	16,0%	18,9%
	hestia	Recuento	0	21	21
		% dentro de Satisf_agrup	0,0%	42,0%	23,3%
	propi	Recuento	3	6	9
		% dentro de Satisf_agrup	7,5%	12,0%	10,0%
	trescat	Recuento	8	1	9
		% dentro de Satisf_agrup	20,0%	2,0%	10,0%
	xissap	Recuento	20	14	34
		% dentro de Satisf_agrup	50,0%	28,0%	37,8%
	Total	Recuento	40	50	90
		% dentro de Satisf_agrup	100,0%	100,0%	100,0%

Medidas simétricas

	Valor	Aprox. Sig.
Nominal por Nominal Phi	,556	,000
V de Cramer	,556	,000
N de casos válidos	90	

Annex 22. Anàlisi estadístic: temps d'espera per entrevista

FREQUENCIES VARIABLES=Temps_espera

/BARCHART FREQ

/ORDER=ANALYSIS.

Frecuencias

Estadísticos

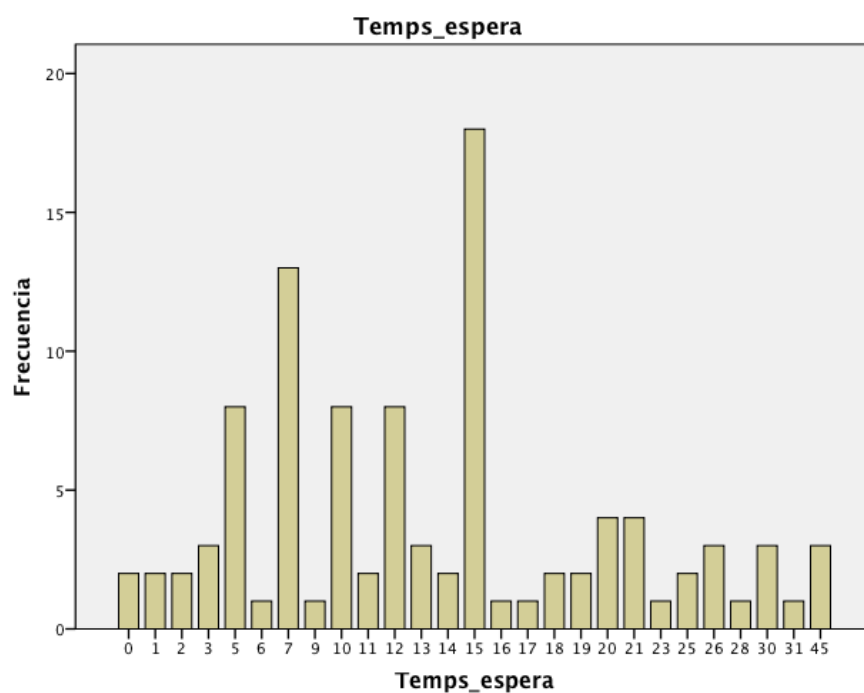
Temps_espera

N	Válido	101
	Perdidos	3
Desviación estándar		9,099
Mínimo		0
Máximo		45
Percentiles	25	7,00
	50	13,00
	75	18,00

Temps_espera

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido 0	2	1,9	2,0	2,0
1	2	1,9	2,0	4,0
2	2	1,9	2,0	5,9
3	3	2,9	3,0	8,9
5	8	7,7	7,9	16,8
6	1	1,0	1,0	17,8
7	13	12,5	12,9	30,7
9	1	1,0	1,0	31,7
10	8	7,7	7,9	39,6
11	2	1,9	2,0	41,6
12	8	7,7	7,9	49,5
13	3	2,9	3,0	52,5
14	2	1,9	2,0	54,5
15	18	17,3	17,8	72,3
16	1	1,0	1,0	73,3
17	1	1,0	1,0	74,3
18	2	1,9	2,0	76,2
19	2	1,9	2,0	78,2
20	4	3,8	4,0	82,2
21	4	3,8	4,0	86,1
23	1	1,0	1,0	87,1

25	2	1,9	2,0	89,1
26	3	2,9	3,0	92,1
28	1	1,0	1,0	93,1
30	3	2,9	3,0	96,0
31	1	1,0	1,0	97,0
45	3	2,9	3,0	100,0
Total	101	97,1	100,0	
Perdidos Sistema	3	2,9		
Total	104	100,0		



EXAMINE VARIABLES=Temps_espera
 /STATISTICS DESCRIPTIVES
 /CINTERVAL 95
 /MISSING LISTWISE
 /NOTOTAL.

Explora

Resumen de procesamiento de casos

	Casos					
	Válido		Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Temps_espera	101	97,1%	3	2,9%	104	100,0%

Descriptivos

		Estadístico	Error estándar
Temps_espera	Media	13,88	,905
	95% de intervalo de confianza para la media	Límite inferior Límite superior	
		12,08 15,68	
	Media recortada al 5%	13,21	
	Mediana	13,00	
	Varianza	82,786	
	Desviación estándar	9,099	
	Mínimo	0	
	Máximo	45	
	Rango	45	
	Rango intercuartil	11,00	
	Asimetría	1,282	,240
	Curtosis	2,421	,476

NPAR TESTS

/K-W=Temps_espera BY VAR00001(1 7)

/MISSING ANALYSIS.

Prueba de Kruskal-Wallis

Rangos

VAR00001	N	Rango promedio
Temps_espera 1- Comarques centrals	10	57,55
2- Comarques gironines	14	48,04
3- Camp de Tarragona	12	58,75
4- Àmbit Metropolità	46	58,43
5- Alt Pirineu i Aran	6	9,08
6- Terres de l'Ebre	6	39,33
7- Ponent	7	31,36
Total	101	

Estadísticos de prueba^{a,b}

	Temps_espera

Chi-cuadrado	21,021
gl	6
Sig. asintótica	,002

a. Prueba de Kruskal Wallis

b. Variable de agrupación: VAR00001

Càlcul d'Épsilon:

Territorial

Estadísticos de prueba a,b

	Temps_espera
Chi-cuadrado	21,021
gl	6
Sig. asintótica	0,002
N	101
Epsilon	0,210

a Prueba de Kruskal Wallis

b Variable de agrupación: VAR00001

MEANS TABLES=Temps_espera BY AmbitTerritorial
/CELLS=MEDIAN.

Medias

Resumen de procesamiento de casos

	Casos					
	Incluido		Excluido		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Temps_espera * AmbitTerritorial	101	97,1%	3	2,9%	104	100,0%

Informe

Mediana

AmbitTerritorial	Temps_espera
Alt Pirineu i Aran	2,00
Àmbit Metropolità	14,50
Camp de Tarragona	15,00
Comarques centrals	13,50
Comarques Gironines	14,00
Ponent	7,00
Terres de l'Ebre	8,00
Total	13,00

NPAR TESTS

/K-W=Temps_espera BY VAR00002(1 2)

/MISSING ANALYSIS.

Prueba de Kruskal-Wallis

Rangos

VAR00002	N	Rango promedio
Temps_espera 1- Supramunicipal	40	41,79
2- Ajuntament	61	57,04
Total	101	

Estadísticos de prueba^{a,b}

	Temps_espera
Chi-cuadrado	6,610
gl	1
Sig. asintótica	,010

a. Prueba de Kruskal Wallis

b. Variable de agrupación: VAR00002

Càlcul d'Èpsilon:

tipus ens

Estadísticos de prueba a,b

	Temps_espera
Chi-cuadrado	6,61
gl	1
Sig. asintótica	0,01
N	101
Epsilon	0,066

a Prueba de Kruskal Wallis

b Variable de agrupación: VAR00002

MEANS TABLES=Temps_espera BY VAR00002
/CELLS=MEDIAN.

Medias**Notas**

Salida creada	03-JAN-2016 15:43:30	
Comentarios		
Entrada	Datos	/Users/xavier/Documentos/Matriu.sav
	Conjunto de datos activo	Conjunto_de_datos1
	Filtro	<ninguno>
	Ponderación	<ninguno>
	Segmentar archivo	<ninguno>
	N de filas en el archivo de datos de trabajo	104
Manejo de valor perdido	Definición de ausencia	Para cada variable dependiente en una tabla, los valores perdidos definidos por el usuario para la dependiente y todas las variables de agrupación se tratan como perdidas.

Casos utilizados		Los casos utilizados para cada tabla no tienen valores perdidos en ninguna variable independiente y no todas las variables dependientes tienen valores perdidos.
Sintaxis		MEANS TABLES=Temps_espera BY VAR00002
		/CELLS=MEDIAN.
Recursos	Tiempo de procesador	00:00:00,01
	Tiempo transcurrido	00:00:00,00

Resumen de procesamiento de casos

	Casos					
	Incluido		Excluido		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Temps_espera * VAR00002	101	97,1%	3	2,9%	104	100,0%

Informe

Mediana

VAR00002	Temps_espera
1	11,50
2	14,00
Total	13,00

MEANS TABLES=Temps_espera BY VAR00002
/CELLS=MEDIAN.

Medias

Resumen de procesamiento de casos

	Casos					
	Incluido		Excluido		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Temps_espera * VAR00002	101	97,1%	3	2,9%	104	100,0%

Informe

Mediana

VAR00002	Temps_espera
1- Supramunicipal	11,50
2- Ajuntament	14,00
Total	13,00

NPAR TESTS

/K-W=Temps_espera BY VAR00003(1 2)

/MISSING ANALYSIS

Prueba de Kruskal-Wallis

Rangos

VAR00003		N	Rango promedio
Temps_espera	1- No pla	90	51,17
	2- Pla	10	44,45
	Total	100	

Estadísticos de prueba^{a,b}

	Temps_espera
Chi-cuadrado	,488
gl	1
Sig. asintótica	,485

a. Prueba de Kruskal Wallis

b. Variable de agrupación: VAR00003

Càlcul d'Èpsilon:

pla qualitat

Estadísticos de prueba a,b

	Temps_espera
Chi-cuadrado	0,488
gl	1
Sig. asintótica	0,485
N	100
Epsilon	0,005

a Prueba de Kruskal Wallis

b Variable de agrupación: VAR00003

MEANS TABLES=Temps_espera BY VAR00003
/CELLS=MEDIAN.

Medias

Resumen de procesamiento de casos

	Casos					
	Incluido		Excluido		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Temps_espera * VAR00003	100	96,2%	4	3,8%	104	100,0%

Informe

Mediana

VAR00003	Temps_espera
1- No pla	13,00
2- Pla	11,00
Total	13,00

Annex 23. Anàlisi estadístic: persones ateses per sectors d'intervenció - prestació d'informació i orientació

```

EXAMINE VARIABLES=Suma_familia_informació_orientació Suma_infancia_informacio_orientació
Suma_joventut_informacio_orientacio Suma_dona_informacio_orientacio
Suma_gent_gran_informacio_orientacio Suma_discapacitat_informacio_orientacio
Suma_reclusos_informacio_orientacio Suma_minories_informacio_orientacio
Suma_transeunts_informacio_orientacio suma_toxicomans_informacio_orientacio
Suma_mal_mental_informacio_orientacio Suma_terminals_informacio_orientacio
Suma_immigrants_informacio_orientacio
Suma_altres_informacio_orientacio
/PLOT BOXPLOT STEMLEAF
/COMPARE GROUPS
/STATISTICS DESCRIPTIVES
/CINTERVAL 95
/MISSING LISTWISE
/NOTOTAL.

```

Explorar

Resumen de procesamiento de casos

	Casos					
	Válido		Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Suma_familia_informació_orientació	97	93,3%	7	6,7%	104	100,0%
Suma_infancia_informacio_orientació	97	93,3%	7	6,7%	104	100,0%
Suma_joventut_informacio_orientacio	97	93,3%	7	6,7%	104	100,0%
Suma_dona_informacio_orientacio	97	93,3%	7	6,7%	104	100,0%
Suma_gent_gran_informacio_orientacio	97	93,3%	7	6,7%	104	100,0%
Suma_discapacitat_informacio_orientacio	97	93,3%	7	6,7%	104	100,0%
Suma_reclusos_informacio_orientacio	97	93,3%	7	6,7%	104	100,0%
Suma_minories_informacio_orientacio	97	93,3%	7	6,7%	104	100,0%
Suma_transeunts_informacio_orientacio	97	93,3%	7	6,7%	104	100,0%
suma_toxicomans_informacio_orientacio	97	93,3%	7	6,7%	104	100,0%
Suma_mal_mental_informacio_orientacio	97	93,3%	7	6,7%	104	100,0%
Suma_terminals_informacio_orientacio	97	93,3%	7	6,7%	104	100,0%
Suma_immigrants_informacio_orientacio	97	93,3%	7	6,7%	104	100,0%
Suma_altres_informacio_orientacio	97	93,3%	7	6,7%	104	100,0%

Descriptivos

		Estadístico	Error estándar
Suma_familia_informació_orientacio	Media	2512,67	415,328
	95% de intervalo de confianza para la media	Límite inferior Límite superior	1688,25 3337,09
	Media recortada al 5%	1874,92	
	Mediana	1064,00	
	Varianza	16732277,286	
	Desviación estándar	4090,511	
	Mínimo	0	
	Máximo	25230	
	Rango	25230	
	Rango intercuartil	2330,00	
	Asimetría	3,790	,245
	Curtosis	17,573	,485
Suma_infancia_informacio_orientació	Media	933,80	145,156
	95% de intervalo de confianza para la media	Límite inferior Límite superior	645,67 1221,94
	Media recortada al 5%	700,59	
	Mediana	422,00	
	Varianza	2043826,972	
	Desviación estándar	1429,625	
	Mínimo	0	
	Máximo	7805	
	Rango	7805	
	Rango intercuartil	823,50	
	Asimetría	2,996	,245
	Curtosis	9,717	,485
Suma_joventut_informacio_orientacio	Media	371,63	92,042
	95% de intervalo de confianza para la media	Límite inferior Límite superior	188,93 554,33
	Media recortada al 5%	231,44	
	Mediana	116,00	

	Varianza	821763,423	
	Desviación estándar	906,512	
	Mínimo	0	
	Máximo	7975	
	Rango	7975	
	Rango intercuartil	303,00	
	Asimetría	6,591	,245
	Curtosis	52,501	,485
Suma_dona_informacio_orientacio	Media	946,95	128,564
	95% de intervalo de confianza para la media	Límite inferior Límite superior	691,75 1202,15
	Media recortada al 5%	779,53	
	Mediana	415,00	
	Varianza	1603286,529	
	Desviación estándar	1266,210	
	Mínimo	0	
	Máximo	5930	
	Rango	5930	
	Rango intercuartil	1040,00	
	Asimetría	2,074	,245
	Curtosis	4,015	,485
Suma_gent_gran_informacio_orientacio	Media	1619,61	260,450
	95% de intervalo de confianza para la media	Límite inferior Límite superior	1102,62 2136,60
	Media recortada al 5%	1245,83	
	Mediana	748,00	
	Varianza	6579899,907	
	Desviación estándar	2565,132	
	Mínimo	0	
	Máximo	19950	
	Rango	19950	
	Rango intercuartil	1486,50	
	Asimetría	4,635	,245
	Curtosis	28,447	,485
Suma_discapacitat_informacio_orientacio	Media	376,37	49,213
	95% de intervalo de	Límite inferior	278,68

	confianza para la media	Límite superior	474,06	
	Media recortada al 5%		312,96	
	Mediana		162,00	
	Varianza		234929,944	
	Desviación estándar		484,696	
	Mínimo		0	
	Máximo		2725	
	Rango		2725	
	Rango intercuartil		402,50	
	Asimetría		2,276	,245
	Curtosis		6,233	,485
Suma_reclusos_informacio_orientacio	Media		9,21	1,719
	95% de intervalo de confianza para la media	Límite inferior	5,79	
		Límite superior	12,62	
	Media recortada al 5%		6,43	
	Mediana		1,00	
	Varianza		286,790	
	Desviación estándar		16,935	
	Mínimo		0	
	Máximo		90	
	Rango		90	
	Rango intercuartil		12,50	
	Asimetría		2,806	,245
	Curtosis		8,779	,485
Suma_minories_informacio_orientacio	Media		98,11	42,361
	95% de intervalo de confianza para la media	Límite inferior	14,03	
		Límite superior	182,20	
	Media recortada al 5%		24,51	
	Mediana		,00	
	Varianza		174058,977	
	Desviación estándar		417,204	
	Mínimo		0	
	Máximo		3471	
	Rango		3471	
	Rango intercuartil		30,00	
	Asimetría		6,633	,245

	Curtosis	48,447	,485
Suma_transeunts_informacio_orientacio	Media	91,67	38,325
	95% de Límite intervalo de inferior	15,59	
	confianza para Límite la media superior	167,75	
	Media recortada al 5%	29,30	
	Mediana	16,00	
	Varianza	142477,328	
	Desviación estándar	377,462	
	Mínimo	0	
	Máximo	3256	
	Rango	3256	
	Rango intercuartil	31,50	
	Asimetría	7,137	,245
	Curtosis	55,352	,485
suma_toxicomans_informacio_orientacio	Media	53,21	8,823
	95% de Límite intervalo de inferior	35,69	
	confianza para Límite la media superior	70,72	
	Media recortada al 5%	39,38	
	Mediana	21,00	
	Varianza	7550,249	
	Desviación estándar	86,892	
	Mínimo	0	
	Máximo	601	
	Rango	601	
	Rango intercuartil	52,00	
	Asimetría	3,671	,245
	Curtosis	17,621	,485
Suma_mal_mental_informacio_orientacio	Media	145,23	19,299
	95% de Límite intervalo de inferior	106,92	
	confianza para Límite la media superior	183,53	
	Media recortada al 5%	120,38	
	Mediana	82,00	
	Varianza	36126,615	
	Desviación estándar	190,070	
	Mínimo	0	

	Máximo	877	
	Rango	877	
	Rango intercuartil	153,00	
	Asimetría	2,108	,245
	Curtosis	4,255	,485
Suma_terminals_informacio_orientacio	Media	23,81	5,344
	95% de Límite intervalo de inferior	13,21	
	confianza para Límite la media superior	34,42	
	Media recortada al 5%	14,92	
	Mediana	2,00	
	Varianza	2770,569	
	Desviación estándar	52,636	
	Mínimo	0	
	Máximo	328	
	Rango	328	
	Rango intercuartil	18,00	
	Asimetría	3,411	,245
	Curtosis	13,485	,485
Suma_immigrants_informacio_orientacio	Media	859,04	165,896
	95% de Límite intervalo de inferior	529,74	
	confianza para Límite la media superior	1188,34	
	Media recortada al 5%	636,83	
	Mediana	374,00	
	Varianza	2669583,061	
	Desviación estándar	1633,886	
	Mínimo	0	
	Máximo	14341	
	Rango	14341	
	Rango intercuartil	783,50	
	Asimetría	6,204	,245
	Curtosis	48,827	,485
Suma_altres_informacio_orientacio	Media	199,31	34,849
	95% de Límite intervalo de inferior	130,13	
	confianza para Límite la media superior	268,48	
	Media recortada al 5%	148,58	

Mediana	28,00	
Varianza	117804,362	
Desviación estándar	343,226	
Mínimo	0	
Máximo	1729	
Rango	1729	
Rango intercuartil	236,50	
Asimetria	2,296	,245
Curtosis	5,495	,485

NPAR TESTS

/K-W=Suma_familia_informació_orientacio Suma_infancia_informacio_orientació
Suma_joventut_informacio_orientacio Suma_dona_informacio_orientacio
Suma_gent_gran_informacio_orientacio Suma_discapacitat_informacio_orientacio
Suma_reclusos_informacio_orientacio Suma_minories_informacio_orientacio
Suma_transeunts_informacio_orientacio suma_toxicomans_informacio_orientacio
Suma_mal_mental_informacio_orientacio Suma_terminals_informacio_orientacio
Suma_immigrants_informacio_orientacio
Suma_altres_informacio_orientacio BY VAR00001(1 7)
/MISSING ANALYSIS.

Prueba de Kruskal-Wallis

Rangos

	VAR00001	N	Rango promedio
Suma_familia_informació_orientacio	1- Comarques centrals	10	43,80
	2- Comarques gironines	14	51,39
	3- Camp de Tarragona	12	51,83
	4- Àmbit Metropolità	42	50,63
	5- Alt Pirineu i Aran	6	25,17
	6- Terres de l'Ebre	6	42,17
	7- Ponent	7	63,29
	Total	97	
Suma_infancia_informacio_orientació	1- Comarques centrals	10	60,60
	2- Comarques gironines	14	38,79
	3- Camp de Tarragona	12	57,33
	4- Àmbit Metropolità	43	50,72
	5- Alt Pirineu i Aran	6	21,33
	6- Terres de l'Ebre	6	48,17
	7- Ponent	7	59,43
	Total	98	

Suma_joventut_informacio_orientacio	1- Comarques centrals	10	57,10
	2- Comarques gironines	14	50,61
	3- Camp de Tarragona	12	57,83
	4- Àmbit Metropolità	43	52,65
	5- Alt Pirineu i Aran	6	25,75
	6- Terres de l'Ebre	6	26,33
	7- Ponent	7	43,00
	Total	98	
Suma_dona_informacio_orientacio	1- Comarques centrals	10	65,65
	2- Comarques gironines	14	29,11
	3- Camp de Tarragona	12	52,67
	4- Àmbit Metropolità	43	60,79
	5- Alt Pirineu i Aran	6	20,17
	6- Terres de l'Ebre	6	25,08
	7- Ponent	7	38,50
	Total	98	
Suma_gent_gran_informacio_orientacio	1- Comarques centrals	10	55,70
	2- Comarques gironines	14	30,25
	3- Camp de Tarragona	12	60,88
	4- Àmbit Metropolità	43	49,97
	5- Alt Pirineu i Aran	6	28,00
	6- Terres de l'Ebre	6	61,25
	7- Ponent	7	65,14
	Total	98	
Suma_discapacitat_informacio_orientacio	1- Comarques centrals	10	55,50
	2- Comarques gironines	14	46,21
	3- Camp de Tarragona	12	58,42
	4- Àmbit Metropolità	42	45,32
	5- Alt Pirineu i Aran	6	29,42
	6- Terres de l'Ebre	6	64,33
	7- Ponent	7	54,86
	Total	97	
Suma_reclusos_informacio_orientacio	1- Comarques centrals	10	49,75
	2- Comarques gironines	14	47,79
	3- Camp de Tarragona	12	54,17
	4- Àmbit Metropolità	42	44,95
	5- Alt Pirineu i Aran	6	42,17
	6- Terres de l'Ebre	6	61,33
	7- Ponent	7	61,07
	Total	97	

Suma_minories_informacio_orientacio	1- Comarques centrals	10	45,90
	2- Comarques gironines	14	46,11
	3- Camp de Tarragona	12	49,63
	4- Àmbit Metropolità	42	47,04
	5- Alt Pirineu i Aran	6	45,08
	6- Terres de l'Ebre	6	45,33
	7- Ponent	7	76,43
	Total	97	
Suma_transeunts_informacio_orientacio	1- Comarques centrals	10	47,05
	2- Comarques gironines	14	48,18
	3- Camp de Tarragona	12	54,71
	4- Àmbit Metropolità	42	52,56
	5- Alt Pirineu i Aran	6	44,50
	6- Terres de l'Ebre	6	30,75
	7- Ponent	7	41,79
	Total	97	
suma_toxicomans_informacio_orientacio	1- Comarques centrals	10	51,90
	2- Comarques gironines	14	58,54
	3- Camp de Tarragona	12	47,42
	4- Àmbit Metropolità	42	46,06
	5- Alt Pirineu i Aran	6	30,33
	6- Terres de l'Ebre	6	51,75
	7- Ponent	7	59,79
	Total	97	
Suma_mal_mental_informacio_orientacio	1- Comarques centrals	10	62,30
	2- Comarques gironines	14	34,75
	3- Camp de Tarragona	12	52,00
	4- Àmbit Metropolità	42	55,32
	5- Alt Pirineu i Aran	6	19,67
	6- Terres de l'Ebre	6	41,08
	7- Ponent	7	47,36
	Total	97	
Suma_terminals_informacio_orientacio	1- Comarques centrals	10	47,75
	2- Comarques gironines	14	49,46
	3- Camp de Tarragona	12	54,54
	4- Àmbit Metropolità	42	48,02
	5- Alt Pirineu i Aran	6	45,08
	6- Terres de l'Ebre	6	49,92
	7- Ponent	7	48,79
	Total	97	

Suma_immigrants_informacio_orientacio	1- Comarques centrals	10	57,15
	2- Comarques gironines	14	48,32
	3- Camp de Tarragona	12	44,58
	4- Àmbit Metropolità	43	55,60
	5- Alt Pirineu i Aran	6	19,08
	6- Terres de l'Ebre	6	28,50
	7- Ponent	7	55,93
	Total	98	
Suma_altres_informacio_orientacio	1- Comarques centrals	10	45,40
	2- Comarques gironines	14	42,68
	3- Camp de Tarragona	12	64,96
	4- Àmbit Metropolità	42	41,76
	5- Alt Pirineu i Aran	6	61,92
	6- Terres de l'Ebre	6	65,17
	7- Ponent	7	57,93
	Total	97	

Estadísticos de prueba^{a,b}

	Suma_familia_informació_orientacio	Suma_infancia_informació_orientació	Suma_joventut_informació_orientacio	Suma_dona_informació_orientacio	Suma_gent_gran_informació_orientacio	Suma_discapacitat_informació_orientacio
Chi-cuadrado	7,165	11,260	10,845	29,225	15,402	7,721
gl	6	6	6	6	6	6
Sig. asintótica	,306	,081	,093	,000	,017	,259

Estadísticos de prueba^{a,b}

	Suma_reclusos_informació_orientacio	Suma_minories_informació_orientacio	Suma_transeunts_informació_orientacio	suma_toxicomans_informació_orientacio	Suma_mal_mental_informació_orientacio	Suma_terminals_informació_orientacio
Chi-cuadrado	4,525	8,435	4,385	5,941	15,122	,726
gl	6	6	6	6	6	6
Sig. asintótica	,606	,208	,625	,430	,019	,994

Estadísticos de prueba^{a,b}

	Suma_immigrants_informacio_orientacio	Suma_altres_informacio_orientacio
Chi-cuadrado	13,589	12,388
gl	6	6
Sig. asintótica	,035	,054

a. Prueba de Kruskal Wallis

b. Variable de agrupación: VAR00001

Càlcul d'Èpsilon:

Territorial

Estadísticos de prueba a,b

	Suma familia información orientació	Suma infancia informacio orientació	Suma joventut informacio orientacio	Suma dona informacio orientacio	Suma gent gran informacio orientacio	Suma discapacitat informacio orientacio	Suma reclusos informacio orientacio	Suma minories informacio orientacio	Suma transeunts informacio orientacio	Suma toxicomans informacio orientacio	Suma mal_mental informacio o rientacio	Suma terminals informacio orientacio	Suma immigrants informacio orientacio	Suma altres informacio orientacio
Chi-cuadrado	7,165	11,26	10,845	29,225	15,402	7,721	4,525	8,435	4,385	5,941	15,122	0,726	13,589	12,388
gl	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6
Sig. asintótica	0,306	0,081	0,093	0	0,017	0,259	0,606	0,208	0,625	0,43	0,019	0,994	0,035	0,054
N	97	98	98	98	98	97	97	97	97	97	97	97	98	97
Epsilon	0,075	0,116	0,112	0,301	0,159	0,080	0,047	0,088	0,046	0,062	0,158	0,008	0,140	0,129

a Prueba de Kruskal Wallis

b Variable de agrupación: VAR00001

MEANS TABLES=Suma_familia_informació_orientacio Suma_infancia_informacio_orientació Suma_joventut_informacio_orientacio Suma_dona_informacio_orientacio
 Suma_gent_gran_informacio_orientacio Suma_discapacitat_informacio_orientacio Suma_reclusos_informacio_orientacio Suma_minories_informacio_orientacio
 Suma_transeunts_informacio_orientacio suma_toxicomans_informacio_orientacio Suma_mal_mental_informacio_orientacio Suma_terminals_informacio_orientacio
 Suma_immigrants_informacio_orientacio
 Suma_altres_informacio_orientacio BY AmbitTerritorial
 /CELLS=MEDIAN.

Informe

Mediana

AmbitTerritorial	Suma_familia_informació_orientacio	Suma_infancia_informacio_orientació	Suma_joventut_informacio_orientacio	Suma_dona_informacio_orientacio	Suma_gent_gran_informacio_orientacio	Suma_discapacitat_informacio_orientacio
Alt Pirineu i Aran	310,00	48,50	41,00	92,50	370,00	85,50
Àmbit Metropolità	1138,00	425,00	155,00	803,00	639,00	128,00
Camp de Tarragona	1211,50	497,50	173,50	598,50	1321,00	439,50
Comarques centrals	1027,00	757,00	156,50	1127,50	826,50	334,50
Comarques Gironines	1090,00	276,00	181,00		332,00	203,50
Ponent	1958,00	574,00	66,00	249,00	2036,00	282,00
Terres de l'Ebre	1047,50	452,00	57,50	138,00	1658,00	665,00
Total	1064,00	416,00	117,00	420,50	738,50	162,00

Informe

Mediana

AmbitTerritorial	Suma_reclusos_i nformacio_orien tacio	Suma_minories_ informacio_orie ntacio	Suma_transeunt s_informacio_ori entacio	suma_toxicoman s_informacio_ori entacio	Suma_mal_ment al_informacio_or ientacio	Suma_terminals _informacio_ori entacio
Alt Pirineu i Aran	1,00	2,50	14,50	10,00	5,00	2,00
Àmbit Metropolità	,00	,00	22,50	16,00	126,50	,00
Camp de Tarragona	3,50	2,00	16,00	16,50	71,50	8,00
Comarques centrals	2,00	,00	18,50	24,00	165,50	,50
Comarques Gironines	1,00	,00	9,50	53,00	34,50	5,50
Ponent	9,00	76,00	8,00	41,00	82,00	2,00
Terres de l'Ebre	6,00	,50	8,00	23,50	49,00	3,00
Total	1,00	,00	16,00	21,00	82,00	2,00

Mediana

AmbitTerritorial	Suma_immigrants_informacio_orientaci o	Suma_altres_informacio_orientacio
Alt Pirineu i Aran	66,00	73,50
Àmbit Metropolità	592,00	,00
Camp de Tarragona	391,50	390,50
Comarques centrals	709,50	53,00
Comarques Gironines	345,50	3,00
Ponent	591,00	116,00
Terres de l'Ebre	142,00	331,00
Total	380,00	28,00

NPAR TESTS

/K-W=Suma_familia_informació_orientacio Suma_infancia_informacio_orientació
 Suma_joventut_informacio_orientacio Suma_dona_informacio_orientacio
 Suma_gent_gran_informacio_orientacio Suma_discapacitat_informacio_orientacio
 Suma_reclusos_informacio_orientacio Suma_minories_informacio_orientacio
 Suma_transeunts_informacio_orientacio suma_toxicomans_informacio_orientacio
 Suma_mal_mental_informacio_orientacio Suma_terminals_informacio_orientacio
 Suma_immigrants_informacio_orientacio
 Suma_altres_informacio_orientacio BY VAR00002(1 2)
 /MISSING ANALYSIS.

Pruebas NPar

Prueba de Kruskal-Wallis

Rangos			
	VAR00002	N	Rango promedio
Suma_familia_informació_orientacio	1- Supramunicipals	41	53,48
	2- Ajuntaments	56	45,72
	Total	97	
Suma_infancia_informacio_orientació	1- Supramunicipals	41	53,80
	2- Ajuntaments	57	46,40
	Total	98	
Suma_joventut_informacio_orientacio	1- Supramunicipals	41	50,65
	2- Ajuntaments	57	48,68
	Total	98	
Suma_dona_informacio_orientacio	1- Supramunicipals	41	42,90
	2- Ajuntaments	57	54,25
	Total	98	
Suma_gent_gran_informacio_orientacio	1- Supramunicipals	41	58,73
	2- Ajuntaments	57	42,86
	Total	98	
Suma_discapacitat_informacio_orientacio	1- Supramunicipals	41	57,45
	2- Ajuntaments	56	42,81
	Total	97	
Suma_reclusos_informacio_orientacio	1- Supramunicipals	41	62,05
	2- Ajuntaments	56	39,45
	Total	97	
Suma_minories_informacio_orientacio	1- Supramunicipals	41	56,17
	2- Ajuntaments	56	43,75
	Total	97	

Suma_transeunts_informacio_orientacio	1- Supramunicipals	41	47,02
	2- Ajuntaments	56	50,45
	Total	97	
suma_toxicomans_informacio_orientacio	1- Supramunicipals	41	57,59
	2- Ajuntaments	56	42,71
	Total	97	
Suma_mal_mental_informacio_orientacio	1- Supramunicipals	41	49,40
	2- Ajuntaments	56	48,71
	Total	97	
Suma_terminals_informacio_orientacio	1- Supramunicipals	41	59,61
	2- Ajuntaments	56	41,23
	Total	97	
Suma_immigrants_informacio_orientacio	1- Supramunicipals	41	44,70
	2- Ajuntaments	57	52,96
	Total	98	
Suma_altres_informacio_orientacio	1- Supramunicipals	41	61,52
	2- Ajuntaments	56	39,83
	Total	97	

Estadísticos de prueba^{a,b}

	Suma_familia_informació_orientacio	Suma_infancia_informacio_orientació	Suma_joventut_informacio_orientacio	Suma_dona_informacio_orientacio	Suma_gent_gran_informacio_orientacio	Suma_discapacitat_informacio_orientacio
Chi-cuadrado	1,796	1,616	,115	3,797	7,433	6,404
gl	1	1	1	1	1	1
Sig. asintótica	,180	,204	,735	,051	,006	,011

Estadísticos de prueba^{a,b}

	Suma_reclusos_informacio_orientacio	Suma_minories_informacio_orientacio	Suma_transeunts_informacio_orientacio	suma_toxicomans_informacio_orientacio	Suma_mal_mental_informacio_orientacio	Suma_terminals_informacio_orientacio
Chi-cuadrado	16,847	5,293	,352	6,616	,015	11,058
gl	1	1	1	1	1	1
Sig. asintótica	,000	,021	,553	,010	,904	,001

Estadísticos de prueba^{a,b}

	Suma_immigrants_informacio_orientacio	Suma_altres_informacio_orientacio
Chi-cuadrado	2,013	15,211
gl	1	1
Sig. asintótica	,156	,000

a. Prueba de Kruskal Wallis

b. Variable de agrupación: VAR00002

Càlcul d'Èpsilon:

Tipus ens

Estadísticos de prueba a,b

	Suma familia información orientacio	Suma infancia informacio orientació	Suma joventut informacio orientacio	Suma dona informacio orientacio	Suma gent gran informacio orientacio	Suma discapacitat informacio orientacio	Suma reclusos informacio orientacio	Suma minorities informacio orientacio	Suma transeunts informacio orientacio	Suma toxicomans informacio orientacio	Suma mal_mental informacio orientacio	Suma terminals informacio orientacio	Suma immigrants informacio orientacio	Suma altres informacio orientacio
Chi- cuadrado	1,796	1,616	0,115	3,797	7,433	6,404	16,847	5,293	0,352	6,616	0,015	11,058	2,013	15,211
gl	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Sig. asintótica	0,18	0,204	0,735	0,051	0,006	0,011	0	0,021	0,553	0,01	0,904	0,001	0,156	0
N	97	98	98	98	98	97	97	97	97	97	97	97	98	97
Epsilon	0,019	0,017	0,001	0,039	0,077	0,067	0,175	0,055	0,004	0,069	0,000	0,115	0,021	0,158

a Prueba de Kruskal Wallis

b Variable de agrupación: VAR00002

MEANS TABLES=Suma_familia_informació_orientacio Suma_infancia_informacio_orientació Suma_joventut_informacio_orientacio Suma_dona_informacio_orientacio
 Suma_gent_gran_informacio_orientacio Suma_discapacitat_informacio_orientacio Suma_reclusos_informacio_orientacio Suma_minories_informacio_orientacio
 Suma_transeunts_informacio_orientacio suma_toxicomans_informacio_orientacio Suma_mal_mental_informacio_orientacio Suma_terminals_informacio_orientacio
 Suma_immigrants_informacio_orientacio
 Suma_altres_informacio_orientacio BY TipusEns
 /CELLS=MEDIAN.

Informe

Mediana

TipusEns	Suma_familia_informació_orientacio	Suma_infancia_informacio_orientació	Suma_joventut_informacio_orientacio	Suma_dona_informacio_orientacio	Suma_gent_gran_informacio_orientacio	Suma_discapacitat_informacio_orientacio
aj	866,00	379,00	127,00	718,00	537,00	130,00
sm	1346,00	574,00	103,00	272,00	1465,00	410,00
Total	1064,00	416,00	117,00	420,50	738,50	162,00

Informe

Mediana

TipusEns	Suma_reclusos_informacio_orientacio	Suma_minories_informacio_orientacio	Suma_transeunts_informacio_orientacio	suma_toxicomans_informacio_orientacio	Suma_mal_mental_informacio_orientacio	Suma_terminals_informacio_orientacio
aj	,00	,00	19,50	15,50	91,00	,00
sm	7,00	5,00	15,00	33,00	78,00	11,00
Total	1,00	,00	16,00	21,00	82,00	2,00

Informe

Mediana

TipusEns	Suma_immigrants_informacio_orientacio	Suma_altres_informacio_orientacio
aj	499,00	,00
sm	325,00	108,00
Total	380,00	28,00

NPAR TESTS

/K-W=Suma_familia_informació_orientacio Suma_infancia_informacio_orientació Suma_joventut_informacio_orientacio Suma_dona_informacio_orientacio
 Suma_gent_gran_informacio_orientacio Suma_discapacitat_informacio_orientacio Suma_reclusos_informacio_orientacio Suma_minories_informacio_orientacio
 Suma_transeunts_informacio_orientacio suma_toxicomans_informacio_orientacio Suma_mal_mental_informacio_orientacio Suma_terminals_informacio_orientacio
 Suma_immigrants_informacio_orientacio
 Suma_altres_informacio_orientacio BY VAR00003(1 2)
 /MISSING ANALYSIS.

Pruebas NPar

Prueba de Kruskal-Wallis

Rangos

VAR00003		N	Rango promedio
Suma_familia_informació_orientacio	1- No pla	86	47,76
	2- Si pla	9	50,28
	Total	95	
Suma_infancia_informacio_o_orientació	1- No pla	87	49,23
	2- Si pla	9	41,44

	Total	96	
Suma_joventut_informacio_orientacio	1- No pla	87	47,63
	2- Si pla	9	56,94
	Total	96	
Suma_dona_informacio_orientacio	1- No pla	87	48,03
	2- Si pla	9	53,00
	Total	96	
Suma_gent_gran_informacio_orientacio	1- No pla	87	48,32
	2- Si pla	9	50,28
	Total	96	
Suma_discapacitat_informacio_orientacio	1- No pla	86	48,42
	2- Si pla	9	44,00
	Total	95	
Suma_reclusos_informacio_orientacio	1- No pla	86	48,58
	2- Si pla	9	42,50
	Total	95	
Suma_minories_informacio_orientacio	1- No pla	86	49,28
	2- Si pla	9	35,72
	Total	95	
Suma_transeunts_informacio_orientacio	1- No pla	86	48,23
	2- Si pla	9	45,78
	Total	95	
suma_toxicomans_informacio_orientacio	1- No pla	86	47,90
	2- Si pla	9	49,00

	Total	95	
Suma_mal_mental_informacio_orientacio	1- No pla	86	48,17
	2- Si pla	9	46,39
	Total	95	
Suma_terminals_informacio_orientacio	1- No pla	86	48,58
	2- Si pla	9	42,50
	Total	95	
Suma_immigrants_informacio_orientacio	1- No pla	87	47,89
	2- Si pla	9	54,44
	Total	96	
Suma_altres_informacio_orientacio	1- No pla	86	47,92
	2- Si pla	9	48,78
	Total	95	

Estadísticos de prueba^{a,b}

	Suma_familia_informació_orientacio	Suma_infancia_informacio_orientació	Suma_joventut_informacio_orientacio	Suma_dona_informacio_orientacio	Suma_gent_gran_informacio_orientacio	Suma_discapacitat_informacio_orientacio
Chi-cuadrado	,068	,637	,914	,259	,040	,209
gl	1	1	1	1	1	1
Sig. asintótica	,794	,425	,339	,611	,841	,647

Estadísticos de prueba^{a,b}

	Suma_reclusos_informacio_orientacio	Suma_minories_informacio_orientacio	Suma_transeunts_informacio_orientacio	suma_toxicomans_informacio_orientacio	Suma_mal_mental_informacio_orientacio	Suma_terminals_informacio_orientacio
Chi-cuadrado	,440	2,286	,065	,013	,034	,436
gl	1	1	1	1	1	1
Sig. asintótica	,507	,131	,799	,909	,854	,509

Estadísticos de prueba^{a,b}

	Suma_immigrants_informacio_orientacio	Suma_altres_informacio_orientacio
Chi-cuadrado	,452	,009
gl	1	1
Sig. asintótica	,501	,926

a. Prueba de Kruskal Wallis

b. Variable de agrupación: VAR00003

Càlcul d'Èpsilon:

Pla qualitat

Estadísticos de prueba a,b

	Suma familia informació orientacio	Suma infancia informacio orientació	Suma joventut informacio orientacio	Suma dona informacio orientacio	Suma gent gran informacio orientacio	Suma discapacitat informacio orientacio	Suma reclusos informacio orientacio	Suma minories informacio orientacio	Suma transeunts informacio orientacio	Suma toxicomans informacio orientacio	Suma mal_mental informacio orientacio	Suma terminals informacio orientacio	Suma immigrants informacio orientacio	Suma altres informacio orientacio
Chi- cuadrado	0,068	0,637	0,914	0,259	0,04	0,209	0,44	2,286	0,065	0,013	0,034	0,436	0,452	0,009
gl	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Sig. asintótica	0,794	0,425	0,339	0,611	0,841	0,647	0,507	0,131	0,799	0,909	0,854	0,509	0,501	0,926
N	95	96	96	96	96	95	95	95	95	95	95	95	96	95
Epsilon	0,001	0,007	0,010	0,003	0,000	0,002	0,005	0,024	0,001	0,000	0,000	0,005	0,005	0,000

a Prueba de Kruskal Wallis

b Variable de agrupación: VAR00003

MEANS TABLES=Suma_familia_informació_orientacio Suma_infancia_informacio_orientació Suma_joventut_informacio_orientacio Suma_dona_informacio_orientacio
 Suma_gent_gran_informacio_orientacio Suma_discapacitat_informacio_orientacio Suma_reclusos_informacio_orientacio Suma_minories_informacio_orientacio
 Suma_transeunts_informacio_orientacio suma_toxicomans_informacio_orientacio Suma_mal_mental_informacio_orientacio Suma_terminals_informacio_orientacio
 Suma_immigrants_informacio_orientacio
 Suma_altres_informacio_orientacio BY Pla_qualitat
 /CELLS=MEDIAN.

Informe

Mediana

Pla_qualitat	Suma_familia_informació_orientació	Suma_infancia_informació_orientació	Suma_joventut_informació_orientació	Suma_dona_informació_orientació	Suma_gent_gran_informació_orientació	Suma_discapacitat_informació_orientació
N	1084,50	422,00	105,00	399,00	748,00	177,50
S	689,00	158,00	178,00	740,00	616,00	143,00
Total	1064,00	416,00	114,50	420,50	738,50	159,00

Informe

Mediana

Pla_qualitat	Suma_reclusos_informació_orientació	Suma_minories_informació_orientació	Suma_transeunts_informació_orientació	suma_toxicomans_informació_orientació	Suma_mal_mental_informació_orientació	Suma_terminals_informació_orientació
N	1,00	1,00	16,00	21,00	80,00	2,00
S	,00	,00	11,00	21,00	39,00	,00
Total	1,00	,00	16,00	21,00	78,00	2,00

Informe

Mediana

Pla_qualitat	Suma_immigrants_informació_orientació	Suma_altres_informació_orientació
N	361,00	30,00
S	659,00	,00
Total	380,00	28,00

Annex 24. Anàlisi estadístic: persones ateses per sectors d'intervenció - prestació de prevenció / inserció

NPART TESTS

/K-W=suma_pi_families suma_pi_infancia suma_joventut suma_dona suma__pi_gg suma_pi_di
suma_pi_reclusos suma_pi_minories suma_pi_transeunt suma_pi_toxic suma_pi_mm
suma_pi_terminal suma_pi_immi suma_pi_altres BY VAR00001(1 7)
/MISSING ANALYSIS.

Pruebas NPar

Prueba de Kruskal-Wallis

Rangos			
VAR00001		N	Rango promedio
suma_pi_families	1- Comarques centrals	9	41,11
	2- Comarques gironines	11	53,59
	3- Camp de Tarragona	10	40,70
	4- Àmbit Metropolità	39	39,32
	5- Alt Pirineu i Aran	5	35,20
	6- Terres de l'Ebre	3	34,33
	7- Ponent	6	51,17
	Total	83	
suma_pi_infancia	1- Comarques centrals	10	45,75
	2- Comarques gironines	11	54,91
	3- Camp de Tarragona	11	42,91
	4- Àmbit Metropolità	39	40,79
	5- Alt Pirineu i Aran	4	40,00
	6- Terres de l'Ebre	4	18,88
	7- Ponent	6	49,17
	Total	85	
suma_joventut	1- Comarques centrals	10	42,85
	2- Comarques gironines	10	55,70
	3- Camp de Tarragona	8	40,88
	4- Àmbit Metropolità	36	37,78
	5- Alt Pirineu i Aran	5	34,50
	6- Terres de l'Ebre	3	12,67
	7- Ponent	6	33,00
	Total	78	
suma_dona	1- Comarques centrals	9	36,50
	2- Comarques gironines	6	36,58
	3- Camp de Tarragona	6	29,33
	4- Àmbit Metropolità	26	29,71

	5- Alt Pirineu i Aran	4	22,75
	6- Terres de l'Ebre	3	12,67
	7- Ponent	4	21,38
	Total	58	
suma__pi_gg	1- Comarques centrals	10	41,35
	2- Comarques gironines	9	51,33
	3- Camp de Tarragona	10	40,90
	4- Àmbit Metropolità	34	33,09
	5- Alt Pirineu i Aran	4	41,00
	6- Terres de l'Ebre	3	34,00
	7- Ponent	6	41,75
	Total	76	
suma_pi_di	1- Comarques centrals	10	38,95
	2- Comarques gironines	10	50,85
	3- Camp de Tarragona	10	40,90
	4- Àmbit Metropolità	31	32,03
	5- Alt Pirineu i Aran	4	29,50
	6- Terres de l'Ebre	3	31,33
	7- Ponent	6	43,83
	Total	74	
suma_pi_reclusos	1- Comarques centrals	8	28,88
	2- Comarques gironines	8	39,88
	3- Camp de Tarragona	6	23,58
	4- Àmbit Metropolità	20	24,58
	5- Alt Pirineu i Aran	3	12,50
	6- Terres de l'Ebre	3	17,50
	7- Ponent	4	26,25
	Total	52	
suma_pi_minories	1- Comarques centrals	7	25,57
	2- Comarques gironines	5	33,50
	3- Camp de Tarragona	6	25,17
	4- Àmbit Metropolità	22	26,36
	5- Alt Pirineu i Aran	4	20,63
	6- Terres de l'Ebre	3	17,83
	7- Ponent	4	28,13
	Total	51	
suma_pi_transeunt	1- Comarques centrals	10	33,90
	2- Comarques gironines	8	40,63
	3- Camp de Tarragona	7	29,79
	4- Àmbit Metropolità	28	32,93
	5- Alt Pirineu i Aran	4	26,75

	6- Terres de l'Ebre	3	32,67
	7- Ponent	5	29,10
	Total	65	
suma_pi_toxic	1- Comarques centrals	9	38,06
	2- Comarques gironines	10	52,75
	3- Camp de Tarragona	8	34,06
	4- Àmbit Metropolità	29	30,67
	5- Alt Pirineu i Aran	5	26,20
	6- Terres de l'Ebre	4	29,88
	7- Ponent	5	40,50
	Total	70	
suma_pi_mm	1- Comarques centrals	9	37,89
	2- Comarques gironines	9	47,72
	3- Camp de Tarragona	9	31,11
	4- Àmbit Metropolità	28	33,23
	5- Alt Pirineu i Aran	4	22,00
	6- Terres de l'Ebre	3	16,00
	7- Ponent	5	32,20
	Total	67	
suma_pi_terminal	1- Comarques centrals	7	25,57
	2- Comarques gironines	6	37,67
	3- Camp de Tarragona	6	15,00
	4- Àmbit Metropolità	22	28,55
	5- Alt Pirineu i Aran	3	20,67
	6- Terres de l'Ebre	3	15,00
	7- Ponent	3	15,00
	Total	50	
suma_pi_immi	1- Comarques centrals	9	42,06
	2- Comarques gironines	11	57,00
	3- Camp de Tarragona	11	38,18
	4- Àmbit Metropolità	34	36,46
	5- Alt Pirineu i Aran	5	30,60
	6- Terres de l'Ebre	3	16,50
	7- Ponent	6	48,75
	Total	79	
suma_pi_altres	1- Comarques centrals	8	26,19
	2- Comarques gironines	10	26,95
	3- Camp de Tarragona	8	42,94
	4- Àmbit Metropolità	23	31,63
	5- Alt Pirineu i Aran	5	29,90

6- Terres de l'Ebre	3	35,67
7- Ponent	6	34,92
Total	63	

Estadísticos de prueba^{a,b}

	suma_pi_families	suma_pi_infancia	suma_joventut	suma_dona	suma__pi_gg	suma_pi_di
Chi-cuadrado	4,636	7,253	10,522	7,156	5,674	7,477
gl	6	6	6	6	6	6
Sig. asintótica	,591	,298	,104	,307	,461	,279

Estadísticos de prueba^{a,b}

	suma_pi_reclusos	suma_pi_minories	suma_pi_transeunt	suma_pi_toxic	suma_pi_mm	suma_pi_terminal
Chi-cuadrado	11,774	3,002	2,221	10,833	9,223	14,531
gl	6	6	6	6	6	6
Sig. asintótica	,067	,809	,898	,094	,161	,024

Estadísticos de prueba^{a,b}

	suma_pi_immi	suma_pi_altres
Chi-cuadrado	11,850	4,812
gl	6	6
Sig. asintótica	,065	,568

a. Prueba de Kruskal Wallis

b. Variable de agrupación: VAR00001

Càlcul d'Èpsilon:**Territorial****Estadísticos de prueba a,b**

	Suma pi families	Suma pi infancia	Suma joventut	Suma dona	Suma pi gg	Suma pi di	Suma pi reclusos	Suma pi minories	Suma pi transeunt	Suma pi toxic	Suma pi mm	Suma pi terminal	Suma pi immi	Suma pi altres
Chi- cuadrado	4,636	7,253	10,522	7,156	5,674	7,477	11,774	3,002	2,221	10,833	9,223	14,531	11,85	4,812
gl	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6
Sig. asintótica	0,591	0,298	0,104	0,307	0,461	0,279	0,067	0,809	0,898	0,094	0,161	0,024	0,065	0,568
N	83	85	78	58	76	74	52	51	65	70	67	50	79	63
Epsilon	0,057	0,086	0,137	0,126	0,076	0,102	0,231	0,060	0,035	0,157	0,140	0,297	0,152	0,078

a Prueba de Kruskal Wallis

b Variable de agrupación: VAR00001

MEANS TABLES=suma_pi_families suma_pi_infancia suma_joventut suma_dona suma__pi_gg suma_pi_di suma_pi_reclusos suma_pi_minories suma_pi_transeunt
suma_pi_toxic suma_pi_mm suma_pi_terminal suma_pi_immi suma_pi_altres BY AmbitTerritorial
/CELLS=MEDIAN.

Informe

Mediana

AmbitTerritorial	suma_pi_families	suma_pi_infancia	suma_joventut	suma_dona	suma__pi_gg	suma_pi_di
Alt Pirineu i Aran	97,00	131,00	29,00	27,50	244,00	25,00
Àmbit Metropolità	223,00	120,00	33,50	59,00	25,50	13,00
Camp de Tarragona	198,50	92,00	22,50	46,00	107,00	42,00
Comarques centrals	417,00	191,00	48,00	227,00	212,50	37,00
Comarques Gironines	720,00	247,00	150,00	86,50	290,00	128,00
Ponent	454,00	147,00	10,00	26,50	144,00	61,50
Terres de l'Ebre	149,00	17,00	1,00	11,00	15,00	32,00
Total	298,00	144,00	32,50	52,50	107,00	34,00

Informe

Mediana

AmbitTerritorial	suma_pi_reclusos	suma_pi_minories	suma_pi_transeunt	suma_pi_toxic	suma_pi_mm	suma_pi_termin al
Alt Pirineu i Aran	,00	1,50	2,00	2,00	3,00	,00
Àmbit Metropolità	,00	7,50	4,00	2,00	9,00	,50
Camp de Tarragona	,50	4,00	2,00	5,50	6,00	,00
Comarques centrals	2,50	8,00	2,00	7,00	13,00	,00
Comarques Gironines	6,00	7,00	12,00	29,00	35,00	15,00
Ponent	1,00	6,50	2,00	10,00	7,00	,00
Terres de l'Ebre	,00	,00	3,00	2,00	3,00	,00
Total	1,00	5,00	3,00	9,50	11,00	,00

Informe

Mediana

AmbitTerritorial	suma_pi_immi	suma_pi_altres
Alt Pirineu i Aran	35,00	30,00
Àmbit Metropolità	30,00	54,00
Camp de Tarragona	45,00	151,50
Comarques centrals	84,00	18,00
Comarques Gironines	295,00	19,00
Ponent	119,00	50,00
Terres de l'Ebre	7,00	49,00
Total	68,00	39,00

NPAR TESTS

/K-W=suma_pi_families suma_pi_infancia suma_joventut suma_dona suma__pi_gg suma_pi_di
 suma_pi_reclusos suma_pi_minories suma_pi_transeunt suma_pi_toxic suma_pi_mm
 suma_pi_terminal suma_pi_immi suma_pi_altres BY VAR00002(1 2)
 /MISSING ANALYSIS.

Pruebas NPar

Prueba de Kruskal-Wallis

Rangos

VAR00002		N	Rango promedio
suma_pi_families	1- Supramunicipal	36	46,78
	2- Ajuntament	47	38,34
	Total	83	
suma_pi_infancia	1- Supramunicipal	36	46,64
	2- Ajuntament	49	40,33
	Total	85	
suma_joventut	1- Supramunicipal	35	39,91
	2- Ajuntament	43	39,16
	Total	78	
suma_dona	1- Supramunicipal	31	33,40
	2- Ajuntament	27	25,02
	Total	58	
suma__pi_gg	1- Supramunicipal	35	45,24
	2- Ajuntament	41	32,74
	Total	76	
suma_pi_di	1- Supramunicipal	34	43,78
	2- Ajuntament	40	32,16
	Total	74	
suma_pi_reclusos	1- Supramunicipal	30	30,17
	2- Ajuntament	22	21,50
	Total	52	
suma_pi_minories	1- Supramunicipal	29	26,53
	2- Ajuntament	22	25,30
	Total	51	
suma_pi_transeunt	1- Supramunicipal	32	33,64
	2- Ajuntament	33	32,38
	Total	65	
suma_pi_toxic	1- Supramunicipal	33	39,94
	2- Ajuntament	37	31,54
	Total	70	

suma_pi_mm	1- Supramunicipal	33	36,97
	2- Ajuntament	34	31,12
	Total	67	
suma_pi_terminal	1- Supramunicipal	28	26,04
	2- Ajuntament	22	24,82
	Total	50	
suma_pi_immi	1- Supramunicipal	36	42,11
	2- Ajuntament	43	38,23
	Total	79	
suma_pi_altres	1- Supramunicipal	35	33,60
	2- Ajuntament	28	30,00
	Total	63	

Estadísticos de prueba^{a,b}

	suma_pi_families	suma_pi_infancia	suma_joventut	suma_dona	suma__pi_gg	suma_pi_di
Chi-cuadrado	2,498	1,358	,021	3,559	6,051	5,365
gl	1	1	1	1	1	1
Sig. asintótica	,114	,244	,884	,059	,014	,021

Estadísticos de prueba^{a,b}

	suma_pi_recluso s	suma_pi_minorie s	suma_pi_transeu nt	suma_pi_toxic	suma_pi_mm	suma_pi_termina l
Chi-cuadrado	4,614	,092	,074	3,022	1,517	,107
gl	1	1	1	1	1	1
Sig. asintótica	,032	,761	,786	,082	,218	,744

Estadísticos de prueba^{a,b}

	suma_pi_immi	suma_pi_altres
Chi-cuadrado	,560	,607
gl	1	1
Sig. asintótica	,454	,436

a. Prueba de Kruskal Wallis

b. Variable de agrupación: VAR00002

Càlcul d'Èpsilon:

Tipus ens

Estadísticos de pruebaa,b

	Suma pi families	Suma pi infancia	Suma joventut	Suma dona	Suma pi gg	Suma pi di	Suma pi reclusos	Suma pi minories	Suma pi transeunt	Suma pi toxic	Suma pi mm	Suma pi terminal	Suma pi immi	Suma pi altres
Chi- cuadrado	2,498	1,358	0,021	3,559	6,051	5,365	4,614	0,092	0,074	3,022	1,517	0,107	0,56	0,607
gl	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Sig. asintótica	0,114	0,244	0,884	0,059	0,014	0,021	0,032	0,761	0,786	0,082	0,218	0,744	0,454	0,436
N	83	85	78	58	76	74	52	51	65	70	67	50	79	63
Epsilon	0,030	0,016	0,000	0,062	0,081	0,073	0,090	0,002	0,001	0,044	0,023	0,002	0,007	0,010

a Prueba de Kruskal Wallis

b Variable de agrupación: VAR00002

MEANS TABLES=suma_pi_families suma_pi_infancia suma_joventut suma_dona suma__pi_gg suma_pi_di suma_pi_reclusos suma_pi_minories suma_pi_transeunt
 suma_pi_toxic suma_pi_mm suma_pi_terminal suma_pi_immi suma_pi_altres BY TipusEns
 /CELLS=MEDIAN.

Informe

Mediana

TipusEns	suma_pi_families	suma_pi_infancia	suma_joventut	suma_dona	suma__pi_gg	suma_pi_di	suma_pi_reclusos
aj	170,00	100,00	50,00	39,00	13,00	15,50	,00
sm	538,00	179,00	32,00	65,00	214,00	58,00	1,50
Total	298,00	144,00	32,50	52,50	107,00	34,00	1,00

Informe

Mediana

TipusEns	suma_pi_minories	suma_pi_transeunt	suma_pi_toxic	suma_pi_mm	suma_pi_terminal	suma_pi_immi
aj	4,00	3,00	2,00	6,50	,00	41,00
sm	7,00	2,50	11,00	12,00	,00	74,00
Total	5,00	3,00	9,50	11,00	,00	68,00

Informe

Mediana

TipusEns	suma_pi_altres
aj	29,50
sm	46,00
Total	39,00

NPAR TESTS

/K-W=suma_pi_families suma_pi_infancia suma_joventut suma_dona suma__pi_gg suma_pi_di
 suma_pi_reclusos suma_pi_minories suma_pi_transeunt suma_pi_toxic suma_pi_mm
 suma_pi_terminal suma_pi_immi suma_pi_altres BY VAR00003(1 3)
 /MISSING ANALYSIS.

Pruebas NPar

Prueba de Kruskal-Wallis

Rangos			
	VAR00003	N	Rango promedio
suma_pi_families	1- No Pla	73	41,35
	2- Si Pla	8	37,81
	Total	81	
suma_pi_infancia	1- No Pla	74	42,12
	2- Si Pla	9	41,00
	Total	83	
suma_joventut	1- No Pla	68	38,09
	2- Si Pla	8	42,00
	Total	76	
suma_dona	1- No Pla	50	28,92
	2- Si Pla	7	29,57
	Total	57	
suma__pi_gg	1- No Pla	66	37,88
	2- Si Pla	8	34,38
	Total	74	
suma_pi_di	1- No Pla	65	36,69
	2- Si Pla	7	34,71
	Total	72	
suma_pi_reclusos	1- No Pla	46	25,35
	2- Si Pla	4	27,25
	Total	50	
suma_pi_minories	1- No Pla	45	25,18
	2- Si Pla	4	23,00
	Total	49	
suma_pi_transeunt	1- No Pla	58	31,86
	2- Si Pla	5	33,60
	Total	63	
suma_pi_toxic	1- No Pla	61	35,15
	2- Si Pla	7	28,86
	Total	68	
suma_pi_mm	1- No Pla	59	32,96

	2- Si Pla	6	33,42
	Total	65	
suma_pi_terminal	1- No Pla	45	24,86
	2- Si Pla	4	26,63
	Total	49	
suma_pi_immi	1- No Pla	69	38,67
	2- Si Pla	8	41,88
	Total	77	
suma_pi_otros	1- No Pla	55	31,11
	2- Si Pla	6	30,00
	Total	61	

Estadísticos de prueba^{a,b}

	suma_pi_families	suma_pi_infancia	suma_joventut	suma_dona	suma__pi_gg	suma_pi_di
Chi-cuadrado	,163	,017	,225	,009	,189	,056
gl	1	1	1	1	1	1
Sig. asintótica	,686	,895	,635	,923	,663	,812

Estadísticos de prueba^{a,b}

	suma_pi_reclusos	suma_pi_minories	suma_pi_transeunt	suma_pi_toxic	suma_pi_mm	suma_pi_terminal
Chi-cuadrado	,070	,092	,042	,647	,003	,069
gl	1	1	1	1	1	1
Sig. asintótica	,792	,762	,837	,421	,955	,792

Estadísticos de prueba^{a,b}

	suma_pi_immi	suma_pi_altres
Chi-cuadrado	,148	,021
gl	1	1
Sig. asintótica	,701	,884

a. Prueba de Kruskal Wallis

b. Variable de agrupación: VAR00003

Càlcul d'Èpsilon:**Pla qualitat****Estadísticos de prueba a,b**

	Suma pi families	Suma pi infancia	Suma joventut	Suma dona	Suma pi gg	Suma pi di	Suma pi reclusos	Suma pi minories	Suma pi transeunt	Suma pi toxic	Suma pi mm	Suma pi terminal	Suma pi immi	Suma pi altres
Chi- cuadrado	0,163	0,017	0,225	0,009	0,189	0,056	0,07	0,092	0,042	0,647	0,003	0,069	0,148	0,021
gl	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Sig. asintótica	0,686	0,895	0,635	0,923	0,663	0,812	0,792	0,762	0,837	0,421	0,955	0,792	0,701	0,884
N	81	83	76	57	74	72	50	49	63	68	65	49	77	61
Epsilon	0,002	0,000	0,003	0,000	0,003	0,001	0,001	0,002	0,001	0,010	0,000	0,001	0,002	0,000

a Prueba de Kruskal Wallis

b Variable de agrupación: VAR00003

MEANS TABLES=suma_pi_families suma_pi_infancia suma_joventut suma_dona suma__pi_gg suma_pi_di suma_pi_reclusos suma_pi_minories suma_pi_transeunt
suma_pi_toxic suma_pi_mm suma_pi_terminal suma_pi_immi suma_pi_altres BY Pla_qualitat
/CELLS=MEDIAN.

Informe**Mediana**

Pla_qualitat	suma_pi_families	suma_pi_infancia	suma_joventut	suma_dona	suma__pi_gg	suma_pi_di	suma_pi_reclusos
N	298,00	149,50	32,50	51,50	99,50	33,00	1,00
S	298,50	94,00	29,50	67,00	105,50	31,00	3,50
Total	298,00	134,00	32,50	53,00	99,50	32,50	1,00

Informe

Mediana

Pla_qualitat	suma_pi_minories	suma_pi_transeunt	suma_pi_toxic	suma_pi_mm	suma_pi_terminal	suma_pi_immi
N	7,00	3,50	10,00	10,00	,00	68,00
S	1,00	3,00	1,00	12,50	,50	68,00
Total	5,00	3,00	9,50	11,00	,00	68,00

Informe

Mediana

Pla_qualitat	suma_pi_altres
N	39,00
S	48,50
Total	39,00

Annex 25. Anàlisi estadístic: prestacions que ofereixen els EBAS.

FRECUENCIES VARIABLES=total_io total_pi
 /NTILES=4
 /STATISTICS=STDDEV MINIMUM MAXIMUM MEAN MEDIAN
 /ORDER=ANALYSIS.

Frecuencias

Estadísticos

		total_io	total_pi
N	Válido	101	101
	Perdidos	3	3
Media		17302,53	5463,77
Mediana		9061,00	2567,00
Desviación estándar		19392,549	9481,038
Mínimo		1617	0
Máximo		112049	80002
Percentiles	25	5702,00	1068,50
	50	9061,00	2567,00
	75	23984,50	6581,00

FRECUENCIES VARIABLES=io_informacio io_valoracio io_orient_assess io_tramitacio io_derivacio
 pi_general pi_marginacio pi_acces pi_intervencio
 /NTILES=4
 /STATISTICS=STDDEV MINIMUM MAXIMUM MEAN MEDIAN
 /ORDER=ANALYSIS.

Frecuencias

Estadísticos

		io_informacio	io_valoracio	io_orient_assess	io_tramitacio	io_derivacio	Pi_general
N	Válido	100	98	101	100	100	101
	Perdidos	4	6	3	4	4	3
Media		6458,10	2380,52	3468,55	3862,04	1319,03	2127,59
Mediana		3459,00	1155,00	1915,00	2501,50	376,50	319,00
Desviación estándar		7781,214	2876,257	5135,121	4017,985	2519,913	5841,545
Mínimo		23	0	17	0	0	0
Máximo		47915	14639	38943	22380	17401	52878
Percentiles	25	1608,50	598,50	919,50	1123,50	134,50	32,50
	50	3459,00	1155,00	1915,00	2501,50	376,50	319,00
	75	8227,50	3159,50	4035,50	4991,25	1223,00	1865,00

Estadísticos

		pi_marginacio	pi_acces	pi_intervencio
N	Válido	100	100	100
	Perdidos	4	4	4
Media		717,72	2123,25	528,63
Mediana		195,00	1000,00	69,50
Desviación estándar		1327,888	3175,491	1101,769
Mínimo		0	0	0
Máximo		8082	17366	5442
Percentiles	25	5,50	192,25	8,00
	50	195,00	1000,00	69,50
	75	871,50	2559,75	413,25

EXAMINE VARIABLES=io_informacio io_valoracio io_orient_assess io_tramitacio io_derivacio
 /COMPARE GROUPS
 /STATISTICS DESCRIPTIVES
 /CINTERVAL 95
 /MISSING LISTWISE
 /NOTOTAL.

Explorar

Resumen de procesamiento de casos

	Casos					
	Válido		Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
io_informacio	98	94,2%	6	5,8%	104	100,0%
io_valoracio	98	94,2%	6	5,8%	104	100,0%
io_orient_assess	98	94,2%	6	5,8%	104	100,0%
io_tramitacio	98	94,2%	6	5,8%	104	100,0%
io_derivacio	98	94,2%	6	5,8%	104	100,0%

Descriptivos

		Estadístico	Error estándar
io_informacio	Media	5886,84	651,310
	95% de intervalo de confianza para la media	Límite inferior 4594,17 Límite superior 7179,51	
	Media recortada al 5%	5123,97	
	Mediana	3370,50	
	Varianza	41572117,870	

	Desviación estándar	6447,644	
	Mínimo	23	
	Máximo	31094	
	Rango	31071	
	Rango intercuartil	6388	
	Asimetría	1,869	,244
	Curtosis	3,339	,483
io_valoracio	Media	2380,52	290,546
	95% de intervalo de confianza para la media	Límite inferior Límite superior	1803,87 2957,17
	Media recortada al 5%	1989,30	
	Mediana	1155,00	
	Varianza	8272855,963	
	Desviación estándar	2876,257	
	Mínimo	0	
	Máximo	14639	
	Rango	14639	
	Rango intercuartil	2561	
	Asimetría	2,266	,244
	Curtosis	5,697	,483
io_orient_assess	Media	3051,22	374,625
	95% de intervalo de confianza para la media	Límite inferior Límite superior	2307,70 3794,75
	Media recortada al 5%	2503,02	
	Mediana	1725,50	
	Varianza	13753684,836	
	Desviación estándar	3708,596	
	Mínimo	17	
	Máximo	20680	
	Rango	20663	
	Rango intercuartil	2895	
	Asimetría	2,838	,244
	Curtosis	9,632	,483
io_tramitacio	Media	3656,41	377,127
	95% de intervalo de confianza para la media	Límite inferior	2907,91

	Límite superior	4404,90	
	Media recortada al 5%	3176,62	
	Mediana	2429,50	
	Varianza	13938062,553	
	Desviación estándar	3733,371	
	Mínimo	0	
	Máximo	22380	
	Rango	22380	
	Rango intercuartil	3751	
	Asimetría	2,383	,244
	Curtosis	7,238	,483
io_derivacio	Media	1266,94	250,776
	95% de intervalo de confianza para la media	Límite inferior	769,22
		Límite superior	1764,66
	Media recortada al 5%	836,81	
	Mediana	370,50	
	Varianza	6163102,677	
	Desviación estándar	2482,560	
	Mínimo	0	
	Máximo	17401	
	Rango	17401	
	Rango intercuartil	1067	
	Asimetría	4,131	,244
	Curtosis	20,985	,483

EXAMINE VARIABLES=pi_general pi_marginacio pi_acces pi_intervencio
 /COMPARE GROUPS
 /STATISTICS DESCRIPTIVES
 /CINTERVAL 95
 /MISSING LISTWISE
 /NOTOTAL.

Explorar

Resumen de procesamiento de casos

	Casos					
	Válido		Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
pi_general	100	96,2%	4	3,8%	104	100,0%
pi_marginacio	100	96,2%	4	3,8%	104	100,0%
pi_acces	100	96,2%	4	3,8%	104	100,0%
pi_intervencio	100	96,2%	4	3,8%	104	100,0%

Descriptivos

			Estadístico	Error estándar
pi_general	Media		2024,85	577,853
	95% de intervalo de confianza para la media	Límite inferior	878,26	
		Límite superior	3171,44	
	Media recortada al 5%		1188,79	
	Mediana		318,50	
	Varianza		33391374,674	
	Desviación estándar		5778,527	
	Mínimo		0	
	Máximo		52878	
	Rango		52878	
	Rango intercuartil		1751	
	Asimetría		7,199	,241
	Curtosis		61,581	,478
pi_marginacio	Media		717,72	132,789
	95% de intervalo de confianza para la media	Límite inferior	454,24	
		Límite superior	981,20	
	Media recortada al 5%		505,38	
	Mediana		195,00	
	Varianza		1763287,638	
	Desviación estándar		1327,888	
	Mínimo		0	
	Máximo		8082	
	Rango		8082	
	Rango intercuartil		866	

pi_acces	Asimetría		3,243	,241
	Curtosis		12,718	,478
	Media		2123,25	317,549
	95% de intervalo de confianza para la media	Límite inferior	1493,16	
		Límite superior	2753,34	
	Media recortada al 5%		1626,19	
	Mediana		1000,00	
	Varianza		10083740,775	
	Desviación estándar		3175,491	
	Mínimo		0	
	Máximo		17366	
	Rango		17366	
	Rango intercuartil		2368	
	Asimetría		2,654	,241
	Curtosis		7,884	,478
pi_intervencio	Media		528,63	110,177
	95% de intervalo de confianza para la media	Límite inferior	310,02	
		Límite superior	747,24	
	Media recortada al 5%		341,40	
	Mediana		69,50	
	Varianza		1213895,932	
	Desviación estándar		1101,769	
	Mínimo		0	
	Máximo		5442	
	Rango		5442	
	Rango intercuartil		405	
	Asimetría		2,940	,241
	Curtosis		8,718	,478

NPAR TESTS

/K-W=total_io total_pi BY VAR00001(1 7)

/MISSING ANALYSIS.

Pruebas NPar

Prueba de Kruskal-Wallis**Rangos**

VAR00001		N	Rango promedio
total_io	1- Comarques centrals	10	59,00
	2- Comarques gironines	14	40,21
	3- Camp de Tarragona	13	56,23
	4- Àmbit metropolità	46	55,78
	5- Alt Pirineu i Aran	5	18,60
	6- Terres de l'Ebre	6	38,50
	7- Ponent	7	53,86
	Total	101	
total_pi	1- Comarques centrals	10	65,80
	2- Comarques gironines	14	46,21
	3- Camp de Tarragona	13	44,62
	4- Àmbit metropolità	46	59,85
	5- Alt Pirineu i Aran	5	28,60
	6- Terres de l'Ebre	6	21,17
	7- Ponent	7	34,71
	Total	101	

Estadísticos de prueba^{a,b}

	total_io	total_pi
Chi-cuadrado	11,555	19,042
gl	6	6
Sig. asintótica	,073	,004

a. Prueba de Kruskal Wallis

b. Variable de agrupación: VAR00001

Càlcul d'Èpsilon:

Territorial

Estadísticos de prueba a,b

	total_io	total_pi
Chi-cuadrado	11,555	19,042
gl	6	6
Sig. asintótica	0,073	0,004
N	101	101
Epsilon	0,116	0,190

a Prueba de Kruskal Wallis

b Variable de agrupación: VAR00001

MEANS TABLES=total_io total_pi BY AmbitTerritorial
/CELLS=MEDIAN.

Medias**Resumen de procesamiento de casos**

	Casos					
	Incluido		Excluido		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
total_io * AmbitTerritorial	101	97,1%	3	2,9%	104	100,0%
total_pi * AmbitTerritorial	101	97,1%	3	2,9%	104	100,0%

Informe**Mediana**

AmbitTerritorial	total_io	total_pi
Alt Pirineu i Aran	3525,00	1639,00
Àmbit Metropolità	12604,00	3202,50
Camp de Tarragona	8764,00	2335,00
Comarques centrals	14646,00	6097,00
Comarques Gironines	6408,50	1972,00
Ponent	8297,00	1096,00
Terres de l'Ebre	8922,00	456,50
Total	9061,00	2567,00

NPAR TESTS

/K-W=io_informacio io_valoracio io_orient_assess io_tramitacio io_derivacio BY VAR00001(1 7)
/MISSING ANALYSIS.

Pruebas NPar

Prueba de Kruskal-Wallis

Rangos

VAR00001		N	Rango promedio
io_informacio	1- Comarques centrals	10	61,50
	2- Comarques gironines	14	34,14
	3- Camp de Tarragona	13	57,62
	4- Àmbit metropolità	45	56,80
	5- Alt Pirineu i Aran	5	19,40
	6- Terres de l'Ebre	6	35,83
	7- Ponent	7	48,57
	Total	100	
io_valoracio	1- Comarques centrals	10	50,95
	2- Comarques gironines	14	43,21
	3- Camp de Tarragona	13	53,23
	4- Àmbit metropolità	44	54,26
	5- Alt Pirineu i Aran	5	35,40
	6- Terres de l'Ebre	6	40,83
	7- Ponent	6	39,17
	Total	98	
io_orient_assess	1- Comarques centrals	10	59,80
	2- Comarques gironines	14	42,64
	3- Camp de Tarragona	13	49,15
	4- Àmbit metropolità	46	56,93
	5- Alt Pirineu i Aran	5	14,00
	6- Terres de l'Ebre	6	38,67
	7- Ponent	7	56,57
	Total	101	
io_tramitacio	1- Comarques centrals	10	59,60
	2- Comarques gironines	14	45,04
	3- Camp de Tarragona	13	48,77
	4- Àmbit metropolità	45	51,39
	5- Alt Pirineu i Aran	5	23,80
	6- Terres de l'Ebre	6	53,33
	7- Ponent	7	62,57
	Total	100	

io_derivacio	1- Comarques centrals	10	58,15
	2- Comarques gironines	14	39,89
	3- Camp de Tarragona	13	48,62
	4- Àmbit metropolità	45	58,63
	5- Alt Pirineu i Aran	5	31,70
	6- Terres de l'Ebre	6	24,75
	7- Ponent	7	47,50
	Total	100	

Estadísticos de prueba^{a,b}

	io_informacio	io_valoracio	io_orient_assess	io_tramitacio	io_derivacio
Chi-cuadrado	16,102	4,747	13,269	7,073	13,063
gl	6	6	6	6	6
Sig. asintótica	,013	,577	,039	,314	,042

a. Prueba de Kruskal Wallis

b. Variable de agrupación: VAR00001

Càlcul d'Èpsilon:

Territorial IO

Estadísticos de prueba a,b

	io_informacio	io_valoracio	io_orient_assess	io_tramitacio	io_derivacio
Chi-cuadrado	16,102	4,747	13,269	7,073	13,063
gl	6	6	6	6	6
Sig. asintótica	0,013	0,577	0,039	0,314	0,042
N	100	98	101	100	100
Epsilon	0,163	0,049	0,133	0,071	0,132

a Prueba de Kruskal Wallis

b Variable de agrupación: VAR00001

MEANS TABLES=io_informacio io_valoracio io_orient_assess io_tramitacio io_derivacio BY
AmbitTerritorial
/CELLS=MEDIAN.

Medias

Resumen de procesamiento de casos

	Casos					
	Incluido		Excluido		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
io_informacio * AmbitTerritorial	100	96,2%	4	3,8%	104	100,0%
io_valoracio * AmbitTerritorial	98	94,2%	6	5,8%	104	100,0%
io_orient_assess * AmbitTerritorial	101	97,1%	3	2,9%	104	100,0%
io_tramitacio * AmbitTerritorial	100	96,2%	4	3,8%	104	100,0%
io_derivacio * AmbitTerritorial	100	96,2%	4	3,8%	104	100,0%

Informe

Mediana

AmbitTerritorial	io_informacio	io_valoracio	io_orient_assess	io_tramitacio	io_derivacio
Alt Pirineu i Aran	1025,00	792,00	557,00	1006,00	269,00
Àmbit Metropolità	4681,00	1312,00	2198,50	2564,00	700,00
Camp de Tarragona	4265,00	1764,00	1510,00	2028,00	413,00
Comarques centrals	6748,00	1180,00	2915,50	3488,00	641,50
Comarques Gironines	1989,50	1031,50	1213,50	2544,50	156,50
Ponent	2661,00	886,50	2186,00	3357,00	322,00
Terres de l'Ebre	2336,00	1345,00	1683,00	2848,50	77,00
Total	3459,00	1155,00	1915,00	2501,50	376,50

NPAR TESTS

/K-W=pi_general pi_marginacio pi_acces pi_intervencio BY VAR00001(1 7)
/MISSING ANALYSIS.

Pruebas NPar

Prueba de Kruskal-Wallis

Rangos

VAR00001		N	Rango promedio
pi_general	1- Comarques centrals	10	46,35
	2- Comarques gironines	14	60,79
	3- Camp de Tarragona	13	51,00
	4- Àmbit metropolità	46	51,05
	5- Alt Pirineu i Aran	5	53,40
	6- Terres de l'Ebre	6	32,42
	7- Ponent	7	51,93
	Total	101	
pi_marginacio	1- Comarques centrals	10	55,75
	2- Comarques gironines	14	49,21
	3- Camp de Tarragona	13	44,00
	4- Àmbit metropolità	45	49,86
	5- Alt Pirineu i Aran	5	50,40
	6- Terres de l'Ebre	6	49,33
	7- Ponent	7	62,86
	Total	100	
pi_acces	1- Comarques centrals	10	67,00
	2- Comarques gironines	14	32,14
	3- Camp de Tarragona	13	38,46
	4- Àmbit metropolità	45	64,96
	5- Alt Pirineu i Aran	5	27,20
	6- Terres de l'Ebre	6	21,67
	7- Ponent	7	34,43
	Total	100	
pi_intervencio	1- Comarques centrals	10	55,90
	2- Comarques gironines	14	51,46
	3- Camp de Tarragona	13	33,08
	4- Àmbit metropolità	45	56,28
	5- Alt Pirineu i Aran	5	44,30
	6- Terres de l'Ebre	6	41,42
	7- Ponent	7	48,29
	Total	100	

Estadísticos de prueba^{a,b}

	pi_general	pi_marginacio	pi_acces	pi_intervencio
Chi-cuadrado	4,270	2,317	33,664	7,707
gl	6	6	6	6
Sig. asintótica	,640	,888	,000	,260

a. Prueba de Kruskal Wallis

b. Variable de agrupación: VAR00001

Càlcul d'Èpsilon:**Territorial PI**

Estadísticos de prueba a,b

	pi_general	pi_marginacio	pi_acces	pi_intervencio
Chi-cuadrado	4,27	2,317	33,664	7,707
gl	6	6	6	6
Sig. asintótica	0,64	0,888	0	0,26
N	101	100	100	100
Epsilon	0,043	0,023	0,340	0,078

a Prueba de Kruskal Wallis

b Variable de agrupación: VAR00001

MEANS TABLES=pi_general pi_marginacio pi_acces pi_intervencio BY AmbitTerritorial
/CELLS=MEDIAN.

Medias

Resumen de procesamiento de casos

	Casos					
	Incluido		Excluido		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
pi_general * AmbitTerritorial	101	97,1%	3	2,9%	104	100,0%
pi_marginacio * AmbitTerritorial	100	96,2%	4	3,8%	104	100,0%
pi_acces * AmbitTerritorial	100	96,2%	4	3,8%	104	100,0%
pi_intervencio * AmbitTerritorial	100	96,2%	4	3,8%	104	100,0%

Informe

Mediana

AmbitTerritorial	pi_general	pi_marginacio	pi_acces	pi_intervencio
Alt Pirineu i Aran	655,00	361,00	259,00	90,00
Àmbit Metropolità	327,00	185,00	1892,00	139,00
Camp de Tarragona	335,00	86,00	689,00	8,00
Comarques centrals	171,00	175,00	2895,00	131,50
Comarques Gironines	1224,00	65,50	79,50	68,50
Ponent	263,00	419,00	291,00	23,00
Terres de l'Ebre	70,50	239,50	74,00	10,00
Total	319,00	195,00	1000,00	69,50

NPAR TESTS

/K-W=total_io total_pi BY VAR00002(1 2)

/MISSING ANALYSIS.

Pruebas NPar

Prueba de Kruskal-Wallis

Rangos

VAR00002	N	Rango promedio
total_io 1- Supramunicipals	40	53,50
2- Ajuntaments	61	49,36
Total	101	
total_pi 1- Supramunicipals	40	44,43
2- Ajuntaments	61	55,31
Total	101	

Estadísticos de prueba^{a,b}

	total_io	total_pi
Chi-cuadrado	,482	3,335
gl	1	1
Sig. asintótica	,487	,068

a. Prueba de Kruskal Wallis

b. Variable de agrupación: VAR00002

Càlcul d'Èpsilon:**Tipus ens**

Estadísticos de prueba a,b

	total_io	total_pi
Chi-cuadrado	0,482	3,335
gl	1	1
Sig. asintótica	0,487	0,068
N	101	101
Epsilon	0,005	0,033

a Prueba de Kruskal Wallis

b Variable de agrupación: VAR00002

MEANS TABLES=total_io total_pi BY VAR00002
/CELLS=MEDIAN.

Medias**Resumen de procesamiento de casos**

	Casos					
	Incluido		Excluido		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
total_io * VAR00002	101	97,1%	3	2,9%	104	100,0%
total_pi * VAR00002	101	97,1%	3	2,9%	104	100,0%

Informe

Mediana

VAR00002	total_io	total_pi
1- Supramunicipals	9261,00	1729,50
2- Ajuntaments	8764,00	2888,00
Total	9061,00	2567,00

NPAR TESTS

/K-W=total_io total_pi BY VAR00003(1 2)

/MISSING ANALYSIS.

Pruebas NPar**Prueba de Kruskal-Wallis****Rangos**

VAR00003		N	Rango promedio
total_io	1- No pla	90	49,40
	2- Si pla	9	56,00
	Total	99	
total_pi	1- No pla	90	49,36
	2- Si pla	9	56,44
	Total	99	

Estadísticos de prueba^{a,b}

	total_io	total_pi
Chi-cuadrado	,432	,498
gl	1	1
Sig. asintótica	,511	,480

a. Prueba de Kruskal Wallis

b. Variable de agrupación: VAR00003

Càlcul d'Èpsilon:**Pla qualitat**

Estadísticos de prueba a,b

	total_io	total_pi
Chi-cuadrado	0,432	0,498
gl	1	1
Sig. asintótica	0,511	0,48
N	99	99
Epsilon	0,004	0,005

a Prueba de Kruskal Wallis

b Variable de agrupación: VAR00003

MEANS TABLES=total_io total_pi BY VAR00003
/CELLS=MEDIAN.

Medias**Resumen de procesamiento de casos**

	Casos					
	Incluido		Excluido		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
total_io * VAR00003	99	95,2%	5	4,8%	104	100,0%
total_pi * VAR00003	99	95,2%	5	4,8%	104	100,0%

Informe

Mediana

VAR00003	total_io	total_pi
1- No pla	8908,00	2483,00
2- Si pla	16298,00	4363,00
Total	9052,00	2567,00

Annex 26. Anàlisi estadístic: nombre de problemàtiques diagnosticades per l'EBAS.

FRECUENCIES VARIABLES=pr_habitatge pr_economiq pr_laborals pr_salut_drogod pr_discapacitats
 pr_aprenentatge pr_maltractament pr_mancances_socials pr_altres
 /NTILES=4
 /STATISTICS=STDDEV MINIMUM MAXIMUM MEAN MEDIAN
 /ORDER=ANALYSIS.

Frecuencias

		Estadísticos					
		pr_habitatge	pr_economiq ues	pr_labor als	pr_salut_dro god	pr_discapacit ats	pr_aprenenta tge
N	Válido	102	102	102	102	101	102
	Perdidos	2	2	2	2	3	2
Media		1539,20	2709,20	1905,39	1291,85	637,66	560,50
Mediana		218,00	1311,50	803,00	617,50	396,00	225,50
Desviación estándar		8741,597	3633,662	3015,862	1698,925	677,490	821,176
Mínimo		0	15	4	0	14	1
Máximo		87681	20551	18570	8473	4304	4981
Percentiles	25	87,50	693,75	308,25	216,00	232,00	86,50
	50	218,00	1311,50	803,00	617,50	396,00	225,50
	75	722,00	2892,50	1846,25	1976,25	854,50	665,00

		Estadísticos		
		pr_maltractament	pr_mancances_socials	pr_altres
N	Válido	102	102	100
	Perdidos	2	2	4
Media		216,01	1529,13	203,53
Mediana		86,50	870,00	105,00
Desviación estándar		373,534	2092,307	252,778
Mínimo		0	18	0
Máximo		2570	11492	1203
Percentiles	25	32,75	390,00	41,25
	50	86,50	870,00	105,00
	75	216,50	1814,25	250,25

NPAR TESTS

/K-W=pr_habitatge pr_economiques pr_laborals pr_salut_drogod pr_discapacitats pr_maltractament
pr_mancances_socials pr_altres BY VAR00001(1 7)
/MISSING ANALYSIS.

Pruebas NPar

Prueba de Kruskal-Wallis

Rangos			
VAR00001		N	Rango promedio
pr_habitatge	1- Comarques centrals	10	60,20
	2- Comarques gironines	14	59,04
	3- Camp de Tarragona	13	36,38
	4- Àmbit metropolità	46	58,86
	5- Alt Pirineu i Aran	6	36,08
	6- Terres de l'Ebre	6	36,92
	7- Ponent	7	29,43
	Total	102	
pr_economiques	1- Comarques centrals	10	62,20
	2- Comarques gironines	14	56,54
	3- Camp de Tarragona	13	39,62
	4- Àmbit metropolità	46	59,88
	5- Alt Pirineu i Aran	6	22,83
	6- Terres de l'Ebre	6	30,00
	7- Ponent	7	36,14
	Total	102	
pr_laborals	1- Comarques centrals	10	60,30
	2- Comarques gironines	14	57,18
	3- Camp de Tarragona	13	40,88
	4- Àmbit metropolità	46	58,39
	5- Alt Pirineu i Aran	6	32,00
	6- Terres de l'Ebre	6	30,83
	7- Ponent	7	36,43
	Total	102	
pr_salut_drogod	1- Comarques centrals	10	57,70
	2- Comarques gironines	14	56,00
	3- Camp de Tarragona	13	43,62
	4- Àmbit metropolità	46	51,04
	5- Alt Pirineu i Aran	6	43,00
	6- Terres de l'Ebre	6	56,83
	7- Ponent	7	54,00

	Total	102	
pr_discapacitats	1- Comarques centrals	10	72,55
	2- Comarques gironines	14	40,36
	3- Camp de Tarragona	13	43,77
	4- Àmbit metropolità	45	58,86
	5- Alt Pirineu i Aran	6	20,25
	6- Terres de l'Ebre	6	45,50
	7- Ponent	7	35,50
	Total	101	
pr_maltractament	1- Comarques centrals	10	51,05
	2- Comarques gironines	14	69,43
	3- Camp de Tarragona	13	53,73
	4- Àmbit metropolità	46	51,43
	5- Alt Pirineu i Aran	6	37,50
	6- Terres de l'Ebre	6	37,75
	7- Ponent	7	36,36
	Total	102	
pr_mancances_socials	1- Comarques centrals	10	67,10
	2- Comarques gironines	14	51,50
	3- Camp de Tarragona	13	44,15
	4- Àmbit metropolità	46	58,96
	5- Alt Pirineu i Aran	6	36,00
	6- Terres de l'Ebre	6	28,83
	7- Ponent	7	26,57
	Total	102	
pr_altres	1- Comarques centrals	10	46,05
	2- Comarques gironines	14	68,86
	3- Camp de Tarragona	13	50,27
	4- Àmbit metropolità	44	49,73
	5- Alt Pirineu i Aran	6	28,33
	6- Terres de l'Ebre	6	46,67
	7- Ponent	7	47,71
	Total	100	

Estadísticos de prueba^{a,b}

	pr_habitatge	pr_economiques	pr_laborals	pr_salut_drogod	pr_discapacitats	pr_maltractament
Chi-cuadrado	14,992	18,186	12,918	2,437	20,062	9,690
gl	6	6	6	6	6	6
Sig. asintótica	,020	,006	,044	,875	,003	,138

Estadísticos de prueba^{a,b}

	pr_mancances_socials	pr_altres
Chi-cuadrado	16,638	9,546
gl	6	6
Sig. asintótica	,011	,145

a. Prueba de Kruskal Wallis

b. Variable de agrupación: VAR00001

Càlcul d'Èpsilon:**Territorial**

Estadístics de prueba a,b

	Pr habitatge	Pr economiques	Pr laborals	Pr salut_drogod	Pr discapacitats	Pr aprenentatge	Pr maltractament	Pr mancances socials	Pr altres
Chi-cuadrado	14,992	18,186	12,918	2,437	20,062	25,78	9,69	16,638	9,546
gl	6	6	6	6	6	6	6	6	6
Sig. asintótica	0,02	0,006	0,044	0,875	0,003	0	0,138	0,011	0,145
N	102	102	102	102	101	102	102	102	100
Epsilon	0,148	0,180	0,128	0,024	0,201	0,255	0,096	0,165	0,096

a Prueba de Kruskal Wallis

b Variable de agrupación: VAR00001

MEANS TABLES=pr_habitatge pr_economiques pr_laborals pr_salut_drogod pr_discapacitats pr_aprenentatge pr_maltractament pr_mancances_socials pr_altres BY
 VAR00001
 /CELLS=MEDIAN.

Medias

Resumen de procesamiento de casos

	Casos					
	Incluido		Excluido		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
pr_habitatge *	102	98,1%	2	1,9%	104	100,0%
VAR00001						
pr_economiques *	102	98,1%	2	1,9%	104	100,0%
VAR00001						
pr_laborals * VAR00001	102	98,1%	2	1,9%	104	100,0%
pr_salut_drogod *	102	98,1%	2	1,9%	104	100,0%
VAR00001						
pr_discapacitats *	101	97,1%	3	2,9%	104	100,0%
VAR00001						
pr_aprenentatge *	102	98,1%	2	1,9%	104	100,0%
VAR00001						
pr_maltractament *	102	98,1%	2	1,9%	104	100,0%
VAR00001						
pr_mancances_socials *	102	98,1%	2	1,9%	104	100,0%
VAR00001						
pr_altres * VAR00001	100	96,2%	4	3,8%	104	100,0%

Informe

Mediana

VAR00001	pr_habitatge	pr_economiques	pr_laborals	pr_salut_drogod	pr_discapacitats	pr_aprenentatge	pr_maltractament
1- Comarques centrals	205,00	2100,50	1180,00	1167,50	906,00	860,00	72,50
2- Comarques gironines	273,00	1293,00	1124,50	698,50	300,50	270,50	232,00
3- Camp de Tarragona	66,00	707,00	374,00	376,00	319,00	108,00	97,00
4- Àmbit metropolità	298,50	1584,50	1001,00	653,50	512,00	374,50	98,00
5- Alt Pirineu i Aran	127,50	432,00	376,00	504,00	133,00	116,50	36,00
6- Terres de l'Ebre	116,50	469,50	264,00	768,50	424,50	49,50	45,00
7- Ponent	90,00	776,00	403,00	703,00	284,00	34,00	40,00
Total	218,00	1311,50	803,00	617,50	396,00	225,50	86,50

Informe

Mediana

VAR00001	pr_mancances_socials	pr_altres
1- Comarques centrals	1335,50	103,50
2- Comarques gironines	938,50	210,00
3- Camp de Tarragona	411,00	140,00
4- Àmbit metropolità	986,00	102,50
5- Alt Pirineu i Aran	495,00	42,50
6- Terres de l'Ebre	282,50	60,00
7- Ponent	148,00	113,00
Total	870,00	105,00

NPAR TESTS

/K-W=pr_habitatge pr_economiques pr_laborals pr_salut_drogod pr_discapacitats pr_aprenentatge
pr_maltractament pr_mancances_socials pr_altres BY VAR00002(1 2)
/MISSING ANALYSIS.

Pruebas NPar

Prueba de Kruskal-Wallis

Rangos			
VAR00002		N	Rango promedio
pr_habitatge	1- Supramunicipals	41	47,04
	2- Ajuntaments	61	54,50
	Total	102	
pr_economiques	1- Supramunicipals	41	45,90
	2- Ajuntaments	61	55,26
	Total	102	
pr_laborals	1- Supramunicipals	41	47,88
	2- Ajuntaments	61	53,93
	Total	102	
pr_salut_drogod	1- Supramunicipals	41	59,71
	2- Ajuntaments	61	45,98
	Total	102	
pr_discapacitats	1- Supramunicipals	41	49,20
	2- Ajuntaments	60	52,23
	Total	101	
pr_aprenentatge	1- Supramunicipals	41	45,65
	2- Ajuntaments	61	55,43
	Total	102	
pr_maltractament	1- Supramunicipals	41	54,16
	2- Ajuntaments	61	49,71
	Total	102	
pr_mancances_socials	1- Supramunicipals	41	47,22
	2- Ajuntaments	61	54,38
	Total	102	
pr_altres	1- Supramunicipals	41	48,68
	2- Ajuntaments	59	51,76
	Total	100	

Estadísticos de prueba^{a,b}

	pr_habitatge	pr_economiques	pr_laborals	pr_salut_drogod	pr_discapacitats	pr_aprenentatge
Chi-cuadrado	1,560	2,454	1,027	5,275	,262	2,683
gl	1	1	1	1	1	1
Sig. asintótica	,212	,117	,311	,022	,609	,101

Estadísticos de prueba^{a,b}

	pr_maltractament	pr_mancances_socials	pr_altres
Chi-cuadrado	,554	1,435	,273
gl	1	1	1
Sig. asintótica	,457	,231	,602

a. Prueba de Kruskal Wallis

b. Variable de agrupación: VAR00002

Càlcul d'Èpsilon:

Tipus ens

Estadísticos de pruebaa,b

	Pr habitatge	Pr economiques	Pr laborals	Pr salut_drogod	Pr discapacitats	Pr aprenentatge	Pr maltractament	Pr mancances_socials	Pr altres
Chi-cuadrado	1,56	2,454	1,027	5,275	0,262	2,683	0,554	1,435	0,273
gl	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Sig. asintótica	0,212	0,117	0,311	0,022	0,609	0,101	0,457	0,231	0,602
N	102	102	102	102	101	102	102	102	100
Epsilon	0,015	0,024	0,010	0,052	0,003	0,027	0,005	0,014	0,003

a Prueba de Kruskal Wallis

b Variable de agrupación: VAR00002

MEANS TABLES=pr_habitatge pr_economiques pr_laborals pr_salut_drogod pr_discapacitats pr_aprenentatge pr_maltractament pr_mancances_socials pr_altres BY
 VAR00002
 /CELLS=MEDIAN.

Medias

Resumen de procesamiento de casos

	Casos					
	Incluido		Excluido		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
pr_habitatge * VAR00002	102	98,1%	2	1,9%	104	100,0%
pr_economiques * VAR00002	102	98,1%	2	1,9%	104	100,0%
pr_laborals * VAR00002	102	98,1%	2	1,9%	104	100,0%
pr_salut_drogod * VAR00002	102	98,1%	2	1,9%	104	100,0%
pr_discapacitats * VAR00002	101	97,1%	3	2,9%	104	100,0%
pr_aprenentatge * VAR00002	102	98,1%	2	1,9%	104	100,0%
pr_maltractament * VAR00002	102	98,1%	2	1,9%	104	100,0%
pr_mancances_socials * VAR00002	102	98,1%	2	1,9%	104	100,0%
pr_altres * VAR00002	100	96,2%	4	3,8%	104	100,0%

Informe

Mediana

VAR00002	pr_habitatge	pr_economiques	pr_laborals	pr_salut_drogod	pr_discapacitats	pr_aprenentatge	pr_maltractament
1- Supramunicipals	215,00	1150,00	530,00	900,00	359,00	170,00	87,00
2- Ajuntaments	229,00	1454,00	874,00	360,00	417,00	313,00	86,00
Total	218,00	1311,50	803,00	617,50	396,00	225,50	86,50

Informe

Mediana

VAR00002	pr_mancances_socials	pr_altres
1- Supramunicipals	591,00	105,00
2- Ajuntaments	946,00	103,00
Total	870,00	105,00

NPAR TESTS

/K-W=pr_habitatge pr_economiques pr_laborals pr_salut_drogod pr_discapacitats pr_aprenentatge
 pr_maltractament pr_mancances_socials pr_altres BY VAR00003(1 2)
 /MISSING ANALYSIS.

Pruebas NPar

Prueba de Kruskal-Wallis

Rangos			
	VAR00003	N	Rango promedio
pr_habitatge	1- No pla	91	49,99
	2- Si pla	9	55,67
	Total	100	
pr_economiques	1- No pla	91	48,93
	2- Si pla	9	66,33
	Total	100	
pr_laborals	1- No pla	91	49,47
	2- Si pla	9	60,89
	Total	100	
pr_salut_drogod	1- No pla	91	50,04
	2- Si pla	9	55,11
	Total	100	
pr_discapacitats	1- No pla	90	49,83
	2- Si pla	9	51,67
	Total	99	
pr_aprenentatge	1- No pla	91	49,27
	2- Si pla	9	62,94
	Total	100	
pr_maltractament	1- No pla	91	49,81
	2- Si pla	9	57,44
	Total	100	
pr_mancances_socials	1- No pla	91	49,37
	2- Si pla	9	61,89
	Total	100	
pr_altres	1- No pla	89	47,78
	2- Si pla	9	66,50
	Total	98	

Estadísticos de prueba^{a,b}

	pr_habitatge	pr_economiques	pr_laborals	pr_salut_drogod	pr_discapacitats	pr_aprenentatge
Chi-cuadrado	,314	2,946	1,268	,250	,033	1,820
gl	1	1	1	1	1	1
Sig. asintótica	,575	,086	,260	,617	,855	,177

Estadísticos de prueba^{a,b}

	pr_maltractament	pr_mancances_socials	pr_altres
Chi-cuadrado	,567	1,524	3,543
gl	1	1	1
Sig. asintótica	,452	,217	,060

a. Prueba de Kruskal Wallis

b. Variable de agrupación: VAR00003

Càlcul d'Èpsilon:

Pla qualitat

Estadísticos de prueba a,b

	Pr habitatge	Pr economiques	Pr laborals	Pr salut_drogod	Pr discapacitats	Pr aprenentatge	Pr maltractament	Pr mancances socials	Pr altres
Chi-cuadrado	0,314	2,946	1,268	0,25	0,033	1,82	0,567	1,524	3,543
gl	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Sig. asintótica	0,575	0,086	0,26	0,617	0,855	0,177	0,452	0,217	0,06
N	100	100	100	100	99	100	100	100	98
Epsilon	0,003	0,030	0,013	0,003	0,000	0,018	0,006	0,015	0,037

a Prueba de Kruskal Wallis

b Variable de agrupación: VAR00003

MEANS TABLES=pr_habitatge pr_economiques pr_laborals pr_salut_drogod pr_discapacitats pr_aprenentatge pr_maltractament pr_mancances_socials pr_altres BY
 VAR00003
 /CELLS=MEDIAN.

Medias

Resumen de procesamiento de casos

	Casos					
	Incluido		Excluido		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
pr_habitatge * VAR00003	100	96,2%	4	3,8%	104	100,0%
pr_economiques * VAR00003	100	96,2%	4	3,8%	104	100,0%
pr_laborals * VAR00003	100	96,2%	4	3,8%	104	100,0%
pr_salut_drogod * VAR00003	100	96,2%	4	3,8%	104	100,0%
pr_discapacitats * VAR00003	99	95,2%	5	4,8%	104	100,0%
pr_aprenentatge * VAR00003	100	96,2%	4	3,8%	104	100,0%
pr_maltractament * VAR00003	100	96,2%	4	3,8%	104	100,0%
pr_mancances_socials * VAR00003	100	96,2%	4	3,8%	104	100,0%
pr_altres * VAR00003	98	94,2%	6	5,8%	104	100,0%

Informe

Mediana

VAR00003	pr_habitatge	pr_economiques	pr_laborals	pr_salut_drogod	pr_discapacitats	pr_aprenentatge	pr_maltractament
1- No pla	215,00	1279,00	755,00	575,00	398,50	215,00	84,00
2- Si pla	221,00	1782,00	1028,00	953,00	389,00	315,00	156,00
Total	216,00	1311,50	803,00	617,50	396,00	225,50	85,00

Informe

Mediana

VAR00003	pr_mancances_socials	pr_altres
1	755,00	100,00
2	946,00	177,00
Total	870,00	105,00

Annex 27. Anàlisi estadístic: Servei d'Assessorament Tècnic d'Atenció Social (SATAS)

CROSSTABS

/TABLES=Existencia_profassesstecnic BY AmbitTerritorial

/FORMAT=AVALUE TABLES

/STATISTICS=CHISQ CC PHI

/CELLS=COUNT TOTAL

/COUNT ROUND CELL.

Tablas cruzadas

Resumen de procesamiento de casos

	Casos					
	Válido		Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Existencia_profassesstecnic * AmbitTerritorial	101	97,1%	3	2,9%	104	100,0%

Existencia_profassesstecnic*AmbitTerritorial tabulación cruzada

			AmbitTerritorial				
			Alt Pirineu i Aran	Àmbit Metropolità	Camp de Tarragona	Comarques centrals	Comarques Gironines
Existencia_profassesstecnic	N Recuento		5	22	4	4	7
	% del total		5,0%	21,8%	4,0%	4,0%	6,9%
S	Recuento		1	23	9	6	7
	% del total		1,0%	22,8%	8,9%	5,9%	6,9%
Total		Recuento	6	45	13	10	14
		% del total	5,9%	44,6%	12,9%	9,9%	13,9%

Existencia_profassesstecnic*AmbitTerritorial tabulación cruzada

			AmbitTerritorial		
			Ponent	Terres de l'Ebre	
Existencia_profassesstecnic	N Recuento		2	4	48
	% del total		2,0%	4,0%	47,5%
S	Recuento		5	2	53
	% del total		5,0%	2,0%	52,5%
Total		Recuento	7	6	101
		% del total	6,9%	5,9%	100,0%

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	6,733 ^a	6	,346
Razón de verosimilitud	7,070	6	,314
N de casos válidos	101		

a. 7 casillas (50,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 2,85.

Medidas simétricas

		Valor	Aprox. Sig.
Nominal por Nominal	Phi	,258	,346
	V de Cramer	,258	,346
	Coeficiente de contingencia	,250	,346
N de casos válidos		101	

CROSSTABS

/TABLES=Existencia_profassesstecnic BY Agrupacio_provincia
 /FORMAT=AVALUE TABLES
 /STATISTICS=CHISQ CC PHI
 /CELLS=COUNT TOTAL
 /COUNT ROUND CELL.

Tablas cruzadas**Resumen de procesamiento de casos**

	Casos					
	Válido		Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Existencia_profassesstecnic * Agrupacio_provincia	101	97,1%	3	2,9%	104	100,0%

Existencia_profassesstecnic*Agrupacio_provincia tabulación cruzada

		Agrupacio_provincia				Total
		Barcelona	Girona	Lleida	Tarragona	
Existencia_profassesstecnic N Recuento		25	8	7	8	48
	% del total	24,8%	7,9%	6,9%	7,9%	47,5%
S Recuento		29	7	6	11	53
	% del total	28,7%	6,9%	5,9%	10,9%	52,5%
Total	Recuento	54	15	13	19	101
	% del total	53,5%	14,9%	12,9%	18,8%	100,0%

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	,668 ^a	3	,881
Razón de verosimilitud	,668	3	,881
N de casos válidos	101		

a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 6,18.

Medidas simétricas

		Valor	Aprox. Sig.
Nominal por Nominal	Phi	,081	,881
	V de Cramer	,081	,881
	Coeficiente de contingencia	,081	,881
N de casos válidos		101	

CROSSTABS

/TABLES=Existencia_profasesstecnic BY TipusEns
 /FORMAT=AVALUE TABLES
 /STATISTICS=CHISQ CC PHI
 /CELLS=COUNT TOTAL
 /COUNT ROUND CELL.

Tablas cruzadas**Resumen de procesamiento de casos**

	Casos					
	Válido		Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Existencia_profasesstecnic * TipusEns	101	97,1%	3	2,9%	104	100,0%

Existencia_profasesstecnic*TipusEns tabulación cruzada

		TipusEns		Total
		aj	sm	
Existencia_profasesstecnic N	Recuento	29	19	48
	% del total	28,7%	18,8%	47,5%
S	Recuento	31	22	53
	% del total	30,7%	21,8%	52,5%
Total	Recuento	60	41	101
	% del total	59,4%	40,6%	100,0%

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)	Significación exacta (2 caras)	Significación exacta (1 cara)
Chi-cuadrado de Pearson	,039 ^a	1	,844		
Corrección de continuidad ^b	,000	1	1,000		
Razón de verosimilitud	,039	1	,844		
Prueba exacta de Fisher				1,000	,503
N de casos válidos	101				

a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 19,49.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

Medidas simétricas

		Valor	Aprox. Sig.
Nominal por Nominal	Phi	,020	,844
	V de Cramer	,020	,844
	Coeficiente de contingencia	,020	,844
N de casos válidos		101	

CROSSTABS

/TABLES=Existencia_profassesstecnic BY Pla_qualitat

/FORMAT=AVALUE TABLES

/STATISTICS=CHISQ CC PHI

/CELLS=COUNT TOTAL

/COUNT ROUND CELL.

Tablas cruzadas**Resumen de procesamiento de casos**

	Casos					
	Válido		Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Existencia_profassesstecnic * Pla_qualitat	99	95,2%	5	4,8%	104	100,0%

Existencia_profasesstecnic*Pla_qualitat tabulación cruzada

		Pla_qualitat		Total
		N	S	
Existencia_profasesstecnic	N Recuento	44	4	48
	% del total	44,4%	4,0%	48,5%
	S Recuento	46	5	51
	% del total	46,5%	5,1%	51,5%
Total	Recuento	90	9	99
	% del total	90,9%	9,1%	100,0%

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)	Significación exacta (2 caras)	Significación exacta (1 cara)
Chi-cuadrado de Pearson	,065 ^a	1	,799		
Corrección de continuidad ^b	,000	1	1,000		
Razón de verosimilitud	,065	1	,799		
Prueba exacta de Fisher				1,000	,539
N de casos válidos	99				

a. 2 casillas (50,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 4,36.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

Medidas simétricas

		Valor	Aprox. Sig.
Nominal por Nominal	Phi	,026	,799
	V de Cramer	,026	,799
	Coeficiente de contingencia	,026	,799
N de casos válidos		99	



Annex 28. Criteris de qualitat proposats pel marc de qualitat europeu voluntari pels serveis socials (MI.EU.04)

Àmbit	Nivell (micro, meso o macro)	Àrea temàtica	Criteri de qualitat	Identificador
Principis de qualitat per a les relacions entre els prestadors de servei i les persones usuàries.	Meso i microsystema	Respecte als drets de les persones usuàries	1. La informació que es facilita a les persones usuàries, actuals o potencials, i quan s'escaigui a les seves famílies, sobre els serveis ha de ser clara, precisa i accessible, adaptada a les especificitats de cada col·lectiu. Aquesta ha de fer referència al tipus, disponibilitat i abast del servei prestat. La informació també ha d'incloure informes independents d'avaluació en general i d'avaluació de qualitat en particular.	MI.EU.04.08_01
			2. Es garanteix l'accés a recursos per a la informació i comunicació adaptats a les necessitats de les persones amb discapacitat.	MI.EU.04.08_02
			3. S'implementen procediments transparents, accessibles i fàcils d'usar per a la gestió dels suggeriments i les queixes de les persones usuàries.	MI.EU.04.08_03
			4. S'estableixen marcs reguladors i mecanismes de control per evitar l'abús físic, psicològic o econòmic i assegurar el compliment de les normes sanitàries i de seguretat.	MI.EU.04.08_04
			5. Es proporciona formació als treballadors i voluntaris que participen en la prestació de serveis sobre els drets, la prestació quotidiana de serveis centrats en la persona, la no discriminació i sobre la presa consciència de les característiques específiques dels diferents col·lectius als que es presta el servei.	MI.EU.04.08_05
			6. Es promou la inclusió social en la comunitat de les persones usuàries.	MI.EU.04.08_06
			7. Es garanteix la confidencialitat i seguretat de les dades de les persones usuàries i dels serveis que se'ls presten, dins d'un sistema que permet que les dades siguin compartides, si escau, entre els diferents prestadors de serveis involucrats, complint plenament amb la legislació de protecció de dades.	MI.EU.04.08_07
		Participació i apoderament	8. S'assegura la participació de les persones usuàries i, si escau, dels seus representants (pares, en cas de menors; o aquelles persones que donen suport a les persones amb discapacitat en l'exercici dels seus drets), els seus familiars o persones de confiança i els seus cuidadors no professionals en la planificació, desenvolupament, prestació, seguiment i avaluació del servei, i quan sigui necessari, proporcionant els suports per a la presa de decisions.	MI.EU.04.09_01
			9. S'estableix un diàleg amb les organitzacions que representen a les persones usuàries i implicar-les en el sistema de presa de decisions. Es duu a terme la revisió periòdica dels nivells de satisfacció de les persones usuàries amb els serveis rebuts.	MI.EU.04.09_02

Àmbit	Nivell (micro, meso o macro)	Àrea temàtica	Criteri de qualitat	Identificador
Principis de qualitat per a la relació entre els prestadors dels serveis, les autoritats públiques, interlocutors socials i altres grups d'interès ²⁰⁸	Meso i micro	Partenariat	10. L'establiment de sinergies entre tots els agents de la comunitat, per a la formulació de polítiques, identificació de les necessitats, la planificació, el desenvolupament, la prestació, el seguiment i l'avaluació dels serveis per tal de garantir la continuïtat de la prestació de serveis socials mentre existeixi la necessitat, per facilitar l'accés de les persones usuàries a una àmplia gamma de serveis socials i assegurar que el servei contribueix a una societat inclusiva.	MI.EU.04.10_01
			11. La promoció de serveis de proximitat a les persones usuàries. Suport a la coordinació entre els proveïdors de serveis a fi d'aconseguir una prestació completa i integrada de serveis socials.	MI.EU.04.10_02
	Meso	Bon govern	12. S'han definit clarament les funcions, responsabilitats i les interrelacions entre els actors involucrats en la planificació, el desenvolupament, el finançament, la prestació, el suport, el seguiment i l'avaluació del servei	MI.EU.04.11_01
			13. S'han establert processos de planificació regular i revisió i posar en marxa mecanismes de millora contínua sistemàtica.	MI.EU.04.11_02
			14. Es duu a terme una recollida d'informació periòdica sobre l'eficiència i l'eficàcia del servei prestat a les persones usuàries, finançadors i altres parts interessades, així com de les persones usuàries potencials que podrien ser excloses del servei.	MI.EU.04.11_03
			15. S'ha establert una revisió periòdica independent dels procediments, resultats i la satisfacció de les persones usuàries, i la publicació dels resultats d'aquesta.	MI.EU.04.11_04
			16. S'han implementat procediments transparents, accessibles i fàcils d'usar per a la gestió dels suggeriments i les queixes de les persones usuàries.	MI.EU.04.11_05
			17. S'han organitzat espais de participació amb les persones usuàries i les seves xarxes, les autoritats públiques, els agents socials, les organitzacions de la societat civil i altres grups d'interès, per l'avaluació de l'acompliment dels serveis tenint en compte el context polític en que s'estigui immers.	MI.EU.04.11_06
Principis de qualitat pel capital humà i material		Bones condicions de treball i entorn de treball / inversió en el capital humà	18. S'assegura el total respecte als principis del treball digne en el sector, incloent la no discriminació, la protecció social, la protecció de la salut i la seguretat, el diàleg social, salaris dignes, així com la igualtat de gènere i, en particular, igual retribució per treball del mateix valor.	MI.EU.04.12_01
			19. S'han identificat les habilitats requerides i s'han definit els perfils professionals.	MI.EU.04.12_02
			20. Es promouen polítiques de selecció i retenció que permeten la selecció de treballadors qualificats amb els coneixements, les habilitats i les competències necessàries.	MI.EU.04.12_03

²⁰⁸ Stakeholder: es traduït en el text com a grup/s d'interès.

Àmbit	Nivell (micro, meso o macro)	Àrea temàtica	Criteri de qualitat	Identificador
Principis de qualitat pel capital humà i material			21. S'ha establert un partenariat entre el sistema educatiu i els prestadors de serveis per incloure períodes de pràctiques pels estudiants, així com sistemes de mentoratge per part de treballadors experimentats.	MI.EU.04.12_04
			22. S'han establert programes de formació, programes d'aprenentatge permanent, mentoratge amb treballadors experimentats i la certificació de competències per a treballadors. També, si és el cas, per al voluntaris i cuidadors no professionals, sobre les habilitats professionals i interpersonals necessàries, així com en l'accessibilitat i en la tecnologia d'assistència.	MI.EU.04.12_05
			23. Les persones usuàries i dels interlocutors socials s'impliquen en el desenvolupament dels programes de formació.	MI.EU.04.12_06
			24. Es promou el diàleg social a tots els nivells per tal d'encoratjar als treballadors i els sindicats a participar activament en el desenvolupament, execució i avaluació dels serveis, i si es el cas, implicant també als voluntaris.	MI.EU.04.12_07
	Infraestructura adequada		25. Es garanteix que les instal·lacions són adequades i compleixen amb les normes de salut i el estàndards de seguretat per a les persones usuàries, treballadors i voluntaris i amb els requisits ambientals.	MI.EU.04.13_01
			26. Es promouen estàndards d'accessibilitat que segueixin l'enfocament de "Dissenys per a Tothom".	MI.EU.04.13_02
			27. Es garanteix que totes les persones usuàries, incloses les persones amb discapacitat, tenen un accés físic fàcil a les instal·lacions on es presta el servei i també a un adequat servei de transport per accedir a aquest.	MI.EU.04.13_03

Annex 29. Criteris de qualitat proposats pel marc comú de qualitat (MI.ES.05)

Aspectes	Dominis	Pr Qualitat Principis de qualitat	Cr Qualitat Criteris de qualitat	
Aspectes organitzacionals	Requisits pel prestador del servei	Bon govern	Bona gestió	
			Rendició de comptes i transparència	
			Planificació anual	
			Recollida de feedback	
			Millora sistemàtica de la qualitat	
			Confidencialitat	
		Partenariat	Partenariat	
Procés de prestació de servei	Necessitats de les persones ateses	Drets	Carta de drets	
			No discriminació	
			Gestió de queixes	
			Llibertat d'elecció	
			Autodeterminació	
			Accés a advocar – persona de suport	
			Participació	Informació
				Persones usuàries activament implicades en la presa de decisions i l'avaluació.
				Potenciació de les persones usuàries.
		Requisits pel personal	Competències del personal	Professionals qualificats
				Condicions de treball
				Formació i desenvolupament del personal
Categories i ràtio de personal				
Voluntariat				
			Ètica	Respecte a la dignitat
				Codi ètic pels professionals
				Garantir la seguretat
		Requisits pel servei	Centrat en la persona	Serveis fets a mida
				Proximitat dels serveis
				Assequibilitat dels serveis
	Enfocament holístic			
	Promoció de la qualitat de vida			
	Prestació de serveis efectius			
		Integralitat	Accés a serveis i suports multidisciplinaris	
Beneficis i resultats	Beneficis i resultats de servei	Orientats a resultats	Beneficis per a les persones usuàries	
			Registre de resultats	
			Revisió de resultats	
			Transparència de resultats	

A continuació, per a cada domini i principi descrit a la taula, s'operativitzen els criteris bàsics per garantir la qualitat:

Requisits per als prestadors de serveis:

Bon Govern: Les organitzacions que presten serveis socials es gestionen d'una manera transparent, eficaç i estructurada i són responsables en relació al seu funcionament. Es comuniquen amb eficàcia, proporcionen informació accessible i comprensible per a les persones usuàries, defineixen les funcions i responsabilitats, disposen de procediments de queixa independents i compleixen amb la legislació i reglamentació europea, nacional, regional i local. Els criteris bàsics per garantir la qualitat són:

a. una bona gestió:

i. El prestador de serveis socials defineix les contribucions i les interrelacions dels que dirigeixen, dissenyen, presten, donen suport i avaluen la prestació del servei.

MI.EU.05.01_01

ii. El prestador de serveis socials registra els resultats (*outcomes*) dels plans de servei individuals i avalua de manera continuada la percepció del servei per part de les persones ateses. MI.EU.05.01_02

iii. El prestador de serveis socials demostra proactivitat a l'hora de facilitar informació a les persones ateses. MI.EU.05.01_03

b. Rendició de comptes i transparència

i. El prestador de serveis socials té mecanismes per dur a terme revisions periòdiques i independents dels seus resultats financers i no financers, incloent mecanismes de revisió participatius, i fa pública la informació pertinent. MI.EU.05.01_04

c. La planificació anual

El prestador de serveis socials estableix i documenta una 'planificació anual' i el procés de revisió d'aquesta. MI.EU.05.01_05

d. Recollida de feedback

- i. El prestador de serveis socials té mecanismes establerts per a la recollida de feedback independent de les persones ateses, dels finançadors i d'altres grups d'interès sobre els serveis prestats i per informar dels possibles impactes potencial d'aquest feedback.

MI.EU.05.01_06

e. Millora de la Qualitat sistemàtica

- i. El prestador de serveis socials té mecanismes establerts per a la millora contínua sistemàtica. MI.EU.05.01_07

f. Confidencialitat

- i. El prestador de serveis socials disposa de mecanismes per definir, documentar, fer seguiment i avaluació dels procediments per garantir la confidencialitat de les dades relatives a les persones ateses i el servei que se'ls presta. MI.EU.05.01_08

Partenariat: Les organitzacions prestadores de serveis socials són proactives en la creació d'associacions per millorar les estructures socials, a través de la participació de la societat, i contribuir al desenvolupament d'una societat inclusiva, a través de l'eliminació i prevenció de les barreres a l'accés dels seus serveis. Els serveis socials són sensibles a les necessitats locals i les condicions locals i són prestats sempre en col·laboració amb la comunitat i d'altres actors, públics i privats, que garanteixen la prestació de serveis locals. Els Criteris bàsics per garantir la qualitat són:

a. Partenariat:

- i. El proveïdor de serveis socials opera en associació amb persones ateses, ja sigui individualment o, si s'escau, per mitjà de les organitzacions que els representen; els organismes finançadors, els responsables polítics, altres grups d'interès pertinents i

altres actors de la comunitat, en la identificació de necessitats, la planificació, la recerca, el desenvolupament, la prestació de serveis (especialitzats i generals), el seguiment i l'avaluació i l'hora de garantir que el servei contribueix a una societat inclusiva.

MI.EU.05.02_01

Necessitats de la persona usuària:

Drets: Les organitzacions que presten serveis socials respecten les convencions internacionals dels drets humans mitjançant la promoció i l'aplicació dels drets de les persones ateses en termes d'igualtat d'oportunitats, igualtat de tracte, la igualtat de participació, la llibertat d'elecció, l'autodeterminació i el control de la seva pròpia vida. Els criteris bàsics per garantir la qualitat són:

a. Carta dels Drets:

i. Els prestadors de serveis socials garanteixen els drets de les persones ateses tal com queda reflectit en un document de fàcil accés per a totes les persones usuàries, tots els familiars i les organitzacions que els representen, el qual es basa en les convencions internacionals de drets humans²⁰⁹. MI.EU.05.03_01

b. No discriminació:

i. La persona usuària rep serveis basats en la igualtat d'oportunitats, els quals es presten sense discriminació per qualsevol motiu²¹⁰. MI.EU.05.03_02

c. Gestió de les reclamacions:

i. Els prestadors de serveis socials tenen un sistema de gestió de queixes fàcil d'usar, basat en els procediments independents de gestió de les queixes, el qual estableix com

²⁰⁹ *The European Convention on Human Rights, the Convention for the Protection of Human Rights and Fundamental Freedoms and the European Social Charter (revised) of the Council of Europe and other international Human Rights Convention.*

²¹⁰ La Carta dels Drets Fonamentals de la Unió Europea en l'art 21.

es registra i gestionen les queixes i el feedback que es dona sobre el funcionament a les persones usuàries, els clients i d'altres grups d'interès. MI.EU.05.03_03

d. La llibertat d'elecció:

i. Els prestadors de serveis socials promouen l'elecció equitativa dels serveis per part de les persones usuàries i també la possibilitat d'escollir com aquests serveis es presten a la persona. MI.EU.05.03_04

e. Autodeterminació:

i. El proveïdor de serveis socials respecta el dret fonamental a l'autodeterminació de la persona usuària²¹¹. Aquests determinen lliurement la seva condició política i persegueixen lliurement el seu desenvolupament econòmic, social i cultural. MI.EU.05.03_05

f. L'accés a persones amb un paper defensor - persones de suport:

i. El proveïdor de serveis socials facilita la persona usuària la possibilitat d'escollir i tenir accés a persones que actuïn de defensors i / o persones de suport. MI.EU.05.03_06

La participació de la persona atesa: Les organitzacions que presten serveis socials estan compromeses amb la participació i l'apoderament de les persones usuàries en la presa de decisions, mitjançant la seva participació en la definició de les seves necessitats i capacitats personals. Impliquen a les persones usuàries i a les organitzacions que les representen com a membres actius en el procés de presa de decisions, en la prestació i avaluació dels serveis. Els criteris bàsics per garantir la qualitat són:

²¹¹ Article 1 of the International Covenant on Civil and Political Rights (UN)

a. Informació:

i. El prestador de serveis socials ofereix una informació completa sobre la gamma de serveis que ofereix, dels seus objectius, de la seva funció i de l'avaluació de la qualitat d'aquests, així com proporcionar informació sobre la participació de les persones usuàries. MI.EU.05.04_01

b. La persona usuària participa activament en la presa de decisions i l'avaluació:

i. El prestador de serveis socials té mecanismes de planificació i d'avaluació participativa amb les persones usuàries com a part d'un procés continu diàleg estructurat entre les parts en la gestió del servei, incloent la definició de les necessitats i serveis, així com de l'avaluació de la qualitat. MI.EU.05.04_02

ii. El prestador de serveis socials facilita mitjançant informació exhaustiva i eficaç, processos transparents, la inclusió de la persona atesa com un agent actiu en el disseny, el desenvolupament, la decisió, la planificació i la revisió independent dels serveis i dels sistemes de serveis. MI.EU.05.04_03

c. Apoderament de la persona usuària:

i. El prestador de serveis socials gestiona instruments específics per tal que la persona usuària millori la seva autonomia personal, la seva situació personal i també en la comunitat, incloent mecanismes que generin un entorn potenciador. Els instruments han de facilitar la independència de la persona usuària i en la mesura que sigui possible la seva autodeterminació. MI.EU.05.04_04

Requisits per al personal:

Les competències del personal²¹²: Les organitzacions que presten serveis socials ofereixen serveis de qualitat proporcionats per professionals qualificats i competents que treballen en condicions de treball regulades. Les organitzacions estan compromeses amb el desenvolupament del seu personal / dels voluntaris i en la seva formació per beneficiar a les persones usuàries i a d'altres grups d'interès. Els criteris bàsics per garantir la qualitat són:

a. Professionals qualificats:

- i. El personal és reclutat a partir d'una política de reclutament i retenció que promou la selecció de personal qualificat amb els coneixements, les habilitats i les competències requerides. MI.EU.05.05_01

b. Les condicions de treball:

- i. El prestador de serveis socials se cenyeix al marc legislatiu aplicable i garanteix la igualtat en la remuneració per igual treball i unes condicions de treball dignes. MI.EU.05.05_02

c. Formació i desenvolupament del personal:

- i. Els membres del personal estan formats adequadament en la comprensió de les característiques de les poblacions a les que presten el servei i en el respecte dels drets humans. MI.EU.05.05_03
- ii. S'identifiquen, es determinen i s'avaluen les competències, les habilitats i el suport dels membres del personal. MI.EU.05.05_04

d. Els nivells de personal i relació de personal:

²¹² El terme personal inclou a les persones voluntàries.

i. El prestador de serveis gestiona els serveis socials d'acord amb unes categories i ràtio de personal pertinents, adequades i acordades. MI.EU.05.05_05

e. Els voluntaris

i. El voluntariat és benvingut, promogut i valorat. Els voluntaris se'ls dona la formació necessària per garantir que puguin dur a terme les seves tasques i a més tenen una supervisió adequada. El codi d'ètica per als professionals també s'aplica als voluntaris. MI.EU.05.05_06

Ètica: Les organitzacions que presten serveis socials es comprometen amb el seus valors ètics, el respecte de la dignitat de les persones usuàries i de les seves famílies o cuidadors, protegint-les de l'explotació i l'abús, respectant la seva integritat física i mental, i especificant les pràctiques ètiques dels professionals i voluntaris dins de l'organització. Els criteris bàsics per garantir la qualitat són:

a. El respecte a la dignitat humana

i. El prestador de serveis socials defineix i fa un seguiment de la seva política d'ètica que respecta i garanteix la dignitat de la persona usuària, dels seus familiars i cuidadors, així com les protegeix contra l'abús, i promou la justícia social. MI.EU.05.06_01

b. Codi ètic per a professionals

i. La conducta del personal es regeix per un conjunt de principis i valors que conté aspectes de confidencialitat, exactitud, privacitat, integritat, així com el respecte dels drets de la persona usuària. MI.EU.05.06_02

c. Garantir la seguretat i la protecció

El prestador de serveis socials opera amb mecanismes que impedeixen l'abús físic, mental i financer de les persones usuàries. MI.EU.05.06_03

- ii. El prestador de serveis socials ofereix serveis d'una manera segura dins d'un ambient segur per garantir la seguretat física de les persones usuàries, les seves famílies i persones cuidadores. MI.EU.05.06_04

Requisits per als serveis:

Centrats en la persona: Les organitzacions que presten serveis socials ofereixen serveis ajustats a les necessitats individuals de les persones per tal de millorar la seva qualitat de vida. Promouen la igualtat d'oportunitats i són assequibles i estan disponibles a les persones usuàries. Els criteris bàsics per garantir la qualitat són:

a. Serveis a mida²¹³:

- i. Els serveis socials s'ofereixen com una gamma coordinada de serveis i són coherents amb l'avaluació de les necessitats individuals de les persones usuàries, de manera que cobreixin les múltiples necessitats de la persona usuària, dels beneficiaris relacionats amb aquesta i dels objectius del servei. MI.EU.05.07_01

b. Proximitat

- i. Els serveis socials s'ofereixen en el lloc que sigui més beneficiós per a la persona usuària, familiars i persones cuidadores, amb l'objectiu d'assolir la (re)integració d'aquesta persona en la societat. MI.EU.05.07_02

c. Assequibilitat

Els serveis socials s'ofereixen a preus que siguin assequibles per a la persona que els necessita. MI.EU.05.07_03

²¹³ “Serveis fets mida” s'ha d'entendre com: els serveis basats en les necessitats de les persones. Aquests poden ser oferts a un grup de persones amb la mateixa necessitat. En el servei d'emergència es pot entendre també com els dictàmens / judicis ràpids (= avaluació) sobre el que es necessita i és apropiat prestar a la persona. En aquest cas, aquestes valoracions acostumen a ser fets per un professional de manera instantània.

La integralitat: Les organitzacions que presten serveis socials ofereixen serveis que són holístics i transparents, asseguren la continuïtat assolint coherència entre aquests, i promouen la qualitat de vida de les persones usuàries, evitant l'impacte negatiu que pot generar la interrupció dels serveis. Els criteris bàsics per garantir la qualitat són:

a. Enfocament holístic

- i. Els serveis socials es basen en un enfocament holístic que reflecteixi les necessitats, expectatives i capacitats de la persona usuària i que tenen per objectiu millorar el benestar de la persona usuària. MI.EU.05.08_01

b. Promoció de la qualitat de vida

- i. Els serveis socials milloren la 'Qualitat de vida' de la persona usuària. MI.EU.05.08_02

c. la prestació continua dels serveis

- i. Els serveis socials són coordinats de manera integral i / o mitjançant la col·laboració entre els diferents proveïdors de serveis (centres o establiments) i són pro-actius en la reducció de les barreres d'accés a aquests serveis. MI.EU.05.08_03
- ii. El proveïdor de serveis socials inverteix en l'oferta de serveis continus i sostenibles. MI.EU.05.08_04

d. L'accés als suports i serveis multidisciplinaris

- i. Els prestadors de serveis facilita l'accés als serveis multidisciplinaris i un suport adient a les necessitats i demandes de les persones usuàries. MI.EU.05.08_05

Beneficis i resultats dels serveis:

Orientació als resultats: Les organitzacions que presten serveis socials ofereixen serveis que aconsegueixen resultats, centrant-se en els beneficis per a les persones usuàries i altres grups d'interès. Aquests informen sobre els seus èxits / assoliments als grups d'interès i a la societat.

Els criteris bàsics per garantir la qualitat són:

a. Beneficis per als usuaris dels serveis

- i. Els prestadors de serveis socials avaluen l'impacte dels seus serveis en la qualitat de vida de les persones usuàries del servei. MI.EU.05.09_01
- ii. Els proveïdors de serveis socials registren els resultats i beneficis per a la persona usuària dels serveis rebuts. MI.EU.05.09_02

b. Els registres dels resultats

- i. Els prestadors de serveis socials proporcionen registres accessibles i fàcilment comprensibles sobre els resultats, incloent la percepció personal i els assoliments, alhora que garanteixen la protecció de la intimitat i de les dades personals. MI.EU.05.09_03

c. Anàlisi dels resultats

- i. El prestador de serveis socials porta a terme revisions periòdiques independents dels sistemes i procediments que té establerts per aconseguir els resultats previstos. MI.EU.05.09_04

d. La transparència dels resultats

- i. Les persones usuàries, i d'altres grups d'interès, tenen accés als resultats financers i no financers rellevants. MI.EU.05.09_05

ii. El prestador de serveis socials comprova la responsabilitat personal de totes les persones involucrades en la prestació de serveis amb els resultats obtinguts.

MI.EU.05.09_06.

Annex 30. Criteris EQUASS (MI.EU.06)

Principis identificats	Dimensions identificades	Criteris	Identificador
Lideratge	Missió, visió i política de qualitat	1. El proveïdor de serveis socials defineix documents i posa en pràctica els seus valors respecte la visió i missió en la prestació del servei.	MI.EU.06.01_01
		2. El proveïdor de serveis socials defineix, documenta i implementa la seva política de qualitat, mitjançant la determinació dels objectius de qualitat a llarg termini i el seu compromís amb la millora continua.	MI.EU.06.01_02
	Comunicació	3. Les persones usuàries, els familiars i les organitzacions d'usuaris poden donar la seva opinió sobre la seva experiència individual i col·lectiva amb els programes i serveis.	MI.EU.06.01_03
		4. Els proveïdors de serveis socials proporcionen informació a tots els grups d'interès sobre els programes oferts i els serveis disponibles.	MI.EU.06.01_04
	Planificació anual	5. Els gestors dels proveïdors de serveis socials estableixen y documenten una planificació anual i estableixen mecanismes de seguiment.	MI.EU.06.01_05
		6. El pla inclou: - Els resultats anuals / objectius - Les activitats que es duran a terme per a la consecució dels objectius anuals - El monitoratge de les actuacions de l'organització pel compliment dels seus objectius anuals. - La temporalització i els procediments per fer el seguiment, la revisió i la modificació d'aquest.	MI.EU.06.01_06
	Contribució a la societat	7. El proveïdor de serveis socials demostra el seu èxit satisfent les necessitats i expectatives de la societat.	MI.EU.06.01_07
		8. El proveïdor de serveis socials mostra la seva responsabilitat social mitjançant activitats que contribueixen a la societat.	MI.EU.06.01_08
Personal	Gestió de recursos humans	9. El proveïdor de serveis socials té una política de reclutament i retenció del personal que promou la selecció de personal qualificat en base als coneixements, les habilitats y competències requerides.	MI.EU.06.02_01
		10. El proveïdor de serveis socials opera d'acord amb la legislació nacional, proporcionant unes condicions de treball adequades, un nivell i una ràtio de personal adequats i acordats y una gratificació apropiada pel personal i els voluntaris.	MI.EU.06.02_02
	Capacitat i desenvolupament del personal	11. El servei social capacita a tot el personal basant-se en un pla per a l'aprenentatge i el desenvolupament, i també avalua l'eficàcia de la formació.	MI.EU.06.02_03
		12. El proveïdor de serveis socials aplica requisits de competència pels rols y funciones del personal que s'han identificat i y les avalua anualment.	MI.EU.06.02_04
	Participació del personal	13. El proveïdor de serveis socials reconeix al personal com un recurs per a la retroalimentació sobre l'acompliment organitzacional, el desenvolupament del servei i el desenvolupament del personal.	MI.EU.06.02_05
		14. El proveïdor de serveis socials disposa de mecanismes per millorar la satisfacció i la motivació del personal	MI.EU.06.02_06
Drets	Drets i deures	15. El proveïdor de serveis socials garanteix els drets de les persones usuàries definits en una carta de	MI.EU.06.03_01

Principis identificats	Dimensions identificades	Criteris	Identificador
Ètica	Autodeterminació	drets basada en la Carta de drets fonamentals de la UE, el Conveni europeu per a la protecció dels drets humans i les llibertats fonamentals del Consell d'Europa i d'altres convenis internacionals sobre drets humans, especialment aquells elaborats sota les Nacions Unides.	
		16. El proveïdor de serveis socials informa a la persona usuària, abans de rebre el servei, sobre els seus drets i deures, especialment sobre la igualtat de tracte per motius d'edat, discapacitat, sexe, raça, religió o creença i orientació sexual.	MI.EU.06.03_02
		17. El proveïdor de serveis socials disposa d'un sistema de gestió de reclamacions accessible que recull l'opinió de les persones ateses, d'administració i d'altres grups d'interès rellevants.	MI.EU.06.03_03
		18. El proveïdor de serveis socials respecta el dret fonamental a l'autodeterminació de la persona usuària. Aquestes determinen lliurement el seu estatus polític i lliurement busquen el seu desenvolupament econòmic, social i cultural.	MI.EU.06.03_03
	Política sobre l'ètica	19. El proveïdor de serveis socials facilita a la persona usuària triar i tenir accés a representants i / o persones de suport.	MI.EU.06.03_04
		20. El proveïdor de serveis socials defineix i documenta el seu codi ètic que respecta i vetlla per la dignitat de les persones ateses, les protegeix dels riscos indeguts i promou la justícia social	MI.EU.06.04_01
		21. El proveïdor de serveis socials estableix mecanismes que impedeixen l'abús físic, mental i financer de les persones usuàries.	MI.EU.06.04_02
		22. El proveïdor de serveis socials presten serveis desenvolupen sistemes segurs de treball, dins un entorn segur, per garantir la seguretat física de les persones usuàries, des les seves famílies i els cuidadors.	MI.EU.06.04_03
		23. El proveïdor de serveis socials defineix, documenta, monitoritza i avalua el conjunt de principis, valors i procediments que regeixen el comportament professional en la prestació del servei (que conté aspectes com la confidencialitat, la privacitat i la integritat).	MI.EU.06.04_04
		24. El proveïdor de serveis socials defineix, documenta, supervisa i avalua els procediments per assegurar la confidencialitat de les dades relatives a les persones usuàries i del servei que se'ls presta.	MI.EU.06.04_05
	Rols i responsabilitats	25. El proveïdor de serveis socials defineix els rols i les responsabilitats, l'autoritat i la interrelació de tot el personal que gestiona, dissenya, presta, dona suport i avalua la prestació del servei a la persona usuària.	MI.EU.06.04_06
Partenariat	Socis en la prestació del servei	26. El proveïdor de serveis socials treballa en associació amb altres organitzacions per a la prestació del servei.	MI.EU.06.05_01
		27. El proveïdor de serveis socials treballa en col·laboració amb les persones usuàries i altres agents implicats en el desenvolupament dels serveis.	MI.EU.06.05_02
Participació	Implicació de la persona usuària	28. El proveïdor de serveis socials inclou a persones usuàries com a participants actius en la planificació, i han establert una avaluació integrada basada en un procés de diàleg estructurat durant la prestació del servei, aquest procés participatiu inclou també la definició de les necessitats, la definició dels serveis, així com de l'avaluació de qualitat.	MI.EU.06.06_01
	Apoderament de la persona usuària	29. El proveïdor de serveis socials estableix una avaluació anual de la participació de persones ateses tant individualment com grupalment.	MI.EU.06.06_02
		30. El proveïdor de serveis socials proporciona instruments específics per a les persones per tal de millorar el seu poderament personal i la seva situació personal.	MI.EU.06.06_03

Principis identificats	Dimensions identificades	Criteris	Identificador
Centrats en la persona	Identificar les demandes dels clients	31. El proveïdor de serveis socials empra mecanismes específics per establir un entorn apoderador.	MI.EU.06.06_04
		32. El proveïdor de serveis socials seleccionen programes que es basen en una avaluació de les necessitats in situ que són els més adients per la persona atesa, la família i els cuidadors.	MI.EU.06.07_01
		33. El proveïdor de serveis socials ofereix programes ajustats a les necessitats identificades de les persones usuàries.	MI.EU.06.07_02
	Planificació individual	34. El proveïdor de serveis socials planteja intervencions individuals que responen a les necessitats de les persones usuàries.	MI.EU.06.07_03
		35. El proveïdor de serveis socials documenten en un pla individual la planificació de serveis basada en la identificació de les necessitats i expectatives individuals de les persones usuàries.	MI.EU.06.07_04
Integralitat	Procés de prestació	36. El proveïdor de serveis socials identifica, documenta i manté els processos clau de prestació del servei, els quals estan alineats amb la seva visió, missió i política de qualitat.	MI.EU.06.08_01
		37. El proveïdor de serveis socials revisa el procés de d’atenció i manté el control de la prestació del servei.	MI.EU.06.08_02
	Prestació de serveis continuada	38. El proveïdor de serveis socials garanteix que la persona usuària pugui accedir a un <i>continuum</i> de serveis que abasta des d'una intervenció primerenca per donar suport i respondre a les necessitats canviants al llarg del temps.	MI.EU.06.08_03
		39. El proveïdor de serveis socials desplega un <i>continuum</i> de serveis i redueix les barreres entre aquests, en un marc de treball multidisciplinari o multiagència.	MI.EU.06.08_04
	Enfocament holístic	40. El proveïdor de serveis socials gestiona serveis des d'un enfocament holístic basat en les necessitats i expectatives de la persona usuària amb la finalitat de millorar la qualitat de vida d’aquesta.	MI.EU.06.08_05
		41. El proveïdor de serveis socials identifica les competències, habilitats i suport necessaris pel personal per tal de millorar la qualitat de vida de les persones usuàries.	MI.EU.06.08_06
	Orientació cap als resultats	Mesurament dels resultats	42. El proveïdor de serveis socials identifica els resultats empresarials i fan una revisió periòdica formal i independent, així com procediments per aconseguir els resultats esperats.
43. El proveïdor de serveis socials identifica i registra els resultats i beneficis per a la persona usuària respecte els serveis prestats individualment i col·lectiva.			MI.EU.06.09_02
Avaluació dels resultats		44. El proveïdor de serveis socials avalua els resultats empresarials per determinar el millor valor per als compradors i els finançadors dels serveis ("millor valor" també es pot expressar en relació amb l'augment de la qualitat de vida que ofereix la persona a la qual es presta).	MI.EU.06.09_03
		45. El proveïdor de serveis socials avalua la satisfacció individual i col·lectiva de les persones usuàries i d'altres grups d'interès, mitjançant una avaluació interna i / o externa.	MI.EU.06.09_04
Informar dels resultats		46. El proveïdor de serveis socials proporciona registres accessibles i fàcilment comprensibles sobre els resultats.	MI.EU.06.09_05
		47. El proveïdor de serveis socials divulga activament els resultats de l'organització entre el seu personal, les persones usuàries i altres grups d'interès externs.	MI.EU.06.09_06
Millora contínua	Cicle de millora contínua	48. El proveïdor de serveis socials té un procediment estandarditzat per a la millora contínua basat en el cicle de millora.	MI.EU.06.10_01

Principis identificats	Dimensions identificades	Criteris	Identificador
Innovació		49 El proveïdor de serveis socials identifica els indicadors de rendiment per mesurar els resultats de les accions de millora.	MI.EU.06.10_02
		50. El proveïdor de serveis introdueix i gestiona formes innovadores de treball que s'han identificat en funció de les necessitats dels grups d'interès.	MI.EU.06.10_03

Annex 31. Criteris del Quality of the Social Services of General Interest (SSGI) from the viewpoint of disability (MI.EU.08)

Drets:

La llibertat d'elecció (incloent l'elecció personal sobre com es prestin els serveis individualment) l'autodeterminació, la no discriminació, incloent-hi el reconeixement de la situació de les dones amb discapacitat en la planificació i prestació de serveis.

Criteri de qualitat	Identificador
Informació sistemàtica dels usuaris, incloent sobre quins són els serveis i quins són els bons serveis.	MI.EU.08.01_01
Disponibilitat de serveis accessibles.	MI.EU.08.01_02
Mecanismes de queixes accessibles.	MI.EU.08.01_03
Promoció de la plena consciència dels drets humans de les persones amb discapacitat, inclosa la formació i l'educació de proveïdors, professionals, cuidadors i autoritats.	MI.EU.08.01_04

Centrat en la persona:

Serveis socials d'interès general per a les persones amb discapacitat han de fer front a les necessitats de cada individu per tal de millorar la qualitat de vida i assolir la igualtat d'oportunitats d'aquest col·lectiu. D'acord amb el model social de la discapacitat, cal tenir en compte l'entorn físic i social de la persona atesa.

Criteri de qualitat	Identificador
Conformitat amb els requisits i necessitats dels usuaris.	MI.EU.08.02_01
Ús de pressupostos personals per compondre el paquet d'SSGI que es presta a les persones amb discapacitat.	MI.EU.08.02_02
Proximitat entre el proveïdor de serveis i el beneficiari.	MI.EU.08.02_03

Integralitat i continuïtat:

El continuum de serveis integrals - des de la primera intervenció, suport i seguiment - implica accions i coordinació multidisciplinàries. D'altra banda, aquest continuïtat és essencial al llarg de la vida de les persones amb discapacitat, per tant, cal prendre un enfocament basat en el de cicle de vida. Les fases del cicle de vida són: els nens amb discapacitat, les persones amb discapacitat en edat de treballar, la gent gran amb discapacitat.

Criteri de qualitat	Identificador
Coordinació sense interrupcions entre els centres o establiments que prestin serveis, així com quan es tracta dels beneficis i ajudes financeres per a aquestes organitzacions.	MI.EU.08.03_01
Reducció proactiva de barreres a l'accés als serveis.	MI.EU.08.03_02

Participació:

Les persones usuàries, principalment persones amb discapacitat, han de participar activament amb l'equip professional del servei i implicar-se en l'autoavaluació i retroalimentació.

Criteri de qualitat	Identificador
Formes de participació basades en l'evidència en la planificació i definició de serveis, així com d'avaluació de la qualitat.	MI.EU.08.04_01
Mesura contínua de grau de satisfacció.	MI.EU.08.04_02
Definició de models per a l'avaluació dels plans de les persones usuàries.	MI.EU.08.04_03

Partenariat:

Tots els agents potencials, inclosos els ocupadors, la comunitat local, els interlocutors socials, les autoritats de finançadores, els responsables polítics s'han d'implicar conjuntament amb els proveïdors de serveis.

Criteri de qualitat	Identificador
Descentralització de l'organització dels serveis a nivell local o regional apropa els proveïdors de serveis a les persones usuàries del servei.	MI.EU.08.05_01
La prestació o la posada en marxa de serveis en estreta cooperació amb els serveis socials.	MI.EU.08.05_02
La prestació i la gestió dels serveis prestats per personal ben qualificat i qualificat que tingui accés a formació continuada.	MI.EU.08.05_03

Orientat a resultats:

La qualitat està directament relacionada amb els resultats (outcomes) sobre la persona usuària, mesurar la satisfacció esdevé crucial. Les àrees de resultats (outcomes) de qualitat han de ser identificades per tots els grups d'interès i ser utilitzades com a referències per avaluar l'èxit dels serveis a l'hora de satisfer les necessitats individuals de les persones.

Criteri de qualitat	Identificador
Responsabilitat personal de totes les parts interessades.	MI.EU.08.06_01
Registres sobre resultats.	MI.EU.08.06_02
Avaluació de l'impacte de la qualitat dels serveis a les persones.	MI.EU.08.06_03
Avaluació independent regular de sistemes i procediments.	MI.EU.08.06_04
Flexibilitat i capacitat de resposta als nous reptes.	MI.EU.08.06_05

Bon Govern:

l'obertura, la participació, la transparència, l'eficiència i la rendició de comptes han de ser aplicades per tots els tipus d'organitzacions que presten serveis socials a les persones amb discapacitat.

Criteri de qualitat	Identificador
Definició de principis i valors en joc en la prestació del servei.	MI.EU.08.07_01
Definició de les responsabilitats i interrelacions dels actors que gestionen, dissenyen, ofereixen, i avaluen la provisió de serveis.	MI.EU.08.07_02
Planificació anual de l'avaluació i revisió amb participació del personal en la definició i avaluació dels rols i responsabilitats de les diferents funcions en joc en la prestació del servei.	MI.EU.08.07_03
Cooperació amb altres organismes implicats en el continuïtat de serveis per facilitar l'accés a serveis integrals.	MI.EU.08.07_04
Registres sobre els resultats dels plans de servei individuals i avaluació contínua de la satisfacció de la persona.	MI.EU.08.07_05
Procediments de reclamació accessibles;	MI.EU.08.07_06
Recollida del parer del servei de compres, dels finançadors i d'altres parts interessades en el servei.	MI.EU.08.07_07
Avaluació periòdica, formal i independent dels resultats empresarials dels prestadors de serveis.	MI.EU.08.07_08

Annex 32. *Quality in social and Health services. Social NGOs recommendation to EU decision makers* (MI.EU.09)

1. Els serveis de qualitat respecten la dignitat humana i els drets fonamentals mitjançant l'aplicació dels drets fonamentals dels usuaris i respectant la seva integritat física i mental. Criteris bàsics per a la garantia de qualitat:
 - a. Informació sistemàtica i accessible (en termes físics, sensorials, intel·lectuals, socials i culturals) i independent per a les persones usuàries dels serveis, una explicació sobre serveis de qualitat i una comparació senzilla dels serveis disponibles, incloent informació sobre el tipus de proveïdor, la font de finançament i el funcionament en termes de qualitat. MI.EU.09.01_01
 - b. Sistemes de participació accessibles i fàcils d'usar, així com mecanismes de queixa per a les persones usuàries. MI.EU.09.01_02
 - c. Promoure i donar a conèixer els drets de les persones usuàries, les seves famílies i cuidadors. MI.EU.09.01_03
 - d. Formació i l'educació de les persones usuàries, organitzacions d'usuaris, proveïdors de serveis, empleats, professionals, cuidadors, voluntaris i autoritats en la prestació de serveis basat en els drets, amb independència de si estan en contacte directe amb les persones usuàries del servei. MI.EU.09.01_04
 - e. Confidencialitat de les dades en relació a la persona usuària i els serveis que se li presten. MI.EU.09.01_05

2. Els serveis de qualitat estan aconseguint resultats, centrant-se en els beneficis per a la persona atesa i la seva comunitat. Criteris bàsics per a la garantia de qualitat:
 - a. Responsabilitat personal de totes les persones involucrades en la provisió de serveis per a aconseguir resultats. MI.EU.09.02_01
 - b. Registres accessibles i de fàcil comprensió sobre el resultat, incloent la percepció personal i els assoliments. MI.EU.09.02_02
 - c. Avaluació independent de caràcter regular dels sistemes i procediments que permeten obtenir els resultats buscats. Publicació i difusió d'informació sobre els resultats. MI.EU.09.02_03
 - d. Fòrums participatius que assegurin l'avaluació activa i directa per les persones usuàries, les autoritats i d'altres persones involucrades, incloent aquelles persones que actualment queden excloses de l'accés als serveis per raons com ara els ingressos o altres factors d'exclusió social, inclosos els migrants indocumentats. MI.EU.09.02_04
 - e. La flexibilitat i la capacitat de resposta dels prestadors de serveis a nous reptes i noves necessitats. MI.EU.09.02_04

3. Els serveis de qualitat estan fets a mida per a cada individu amb l'objectiu de millorar la seva qualitat de vida i la igualtat d'oportunitats de la persona usuària en qüestió. Els serveis fets a mida comporten una forta interacció humana, serveis flexibles i sensibles que tenen en compte l'entorn físic, intel·lectual i social de la persona, i són respectuosos amb les diferències culturals i tenen en compte la situació financera de la persona. Criteris bàsics per a la garantia de qualitat:

- a. Adequació dels serveis als requeriments i necessitats de la persona usuària. MI.EU.09.03_01
 - b. El dret de l'usuari a decidir sobre el paquet específic i condicions dels serveis que es presten. MI.EU.09.03_02
 - c. Proximitat entre el proveïdor dels serveis i el beneficiari d'aquests. MI.EU.09.03_03
4. Els serveis de qualitat garanteixen la seguretat a totes les persones usuàries, incloses les més vulnerables, prevenint l'abús físic, mental i financer. Criteris bàsics per a la garantia de qualitat:
- a. Mecanismes de control (marcs reguladors) per evitar qualsevol tipus d'abús (físic, mental, i també financer) o l'explotació de les persones usuàries. MI.EU.09.04_01
 - b. Disposar d'assessorament independent i transparent, i també de procediments de queixa, que donin una veu directa a les persones usuàries, a les seves famílies / cuidadors i a la comunitat, així com a les organitzacions que els representen. MI.EU.09.04_02
 - c. Formació específica sobre serveis socials i de salut, a les persones usuàries, les organitzacions que els representen i als professionals, inclòs el personal administratiu i altres. MI.EU.09.04_03
 - d. Mecanismes de control independents per a la correcta aplicació de les normes de la salut general i de seguretat. MI.EU.09.04_04
 - e. Protecció contra la publicitat enganyosa. MI.EU.09.04_05

5. Els serveis de qualitat són participatius i permeten a les persones usuàries a prendre decisions pel seu compte, encoratjant a les persones usuàries implicar-se activament en la definició de les seves necessitats i capacitats personals, en la prestació dels serveis i la seva avaluació. Criteris bàsics per a la garantia de qualitat:

a. Fòrums de diàleg i de valoració dels grups d'interès per assegurar la participació directa i la veu dels usuaris, les seves famílies, les comunitats, els treballadors i els proveïdors de serveis, i per promoure una visió compartida i la prestació de serveis de qualitat.

MI.EU.09.05_01

b. Mecanismes de planificació i avaluació participatius per a les persones usuàries com a part d'un procés continu diàleg amb els grups d'interès en la gestió del servei, incloent la definició dels serveis, així com de la revisió de qualitat. MI.EU.09.05_02

c. Instruments específics disponibles per a les persones usuàries per tal de millorar la seva situació i la de la seva comunitat, incloent mecanismes per a l'acció col·lectiva. MI.EU.09.05_03

d. Feed-back continu i consulta amb les persones usuàries actuals i potencials, les seves famílies i cuidadors, així com el mesurament formal del grau de satisfacció. MI.EU.09.05_04

e. Participació de les persones usuàries adaptada a la seva situació particular, la vulnerabilitat i la dependència, tenint en compte l'accessibilitat, la comprensió i les capacitats d'expressió de la persona usuària. MI.EU.09.05_05

- f. Compromís amb les persones usuàries potencials / actualment excloses dels serveis a causa de l'accessibilitat o altres criteris, inclosos els migrants indocumentats. MI.EU.09.05_06
- 6. Els serveis de qualitat són holístics i continus per tal d'aconseguir la coherència entre els diferents serveis i evitar l'impacte negatiu causat per la interrupció del servei.
 - a. Planificació i inversió a llarg termini en serveis continus i sostenibles. MI.EU.09.06_01
 - b. Coordinació sense fissures i integrada entre els diferents proveïdors (centres o establiments que presten serveis). MI.EU.09.06_02
 - c. Coordinació pel que fa als beneficis de les persones usuàries i dels proveïdors i disponibilitat d'ajudes financeres, garantint l'assequibilitat en la prestació contínua dels serveis. MI.EU.09.06_03
- 7. Els serveis de qualitat plantegen mesures proactives en la reducció de les barreres a l'accessibilitat als serveis en col·laboració amb les comunitats i altres actors, garantint la prestació de serveis de proximitat. Aquests serveis responen a les necessitats locals, construeixen la cohesió social a través de la participació activa de les comunitats locals en el desenvolupament i prestació de serveis.

Criteris bàsics per a la garantia de qualitat:

 - a. Treballar conjuntament tots els grups d'interès en la formulació de polítiques, la planificació, la investigació, el desenvolupament, la prestació de serveis, el seguiment i l'avaluació, per garantir que el servei contribueix a una societat inclusiva. MI.EU.09.07_01

- b. Assegurar que els grups que actualment estan exclosos de l'accés als serveis estan representats de manera activa en les estructures de diàleg.

MI.EU.09.07_02

- 8. Els serveis de qualitat són prestats per professionals qualificats que treballen en unes condicions de treball bones, que es beneficien de la formació contínua, del desenvolupament d'habilitats i de mesures específiques per augmentar la no discriminació i la igualtat de gènere dels membres de l'equip. Criteris bàsics per a la garantia de qualitat:

- a. Un marc legislatiu coherent que garanteixi unes condicions de treball dignes i igualtat salarial. MI.EU.09.08_01

- b. La formació del personal i la formació dels voluntaris, incloent la participació de la persona usuària i el coneixement de com treballar amb les organitzacions de persones usuàries. Les organitzacions de persones usuàries són socis actius en la formació dels membres del personal.

MI.EU.09.08_02

- c. La validació i la millora de les competències del personal.

MI.EU.09.08_03

- d. El personal participa activament, amb un enfocament col·laboratiu, en el desenvolupament, execució i avaluació dels serveis. MI.EU.09.08_04

- 9. Els serveis de qualitat es gestionen d'una manera transparent, són responsables d'establir procediments independents de queixa, i informació fàcilment accessible i comprensible per a les persones usuàries sobre la qualitat prestada i

sobre els resultats financers dels proveïdors de serveis. Criteris bàsics per a la garantia de qualitat:

- a. Definició de les responsabilitats i les interrelacions dels actors que dirigeixen, dissenyen, presten, donen suport i avaluen la prestació de serveis. MI.EU.09.09_01
- b. Registres dels resultats dels plans individuals de servei i avaluació contínua de la satisfacció de les persones usuàries. MI.EU.09.09_02
- c. Procediments de queixa accessibles i independents, amb la prestació d'assessorament independent en els procediments. MI.EU.09.09_03
- d. Recollida del feed-back sobre les compres, els finançadors i altres grups d'interès implicats en el funcionament del servei i de les potencials persones usuàries excloses del servei. MI.EU.09.09_04
- e. Revisió periòdica i independent dels resultats dels prestadors de serveis, incloent mecanismes de revisió participatius. MI.EU.09.09_05

Annex 33. Estàndards identificats en l'anàlisi del marc general per a la millora de la qualitat en l'administració general de l'Estat (MI.ES.01).

(Adaptats a la realitat dels SBAS)

Nivell (micro, meso o macro)	Àrea temàtica	Proposta orientativa de criteri / estàndard basat en la font	Identificador
Meso i micro	Programa d'anàlisi de la demanda i d'avaluació de la satisfacció de les persones usuàries.	■ Els SBAS fan una anàlisi periòdica i sistemàtica de les demandes.	MI.ES.01.01_01
		■ Els SBAS fan una avaluació de la satisfacció de les persones usuàries respecte els serveis que reben.	MI.ES.01.02_01
		■ L'avaluació de la satisfacció es fa de manera sistemàtica i permanent.	MI.ES.01.02_02
Meso i micro	Programa de cartes de servei.	■ La carta de serveis dels SSB estableix els drets de la ciutadania en relació als serveis.	MI.ES.01.03_01
		■ La carta de serveis estableix les fórmules de participació de les persones usuàries en la millora del servei.	MI.ES.01.03_02
		■ Els compromisos específics indicats a les cartes de servei inclouen els estàndards de qualitat que s'ofereixen,	MI.ES.01.03_03
		■ Els compromisos específics indicats a les cartes de servei inclouen els mecanismes d'informació i comunicació disponibles,	MI.ES.01.03_04
		■ Els compromisos específics indicats a les cartes de servei inclouen els horaris i canals d'atenció al públic,	MI.ES.01.03_05
		■ Els compromisos específics indicats a les cartes de servei inclouen mesures per assegurar la igualtat de gènere,	MI.ES.01.03_06
		■ Els compromisos específics indicats a les cartes de servei inclouen indicadors per avaluar la qualitat dels serveis i pel seguiment dels compromisos.	MI.ES.01.03_07
		■ La carta de serveis inclou les mesures de reparació en cas d'incompliment dels compromisos declarats,	MI.ES.01.03_08
		■ La carta de serveis inclou un sistema per fer les reclamacions davant l'incompliment dels compromisos.	MI.ES.01.03_09
Meso i micro	Programa de queixes i suggeriments.	■ Des dels SSB es recullen i tramiten les manifestacions d'insatisfacció de les persones usuàries del servei.	MI.ES.01.04_01
		■ Des dels SSB es recullen i tramiten les iniciatives per a la millora de la qualitat.	MI.ES.01.04_02
		■ Des dels SSB es facilita que les persones usuàries puguin formular les seves queixes o suggeriments de manera presencial, per correu postal, de forma telemàtica i rebin constància de que l'han presentat independentment de la forma en que es facin.	MI.ES.01.04_03
Macro, meso i micro	Programa d'avaluació de la qualitat.	■ Des de l'ens local s'estableix un model de referència per a la gestió de la qualitat.	MI.ES.01.05_01
		■ Des de l'ens local es fan autoavaluacions de la qualitat o avaluacions externes.	MI.ES.01.05_02
Macro, meso i micro	Programes de reconeixement	■ Des de l'ens local es promou el reconeixement d'iniciatives per a la millora de la qualitat dins de la pròpia organització i entre les organitzacions socials del seu territori.	MI.ES.01.06_01

Annex 34. Catàleg de referència dels serveis socials (MI.ES.08)

Criteris comuns de qualitat en la prestació dels serveis en el marc del sistema públic de serveis socials:

1. Qualitat tècnica i de gestió

- a. Reconeixement de la necessitat d'una estratègia o pla de qualitat en la que s'inclogui l'establiment dels estàndards de qualitat per a les prestacions.
MI.ES.08.14
- b. Disseny i implantació de models de gestió bàsics de serveis socials orientats a la gestió pública de resultats, adaptats als diferents serveis/centres i perfils de les persones usuàries implantant l'expedient i història social única per a cada usuari que accedeix al Sistema tant de Serveis socials com a través del Sistema per a l'Autonomia i l'Atenció a la Dependència (SAAD). MI.ES.08.15
- c. Desenvolupament de sistemes d'avaluació i mesura dels nivells de qualitat en la prestació de serveis, orientats a criteris de resultats en la gestió pública i a l'avaluació que fan les persones usuàries com element de millora contínua.
MI.ES.08.16
- d. Existència de procediments de gestió d'actuacions i d'usuaris: gestió per processos i fets, desenvolupament i implicació de les persones, desenvolupament d'aliances i criteris de gestió econòmica que assegurin la transparència.
MI.ES.08.17
- e. Informació clara i accessible del catàleg de serveis oferts per cada entitat.

2. Innovació social i tecnològica

- a. Realització d'estudis sobre les necessitats actuals i futures d'atenció social, sobre les causes i efectes que incideixen en la demanda de serveis i sobre l'avaluació dels sistemes organitzatius, de gestió i econòmics del funcionament dels serveis socials existents i dels que es puguin implantar en el futur. MI.ES.08.18
- b. Promoure intervencions de desenvolupament social que, des de un canvi original o innovador en la prestació dels serveis i mitjançant sistemes interorganitzatius, assolixin resultats que puguin mesurar-se. MI.ES.08.19, MI.ES.08.20
- c. Integrar la innovació tecnològica tant en les prestacions i ajudes tècniques com en els nous models de gestió per a la millora de l'eficiència dels serveis. MI.ES.08.21, MI.ES.08.22
- d. Desenvolupar i implantar els criteris de l'e-administració per a l'atenció de les persones usuàries del sistema de serveis socials. MI.ES.08.23

3. Qualitat en l'ocupació

- a. **Formació dels professionals.** És precís planificar i coordinar les accions encaminades a la formació permanent i interdisciplinària i la millora contínua dels coneixements, capacitats i habilitat dels professionals del sistema públic de serveis socials, amb l'objecte de millorar la qualitat, l'efectivitat i l'eficiència de l'atenció social. Els programes de formació i actuacions formatives haurien de ser definits en el marc de l'estratègia o d'un pla de qualitat i orientats a l'actualització dels coneixements tècnicoprofessionals, incloent les tècniques operatives, el marc legal de referència, la cultura de la qualitat, les tècniques de

gestió i la investigació en serveis socials, l'ètica i deontologia professionals, el perfeccionament d'habilitats i actituds, el desenvolupament de capacitats i l'adquisició d'eines amb l'objectiu de millorar la qualitat, l'eficàcia i l'eficiència de l'atenció social en benefici de les persones usuàries i del conjunt de la ciutadania. MI.ES.08.24

- b. **Adequació dels recursos humans** del sistema de serveis socials a les necessitats de les persones usuàries, capacitant al personal pel desenvolupament de programes adaptats als objectius del servei respecte els persones destinatàries i fonamentats en bones pràctiques professionals, la capacitat i la titulació. MI.ES.08.25

- e. **Organització i intervenció professional interdisciplinària** per garantir l'atenció integral i personalitzada. MI.ES.08.26

4. Qualitat dels serveis

- a. **Sistemes d'informació** que garanteixin un coneixement actualitzat de l'atenció social del sector públic, amb l'objectiu d'evitar duplicitats i millorar la qualitat de l'atenció de la població, orientant noves línies d'actuació respecte els serveis i prestacions que configuren el sistema públic de serveis socials. En aquests sistemes d'informació es garantirà la integració efectiva de la perspectiva de gènere en la seva configuració i en el disseny de la explotació de dades estadístiques, incloent indicadors que possibilitin un millor coneixement de situacions, condicions i necessitats de les dones i els homes. Aquests sistemes d'informació han de tenir fixades les mesures per assegurar la protecció de les dades personals. MI.ES.08.27

- b. Un **sistema d'avaluació centrat en les persones usuàries**, mitjançant la realització per part de les entitats prestadores de serveis d'enquestes de satisfacció destinades a les persones usuàries, a les seves famílies i als professionals del servei. Les enquestes respondran a models consensuats per garantir que l'avaluació es faci en tot el territori amb criteris homogenis.
MI.ES.08.28
- c. **Existència del professional de referència.** Les persones que accedeixin al sistema públic de serveis socials tindran un professional de referència, que serà un treballador social, com a mínim en l'àmbit dels serveis socials d'atenció primària, amb la finalitat d'assegurar la integralitat i la continuïtat en la intervenció. El professional de referència serà responsable de la història social i l'interlocutor principal que vetlli per la coherència, la coordinació amb la resta de sistemes de benestar i la globalitat del procés d'atenció. MI.ES.08.29
- d. **Mecanismes de participació** de les persones usuàries pel que fa al disseny, implementació i avaluació de les polítiques i serveis públics. MI.ES.08.30
- e. **Formació per a persones cuidadores no professionals** i persones voluntàries.
MI.ES.08.31

Us responsable dels serveis: drets i deures

- 1. Totes les persones, com a destinatàries dels serveis socials, tindran dret a:
 - a. Accedir al sistema públic de serveis socials i a gaudir de l'atenció sense cap discriminació per qualsevol circumstància personal o social.
MI.ES.08.32
 - b. Disposar d'un pla d'atenció individual en funció de la valoració de la

seva situació que es revisi periòdicament i sempre que s'alteri la situació inicial de la persona. MI.ES.08.33

- c. La confidencialitat de totes les dades amb les garanties previstes en la legislació sobre protecció de dades de caràcter personal i accedir al seu expedient personal sense vulnerar el dret a la intimitat de terceres persones. MI.ES.08.34
- d. Rebre informació suficient i comprensible sobre els serveis i prestacions disponibles, els criteris d'adjudicació i les prioritats per rebre-les, sobre els drets i deures de les persones usuàries i sobre els mecanismes de presentació de queixes i reclamacions que hauran de ser exposats de forma visible als centres d'atenció. MI.ES.08.35
- e. Participar en la presa de decisions del centre de serveis socials que els afectin i a rebutjar l'oferta de participació en serveis o programes i a que es requereixi el seu consentiment per a l'ingrés en un centre o participació en un programa, sens perjudici del compliment degut a resolucions judicials quan estigui limitada la seva capacitat d'obrar. MI.ES.08.36
- f. Ser tractades amb respecte, amb plena garantia de drets i llibertats fonamentals i altres drets que els corresponen. MI.ES.08.37
- g. Tenir un professional de referència. MI.ES.08.38

2. Per a un bon funcionament dels serveis, les persones usuàries que accedeixen als serveis socials o, si procedeix, els seus familiars o representants legals tindran els deures següents:

- a. Facilitar dades personals, de convivència i familiars veraces i presentar els

documents fidedignes que siguin imprescindibles per valorar la seva situació. Comunicar els canvis que es produeixin en la seva situació personal i familiar que puguin afectar a les prestacions sol·licitades o rebudes. MI.ES.08.39

- b. Destinar la prestació a la finalitat per a la qual s'ha concedit. Reintegrar les prestacions econòmiques percebudes indegudament. Contribuir al finançament del cost del centre o servei de conformitat amb la normativa aplicable. MI.ES.08.40
- c. Observar una conducta basada en el respecte mutu, la tolerància i la col·laboració per facilitar la convivència als centres, en la prestació dels serveis i la resolució dels problemes. MI.ES.08.41
- d. Observar una conducta basada en el respecte mutu, la tolerància i la col·laboració per facilitar la convivència als centres, en la prestació dels serveis i en la resolució dels problemes. MI.ES.08.42
- e. Quan s'usin instal·lacions o es resideixin en un centre, observar els reglaments de règim interior o les normes de funcionament o convivència. MI.ES.08.43
- f. Participar activament en el procés de millora, autonomia personal i integració social. MI.ES.08.44
- g. Cooperar positivament amb els professionals de serveis socials, participant activament en el procés de la intervenció social determinada. MI.ES.08.45

Drets i deures dels professionals dels serveis socials:

1. Deures en relació a l'exercici professional:

- a. Conèixer i complir la normativa vigent en l'àmbit dels serveis socials i les normes reguladores de l'organització i del funcionament dels serveis socials, i les normes reguladores de l'organització i del funcionament dels serveis en els que exerceixen la seva activitat i de les prestacions que gestionen. MI.ES.08.46
- b. Mantenir, en les seves relacions amb altres professionals i persones usuàries, un comportament basat en el respecte mutu i en la no discriminació. MI.ES.08.47
- c. Desenvolupar les seves funcions d'acord amb les bones pràctiques i els codis deontològics professionals. MI.ES.08.48
- d. Guardar les normes de convivència i respecte mutu en els centres en els que es presten serveis socials i en qualsevol altre lloc relacionat amb la seves activitats. MI.ES.08.49
- e. Informar a la persona responsable del servei, del departament o de la unitat competent, d'aquelles qüestions que puguin millorar el funcionament, l'organització o les instal·lacions on s'efectua la prestació de serveis socials. MI.ES.08.50
- f. Formar part dels òrgans de participació, d'acord amb el que estableix la legislació i els reglaments que la desenvolupen, i participar en els processos d'avaluació periòdica dels serveis. MI.ES.08.51
- g. Respecte la formació i el suport tècnic, hauran d'assistir, en funció de les necessitats del servei, als cursos, jornades i a les activitats de formació que les respectives entitats programin en els seus plans de formació del personal i tinguin relació directa amb el seu lloc de treball. MI.ES.08.52

2. Deures respecte les necessitats de documentació i informació i el seu tractament:

- a. Participar en la valoració i elaboració dels plans individuals de les persones, així com en el seu seguiment i revisió. MI.ES.08.53
- b. Guardar secret sobre la informació de la història social de les persones usuàries, així com complir les normes de protecció de les dades de caràcter personal. MI.ES.08.54
- c. Complimentar els protocols, registres, informes, estadístiques i altres documentacions, que guardin relació amb els processos i intervencions professionals en els que participi o estigui establert per la normativa específica. MI.ES.08.55

3. Drets:

- a. Drets a rebre una formació continuada i adequada a les característiques de la seva professió. Dret a rebre la informació necessària pel desenvolupament de les funcions encomanades per part dels responsables dels serveis. MI.ES.08.56, MI.ES.08.57
- b. Dret a la presa de decisions i a la participació dels serveis basant-se en criteris tècnics i professionals. Dret a rebre un tracte respectuós i correcte per part dels responsables dels serveis, de la resta de professionals i de les persones usuàries dels serveis socials. MI.ES.08.58, MI.ES.08.59.

Annex 35. Extracte de línies clau d'anàlisi del servei d'inspecció del CQC per l'Adult Social Care.

Àmbit	Nivell (micro, meso o macro)	Àrea temàtica	Criteri de qualitat	Identificador
Seguretat: la persona usuària està protegida contra l'abús i els danys evitables (l'abús pot ser físic, sexual, mental o psicològic, financer, institucional, negligència o discriminació)	Meso i microsystema	Com els sistemes, processos i pràctiques protegeixen les persones de l'abús	▪ Com es desenvolupen, implementen i comuniquen els sistemes, processos i pràctiques de salvaguarda al personal.	MG.EU.07.15_01
			▪ Com els sistemes, processos i pràctiques protegeixen les persones d'abús, negligència, assetjament i violacions de la seva dignitat i respecte. Com es monitoritzen i milloren.	MG.EU.07.15_02
			▪ Com es protegeixen les persones de la discriminació o els danys psicològics derivats dels abusos.	MG.EU.07.15_03
			▪ Com s'ajuda a les persones a comprendre què significa mantenir-se segur, i com s'anima i s'incentiva que les persones a plantejar qualsevol dubte o preocupació que pugui tenir sobre el tema. Si les persones són objecte d'algun tipus de consulta, si és apropiat o necessari, se'ls ofereix algun tipus de suport?	MG.EU.07.15_04
		Com s'avaluen, es monitoritzen i es gestionen els riscos per a les persones, com es dona suport a la seguretat d'aquests, tot respectant la seva llibertat.	▪ Quines estratègies s'usen per gestionar els riscos de forma adequada i per assegurar-se que les persones participen en les decisions sobre els riscos que puguin prendre?	MG.EU.07.16_01
			▪ Com les polítiques i procediments de gestió del risc minimitzen les restriccions a la llibertat, l'elecció i el control de les persones, en particular per a les persones que no tenen capacitat mental?	MG.EU.07.16_02
			▪ Els registres de persones són precisos, complets, legibles, actualitzats, emmagatzemats de manera segura i estan disponibles per al personal clau, de manera que donen suport a les persones per mantenir-se fora de perill?	MG.EU.07.16_03
			▪ S'usen mètodes formals i informals per compartir informació amb els agents clau implicats en l'atenció, intervenció o suport a les persones?	MG.EU.07.16_04
			▪ S'analitza de manera minuciosa i objectiva les possibles denúncies, accidents o incidents? Es desenvolupen plans d'acció i es garanteix el seu desplegament?	MG.EU.07.16_05
		Com assegura que el servei disposa del un nombre suficient de personal adequat per donar suport a les persones, i que aquests estiguin segures i es satisfacin les seves necessitats?	▪ Com es garanteix que el personal disposa de les habilitats, competències, qualificacions, experiència i coneixements necessaris per satisfer les necessitats individuals de les persones?	MG.EU.07.17_01
			▪ Com es promou la seguretat mitjançant la política de selecció del personal, les estratègies de suport vers aquest, els acord de formació, els controls i els procediments.	MG.EU.07.17_02
			▪ El personal rep formació efectiva sobre sistemes, processos i pràctiques sobre la seguretat de les persones usuàries.	MG.EU.07.17_03

Àmbit	Nivell (micro, meso o macro)	Àrea temàtica	Criteri de qualitat	Identificador
	Meso i microsistema	Aprenentatges i millores fetes fruit de les incidències viscudes.	El personal entén les seves responsabilitats a l'hora de formular les seves sospites o preocupacions, registrar els incidents i, si s'escau, informar-ne internament i externament?	MG.EU.07.18_01
			Quins són les estratègies per revisar i investigar les incidències en la seguretat de les persones? S'implica al personal, altres agents i a les persones usuàries en el procés de revisió i investigació?	MG.EU.07.18_02
			Com s'identifiquen les lliçons apreses i es prenen mesures a partir de les revisions i investigacions davant d'un problema?	MG.EU.07.18_03
			Es comparteixen les lliçons apreses per assegurar que es prenen les mesures adients per millorar la seguretat de les persones. Els professionals té accés i aprèn de la gestió d'altres casos?	MG.EU.07.18_04
			El acord per donar resposta a alertes de seguretat externes als servei són efectius?	MG.EU.07.18_05
Eficàcia: La intervenció i els suports proporcionats assoleixen bons resultats, promouen una bona qualitat de vida i es basen en la millor evidència disponible.	Meso i microsistema	Per tal d'assolir uns resultats eficaços, s'avaluen les necessitats i eleccions de les persones usuàries, es presten suports d'acord amb el marc normatiu i s'empren estàndards i orientacions basades en l'evidència.	Per tal d'assolir els resultats, s'avaluen globalment les necessitats físiques, psíquiques i socials de les persones; la intervenció i suports s'ajusten al marc normatiu.	MG.EU.07.19_01
			Com s'usa la tecnologia i els equipaments per potenciar l'eficàcia en l'atenció, l'efectivitat dels suports i promoure la independència de les persones.	MG.EU.07.19_02
		Com s'assegura que el personal té les habilitats, el coneixement i l'experiència necessàries per oferir uns suports i una atenció eficaç?	El personal qualificat, amb habilitats, coneixements i experiència adequats duu a terme l'avaluació de les necessitats, preferències i eleccions de les persones usuàries.	MG.EU.07.20_01
			El personal rep el suport necessari per actualitzar els seus coneixements i la pràctica professional, d'acord amb les millors pràctiques.	MG.EU.07.20_02
			El personal de manera regular té accés a suport, supervisió, avaluació i capacitació?	MG.EU.07.20_03
Atenció o cura: El servei involucra a la persona, la tracta amb bondat, dignitat i respecte.	Meso i microsistema	El personal, equips i serveis de dins de l'organització treballen conjuntament per prestar una atenció eficaç	El personal treballa per assegurar que les persones reben una atenció coherent, oportuna, coordinada i centrada en la persona, quan la persona es atesa, canvia de serveis.	MG.EU.07.21_01
		Com es garanteix que les persones usuàries són tractades amb bondat i respecte, i que se'ls proporciona suport emocional quan sigui necessari.	Com es garanteix que les persones usuàries, i el seu entorn, se senten escoltades, i se'ls parla amb un llenguatge comprensible per a elles.	MG.EU.07.22_01
			El personal, quan cal eliminar barreres o reduir-les, busca maneres accessibles de comunicar-se.	MG.EU.07.22_02
			Es promou un comportament respectuós i empàtic dins de l'equip professional.	MG.EU.07.22_03

Àmbit	Nivell (micro, meso o macro)	Àrea temàtica	Criteri de qualitat	Identificador
Receptivitat: serveis que s'ajusten a les necessitats de les persones usuàries.	Meso i microsystema	Com es dóna suport a les persones per tal que expressin el seu punt de vista i, en la mesura que sigui possible, participin de manera activa en la presa de decisions sobre el seu procés d'atenció, els seus suports i sobre les intervencions a dur a terme.	▪ El personal identifica quan la gent necessita i vol el suport dels seus cuidadors, defensors o representants per ajudar-los a comprendre i participar en la seva cura, tractament i suport? Com el personal ajuda les persones a obtenir aquest suport?	MG.EU.07.22_04
			▪ El personal proporciona informació a les persones, a les seves famílies i altres cuidadors sobre organismes externs i organitzacions comunitàries que poden proporcionar-los suport i assessorament independent, així com respondre a preguntes sobre la seva atenció, tractament i suport i, si escau, representar-les? De quina manera el servei dóna suport a les persones perquè es posin en contacte i utilitzin aquests serveis?	MG.EU.07.22_05
			▪ El servei fa possible que el personal tingui el temps, la formació i el suport que necessiten per prestar una atenció personalitzada? S'han definit estratègies i organitzat els horaris perquè el personal tingui temps per escoltar les persones, respondre les seves preguntes, proporcionar informació i promoure la seva implicació en les decisions?	MG.EU.07.22_06
		Com es respecten i es promou la intimitat, la dignitat i la independència de les persones?	▪ Com el personal i el servei asseguren que les necessitats de privadesa i dignitat de les persones s'entenen, es respecten, fins i tot durant l'atenció amb un component físic o proper?	MG.EU.07.23_01
			▪ Com s'assegura a les persones que es tracta la seva informació amb confidencialitat, de manera que compleixi la Llei de protecció de dades, i que el personal respecta la seva privadesa?	MG.EU.07.23_02
			▪ Poden les persones ser tan autònomes com volen ser?	MG.EU.07.23_03
	Meso i microsystema	Com les persones reben una atenció personalitzada que respon a les seves necessitats?	▪ Com contribueixen les persones, o els que tenen l'autoritat a actuar en nom seu, a planificar la seva atenció i suport, i com es tenen en compte els seus punts forts, nivells d'autonomia i qualitat de vida?	MG.EU.07.24_01
			▪ Com es garanteix que el pla d'atenció recull plenament les necessitats de la persona? Aquest ha d'incloure la seva història personal, preferències individuals, interessos i aspiracions, i han de ser entesos pel personal per tal que les persones tinguin tantes possibilitats d'elecció i control com sigui possible.	MG.EU.07.25_01
		Com s'escolten i es responen a les inquietuds i les reclamacions de les persones, i s'utilitza aquesta informació per millorar la qualitat de l'atenció?	▪ Com es fomenta i es recolza a les persones per desenvolupar i mantenir relacions amb les persones rellevants per a aquestes, evitant l'aïllament social?	MG.EU.07.25_02
			▪ Les persones usuàries saben formular una queixa o plantejar les seves preocupacions? se senten còmodes en aquest procés? Se'ls encoratja a fer-ho?	MG.EU.07.25_03
			▪ Què tan fàcil i accessible és que les persones puguin utilitzar el procés de reclamacions o plantejar una preocupació?	MG.EU.07.25_04
			▪ El procés per plantejar una queixa o expressar una preocupació o suggeriment és fàcil i accessible? Fins a quin punt es dóna ajuda i suport per formular una queixa?	MG.EU.07.25_05

Àmbit	Nivell (micro, meso o macro)	Àrea temàtica	Criteri de qualitat	Identificador
Ben dirigits: lideratge, gestió i govenança de l'organització que garanteixen una prestació del servei de qualitat, centrada en la persona, amb suport a l'aprenentatge i innovació, i que promou una cultura oberta i justa	Meso i microsistema	Disposa d'una visió clara i una estratègia creïble per oferir atenció i suports de qualitat, per promoure una cultura positiva centrada en la persona, oberta, inclusiva i potenciadora, que aconsegueix bons resultats per a les persones?	De quina manera es gestionen les queixes, es garanteix la transparència i la confidencialitat, així com es proporciona una resposta i s'explica el resultat del procés a la persona que l'ha formulada? I es fa un registre formal de tot aquest procés.	MG.EU.07.25_06
			Com es protegeix a les persones que plantegen suggeriments o reclamacions contra la discriminació o l'assetjament?	MG.EU.07.25_07
			Fins a quin punt s'usen les inquietuds i les queixes com a una oportunitat d'aprendre i impulsar la millora contínua?	MG.EU.07.25_08
			Els gestors estan alerta i revisen el funcionament quotidià, incloent les actituds, els valors i el comportament del personal, i si se senten positius i orgullosos de treballar a l'organització?	MG.EU.07.26_01
			Com es promou l'equitat, la transparència i una cultura oberta entre el personal?	MG.EU.07.26_02
			Com els gestors s'asseguren que el personal rep el suports adients, se sent respectat i valorat, es protegeixen els seus drets i el seu benestar; i estigui motivat i cuidat?	MG.EU.07.26_03
			Després d'un incident, el servei és honest i transparent amb tots els nivells jeràrquics? Com també es comparteix amb les persones usuàries i les seves famílies? Com se'ls proporciona suport?	MG.EU.07.26_04
			Els líders tenen les habilitats, els coneixements, l'experiència i la integritat necessaris per exercir el lideratge amb eficàcia?	MG.EU.07.26_05
			El servei té una visió clara i uns valors que inclouen l'atenció centrada en la persona, la implicació, la compassió, la dignitat, l'autonomia, el respecte, la igualtat, el benestar i la seguretat de la persona? Com els líders es garanteixen que aquests valors estiguin eficaçment incorporats a la pràctica? Tot el personal els comprèn i els promociona?	MG.EU.07.26_06
			Com es promou i es dona suport dins de l'equip a l'equitat, la transparència i la cultura oberta?	MG.EU.07.26_07
			El lideratge és visible a tots els nivells organitzacionals i és capaç de promoure un servei de qualitat?	MG.EU.07.26_08
			Els directius i el personal comparteixen els reptes clau, les fites a assolir, les preocupacions i els riscos?	MG.EU.07.26_09
			Com l'organització promou la igualtat i la inclusió dins de la seva plantilla?	MG.EU.07.26_10
			La relació entre el personal és de cooperació i suport? EL personal treballa de manera col·laborativa, comparteix responsabilitats i resol conflictes ràpidament i constructivament?	MG.EU.07.26_11
		El marc de gestió garanteix que les responsabilitats estan	EL personal rep comentaris constructius i motivadors de la direcció, per saber les accions que han de dur a terme.	MG.EU.07.27_01

Àmbit	Nivell (micro, meso o macro)	Àrea temàtica	Criteri de qualitat	Identificador
		clarament establertes i que es comprenen i es gestionen la qualitat, els riscos i els requisits normatius	▪ Es comprenen i es compleixen els requisits legals rellevants? La direcció es manté al dia respecte els canvis d'aquests i els comunica al personal.	MG.EU.07.27_02
			▪ Com s'assegura que les decisions de la direcció i les responsabilitats són enteses per tots els nivells de l'organització. El personal sap i entén el que s'espera d'ells?	MG.EU.07.27_03
			▪ Hi ha processos clars i transparents per rendir comptes de les seves decisions, accions conductes i rendiment?	MG.EU.07.27_04
			▪ Com s'assegura que l'enfocament de la qualitat del servei és integral i que tot el personal coneix els possibles riscos que puguin comprometre la qualitat?	MG.EU.07.27_05
			▪ Com s'assegura que el servei disposa de dispositius robustos (incloent la validació interna i externa adequada) per assegurar la seguretat, la disponibilitat, la compartició i la integritat de les dades confidencials d'acord amb els estàndards de seguretat de les dades?	MG.EU.07.27_06
	Com s'implica a les persones usuàries, la ciutadania i el personal?		▪ Com participa activament el personal en el desenvolupament del servei? Se'ls anima a participar a l'hora de proposar noves maneres de treballar, inclòs també pel que fa a noves maneres de posar en pràctica els valors?	MG.EU.07.28_01
			▪ Hi ha forts vincles amb la comunitat local? Com ha reforçat el servei les relacions més enllà de les organitzacions clau?	MG.EU.07.28_02
			▪ Es dóna suport als professionals a qüestionar la pràctica, com es protegeix i es dóna suport als professionals que plantegen suggeriments o queixes sobre la pràctica?	MG.EU.07.28_03
			▪ El servei encoratja la comunicació oberta i accessible amb les persones usuàries del servei, les seves famílies, amics, altres cuidadors, personal i altres grups d'interès, tenint en compte les seves característiques?	MG.EU.07.28_04
			▪ Com es comparteixen les experiències de les persones per donar forma i millorar els serveis?	MG.EU.07.28_05
	Com el servei aprèn de manera continuada, millora, innova i garanteix la seva sostenibilitat		▪ Hi ha recursos i suports disponibles per desenvolupar el personal i equips, i impulsar la millora.	MG.EU.07.29_01
			▪ Són eficaços els sistemes d'assegurament de la qualitat, d'informació, i d'avaluació del funcionament? Com s'empren per impulsar la millora contínua i gestionar el rendiment futur?	MG.EU.07.29_02
			▪ Com es reconeix, s'anima i s'implementa l'èxit i la innovació?	MG.EU.07.29_03
			▪ Com es mesura i es revisa la prestació del servei?	MG.EU.07.29_04
			▪ Els sistemes d'informació s'utilitzen eficaçment per controlar i millorar la qualitat de l'atenció?	MG.EU.07.29_05

Àmbit	Nivell (micro, meso o macro)	Àrea temàtica	Criteri de qualitat	Identificador
		Com funciona la col·laboració del servei amb altres agents?	Com funciona el servei en col·laboració amb organitzacions clau, incloses les autoritats local, equips de seguretat i equips multidisciplinaris, per donar suport a la prestació i el desenvolupament del servei, el desenvolupament de serveis? Ho fa d'una manera oberta, honesta i transparent?	MG.EU.07.30_01
			El servei comparteix informació adequada i els resultats de les avaluacions amb altres organismes pertinents en benefici de les persones usuàries?	MG.EU.07.30_02

Annex 36. Extracte de guia dels estàndards essencials de qualitat i seguretat (CQC): Què experimenten les persones usuàries del servei?

La taula recull l'experiència de la persona usuària (què experimenten les persones usuàries del servei?) respecte als estàndards de qualitat que la CQC ha definit per a l'àmbit social:

Referència	Nivell (micro, meso o macro)	Àrea temàtica	Proposta orientativa de criteri / estàndard basat en la font	Identificador ²¹⁴
Estàndards essencials de qualitat i seguretat.	Meso i micro	Implicació i la informació de la	Comprenen les opcions d'atenció, tractament i suport que tenen disponibles.	MA_MG.EU.07.31_1
			Poden expressar les seves opinions, en la mesura que sigui possible, i participen en la presa de decisions sobre la seva atenció, tractament i suport.	MA_MG.EU.07.31_2

²¹⁴ Específicament per aquesta referència bibliogràfica s'han canviat el sistema de codificació per reflectir la doble vessant de gestió (MG) i d'atenció a la persona (MA) que s'aborden des de la guia de la CQC.

Referència	Nivell (micro, meso o macro)	Àrea temàtica	Proposta orientativa de criteri / estàndard basat en la font	Identificador ²¹⁴
Implicació i informació de la persona. CQC. (MG.EU.07)		persona.	- Es respecta la seva privacitat, dignitat i independència. - Que es tenen en compte les seves opinions i experiències durant la prestació del servei.	MA_MG.EU.07.31_3 MA_MG.EU.07.31_4
		Consentiment d'atenció i tractament.	Quan siguin capaços, doneu el seu consentiment vàlid per a l'avaluació, l'atenció i els suports que reben.	MA_MG.EU.07.32_1
			Comprenen i saber que poden canviar d'opinió sobre qualsevol aspecte relacionat amb el procés d'atenció prèviament acordat.	MA_MG.EU.07.32_2
			La persona està segura de que es respecten els seus drets.	MA_MG.EU.07.32_3
		Pagaments de la persona usuària	La persona sap quant ha de pagar pel servei, quan ho ha de fer i com ho ha de fer.	MA_MG.EU.07.33_1
			- La persona usuària sap el servei que rebrà per la tarifa que ha pagat. - La persona usuària compren les seves obligacions i responsabilitats.	MA_MG.EU.07.33_2 MA_MG.EU.07.33_3
Estàndards essencials de qualitat i seguretat. Atenció personalitzada, tractament i suport. CQC. (MG.EU.07)	Meso i micro	Atenció i benestar de les persones que usen el servei	Experimenta una atenció i suports adequats, segurs i que satisfacin les seves necessitats i protegeixen els seus drets.	MA_MG.EU.07.34_1
		Cooperar amb altres proveïdors:	Reben una atenció i assistència segures i coordinades quan hi ha més d'un proveïdor o quan la persona es mou entre serveis.	MA_MG.EU.07.35_1
Estàndards essencials de qualitat i seguretat. Protecció i seguretat de les persones usuàries. CQC. (MG.EU.07)	Meso i micro	Protegir dels abusos a les persones usuàries dels serveis	Estan protegides de l'abús, o el risc d'abús, i els seus drets són respectats i defensats.	MA_MG.EU.07.36_1
		Seguretat i idoneïtat de les instal·lacions	Estan en un entorn segur i accessible que promou el seu benestar.	MA_MG.EU.07.37_1
Estàndards essencials de qualitat i seguretat. Idoneïtat del personal. CQC. (MG.EU.07)	Meso i micro	Requisits relatius als treballadors	Se senten segures i les seves necessitats de benestar són ateses per personal, el qual està preparat i qualificat adequadament, i és capaç físicament i mental de fer el seu treball.	MA_MG.EU.07.38_1
		Personal	Se senten segures i les seves necessitats de benestar són cobertes amb un nombre suficient de personal.	MA_MG.EU.07.39_1
		Suport als treballadors/res	Se senten segures i les seves necessitats de benestar són satisfetes per personal competent.	MA_MG.EU.07.40_1
Estàndards essencials de qualitat i seguretat. Qualitat i gestió.	Meso i micro	Avaluació i seguiment de la qualitat en la prestació del servei	Beneficiar-se d'una atenció de qualitat, degut a un procés de presa de decisions efectiva i a la bona gestió dels riscos, del benestar i de la seguretat.	MA_MG.EU.07.41_1

Referència	Nivell (micro, meso o macro)	Àrea temàtica	Proposta orientativa de criteri / estàndard basat en la font	Identificador ²¹⁴
CQC. (MG.EU.07)		Queixes	▪ Estan segures que els seus comentaris i queixes s'escolten i s'actua al respecte.	MA_MG.EU.07.42_1
			▪ Saben que no patiran cap discriminació per haver formulat una reclamació.	MA_MG.EU.07.42_2
		Notificació d'altres incidents	▪ Poden estar segures que els esdeveniments importants que afecten el seu benestar i la seguretat es reportaran als estaments pertinents de manera que, quan sigui necessari, es podran prendre mesures.	MA_MG.EU.07.43_1
		Registres	▪ Els seus registres personals són precisos, aptes per al propòsit, conservats de manera segura i romanen confidencials.	MA_MG.EU.07.44_1
			▪ Altres tipus de registres necessaris pel procés assistencial, quan és necessari, també són arxivats emprant criteris de seguretat i confidencialitat.	MA_MG.EU.07.44_2

Annex 37. *Standards of Conduct and Practice for Social Workers* (MG.EU.04)

Estàndards de conducta per al treball social:

Àrea temàtica	Proposta orientativa de criteri / estàndard basat en la font	Identificador
Com a treballador social, haureu de protegir els drets i promoure els interessos i el benestar de les persones usuàries del servei i dels cuidadors.	▪ Tractar a cada persona com a un individu	MG.EU.04.01_01
	▪ Tractar les persones amb consideració, respecte i compassió.	MG.EU.04.01_02
	▪ Apoderar a les persones usuàries i als cuidadors per tal que comuniquin les seves opinions, necessitats i preferències, ajustant el llenguatge i forma de comunicació a les característiques de les persones.	MG.EU.04.01_03
	▪ Respectar i, si escau, representar les opinions individuals i els desitjos dels usuaris de serveis i dels cuidadors.	MG.EU.04.01_04
	▪ Proporcionar suport per tal que les persones usuàries controlin les seves vides i puguin prendre informades sobre els serveis que reben.	MG.EU.04.01_05
	▪ Aconseguir el consentiment, segons correspongui, de les persones usuàries abans de prestar el servei, d'acord amb els procediments que s'estableixi a l'organització i d'acord amb els requisits legals.	MG.EU.04.01_06
	▪ Explicar el vostre paper, el propòsit de la vostra implicació i els motius de qualsevol decisió que prengueu.	MG.EU.04.01_07
	▪ Respectar i mantenir la dignitat i la privadesa de les persones usuàries del servei.	MG.EU.04.01_08
	▪ Tractar de manera justa a les persones usuàries i els seus cuidadors, i promoure la igualtat d'oportunitats.	MG.EU.04.01_09
	▪ Respectar la diversitat, les creences, les preferències i les diferències culturals.	MG.EU.04.01_10
Com a treballador social, haureu d'esforçar-vos per establir i mantenir la confiança i la confidencialitat dels usuaris del servei i dels cuidadors.	▪ Ser honest i de confiança;	MG.EU.04.02_01
	▪ Comunicar-se d'una manera apropiada, oberta, precisa i directa.	MG.EU.04.02_02
	▪ Ser capaç de comunicar-se amb claredat en Català i Castellà, tant verbalment com per escrit	MG.EU.04.02_03
	▪ Respectar la informació confidencial i explicar clarament les polítiques de confidencialitat del servei a les persones usuàries i persones cuidadores.	MG.EU.04.02_04
	▪ Conservar, utilitzar i emmagatzemar els registres d'acord amb els procediments organitzatius i els requisits de protecció de dades.	MG.EU.04.02_05
	▪ Ser fiable i formal	MG.EU.04.02_06
	▪ Respectar els compromisos i els acords, quan això no és possible fer-ho, explicar el per què a les persones usuàries i els cuidadors.	MG.EU.04.02_07
	▪ Indicar els problemes que puguin generar-vos conflictes d'interès i assegureu-vos que no incideixen en el vostre judici o pràctica.	MG.EU.04.02_08
	▪ Adherir-se a polítiques i procediments d'acceptació de regals i diners, d'hospitalitat o serveis provinents de les persones usuàries i persones cuidadores.	MG.EU.04.02_09
	▪ Rebutjar qualsevol préstec de diners o de propietat de qualsevol persona usuària o qualsevol persona pròxima a aquesta.	MG.EU.04.02_10
Com a treballador social,	▪ No participar en pràctiques fraudulentas pel que fa a l'ús de diners públics o privats.	MG.EU.04.02_11
	▪ Promoure la independència de les persones usuàries i capacitar-les per entendre i exercir els seus drets.	MG.EU.04.03_01

Àrea temàtica	Proposta orientativa de criteri / estàndard basat en la font	Identificador
haureu de promoure l'autonomia de les persones usuàries del servei, salvaguardant-los, tant com sigui possible, de perills o danys.	▪ Utilitzar processos i procediments establerts per avaluar, respondre i gestionar comportaments i pràctiques perilloses, abusives, discriminatòries o explotadores.	MG.EU.04.03_02
	▪ Actuar d'acord a pràctiques i procediments dissenyats per mantenir a vostè i a d'altres persones fora de perill davant de comportaments violents i abusius al treball.	MG.EU.04.03_03
	▪ Notificar als responsables de l'organització o a l'autoritat competent, sense demora, de les dificultats de recursos o operatives que poguessin obstaculitzar prestació de servei en unes condicions de seguretat.	MG.EU.04.03_04
	▪ Informar al vostre referent, o a l'autoritat competent, sense demora, quan la pràctica de col·legues o altres pugui ser insegura o perjudiqui els estàndards d'atenció.	MG.EU.04.03_05
	▪ Complir amb les polítiques de seguretat i salut de la vostra organització, incloses les relacionades amb l'ús indegut de substàncies.	MG.EU.04.03_06
	▪ Reconèixer i utilitzar de manera responsable amb les persones usuàries i els cuidadors, del poder que prové de la vostra funció laboral.	MG.EU.04.03_07
Com a treballador social, haureu de respectar els drets de les persones usuàries dels serveis, i vetllar per que el seu comportament no els faci mal a ells mateixos o a d'altres persones.	▪ Reconèixer que les persones usuàries tenen dret a assumir riscos positius i ajudar-les a identificar i gestionar riscos potencials i reals per a ells mateixos i per als altres.	MG.EU.04.04_01
	▪ Aplicar les polítiques i procediments d'avaluació de riscos per avaluar si el comportament de les persones usuaris del servei o d'altres presenta un risc de dany per a ells mateixos o per a altres persones.	MG.EU.04.04_02
	▪ Seguir els passos necessaris per minimitzar els riscos derivats del comportament de les persones usuàries que poden causar danys reals o potencials a ells mateixos o a d'altres persones.	MG.EU.04.04_03
	▪ Assegurar que els diferents agents i les agències pertinents estiguin informats sobre els resultats i les implicacions de les avaluacions de riscos de forma eficaç i oportuna.	MG.EU.04.04_04
Com a treballador social, haureu de defensar la confiança dels ciutadans en els serveis de treball social. No haureu de:	▪ Abusar, ser negligents o danyar a les persones usuàries, cuidadors o col·legues.	MG.EU.04.05_01
	▪ Aprofitar-vos de les persones usuàries del servei, dels cuidadors o dels companys de feina.	MG.EU.04.05_02
	▪ Abusar de la confiança de les persones usuàries i dels seus cuidadors o de l'accés que tingueu a la seva informació personal o a la seva propietat, casa o lloc de treball.	MG.EU.04.05_03
	▪ Crear relacions personals inadequades amb les persones usuàries del servei.	MG.EU.04.05_04
	▪ Discriminar de manera il·lícita o injustificada a persones usuàries, cuidadors o col·legues.	MG.EU.04.05_05
	▪ Tolerar qualsevol discriminació il·lícita o indeguda de les persones usuàries, cuidadors o col·legues.	MG.EU.04.05_06
	▪ Posar-vos a vosaltres mateix o a d'altres persones en risc innecessari.	MG.EU.04.05_07
	▪ Comportar-vos d'alguna manera, en el treball o fora del treball, que posi en dubte la seva idoneïtat per treballar en els serveis d'atenció social.	MG.EU.04.05_08
	▪ Utilitzar els mitjans de comunicació social o les xarxes socials o altres formes de comunicació electrònica d'una forma que contravingui les fronteres professionals o les directrius de l'organització.	MG.EU.04.05_09
Com a treballador social,	▪ Atendre normes rellevants de pràctica i treballar de forma legítima, segura i eficaç.	MG.EU.04.06_01
	▪ Prendre la responsabilitat personal i, si escau, col·lectiva per a la millora de la qualitat i la seguretat d'acord amb la seva funció laboral.	MG.EU.04.06_02

Àrea temàtica	Proposta orientativa de criteri / estàndard basat en la font	Identificador
haureu de rendir comptes de la qualitat del vostre treball i assumir la responsabilitat de mantenir i millorar els vostres coneixements i habilitats.	▪ Ser personalment responsable de les vostres accions i poder explicar i rendir comptes de les vostres accions i decisions.	MG.EU.04.06_03
	▪ Mantenir registres clars i precisos segons els procediments establerts per al vostre treball.	MG.EU.04.06_04
	▪ Informar a la seva organització, o l'autoritat apropiada, de manera oportuna, sobre qualsevol dificultat personal que pugui afectar la seva capacitat per fer el seu treball amb competència i seguretat.	MG.EU.04.06_05
	▪ Informar a la seva organització si s'ha posat en dubte la seva aptitud per a la pràctica. Això inclou malaltia que afecta la vostra capacitat de pràctica, situacions penals o procediments disciplinaris.	MG.EU.04.06_06
	▪ Busqueu ajuda a la vostra organització, o a l'autoritat competent, si no us sentiu capaç o preparat per dur a terme qualsevol aspecte del vostre treball o no esteu segur de com procedir en una matèria de treball;	MG.EU.04.06_07
	▪ Ajudar a les persones usuàries i els cuidadors a presentar reclamacions quan sigui necessari, prendre les queixes seriosament i respondre-les o passar-les a la persona adequada, inclòs al vostre cap.	MG.EU.04.06_08
	▪ Ser obert i honest amb les persones si hi ha cap problema, així com donar una explicació completa i ràpida al vostre cap sobre el que ha passat.	MG.EU.04.06_09
	▪ Cooperar amb qualsevol investigació formal sobre la vostra conducta, la conducta dels altres, o l'atenció o serveis prestats a una persona usuària, quan correspongui;	MG.EU.04.06_10
	▪ Treballar de manera oberta i cooperativa amb els companys i tractar-los amb respecte.	MG.EU.04.06_11
	▪ Responsabilitzar-se del treball que se li encarrega, treballant dins dels límits dels vostres coneixements, habilitats i experiència.	MG.EU.04.06_12
	▪ Reconèixer que seguiu sent responsables del treball que heu delegat a altres treballadors.	MG.EU.04.06_13
	▪ Reconèixer i respectar els rols i l'experiència dels treballadors d'altres disciplines i agències, treballar en associació amb ells.	MG.EU.04.06_14
	▪ Formar-vos per tal de mantenir i millorar els vostres coneixements i habilitats.	MG.EU.04.06_15
	▪ Contribuir a l'aprenentatge i al desenvolupament d'altres professionals.	MG.EU.04.06_16

Estàndards de pràctica professional del Treball Social:

Àrea temàtica	Proposta orientativa de criteri / estàndard basat en la font	Identificador
Com a treballador social, haureu de gestionar el vostre rol de treballador social professional.	▪ Exercir amb seguretat i eficàcia en el context de la seva organització, els requisits de la legislació i l'abast de la pràctica, podent equilibrar la rendició de comptes i l'autonomia.	MG.EU.04.07_01
	▪ Exercir l'autoritat i el judici professional com a treballador social en els marcs legals i ètics adequats.	MG.EU.04.07_02
	▪ Gestionar interessos competitiu o controvertits.	MG.EU.04.07_03
	▪ Reconèixer els problemes ètics, dilemes i conflictes que sorgeixen en la pràctica social i aprofitar la base de coneixements apropiada per informar els judicis professionals.	MG.EU.04.07_04
	▪ Reflexionar sobre l'impacte dels vostres propis valors i experiències en la pràctica amb diferents grups de persones usuàries i cuidadors.	MG.EU.04.07_05
	▪ Mostrar els valors i principis del treball social, inclosa la promoció dels drets, la justícia social, la igualtat i la inclusió.	MG.EU.04.07_06
	▪ Prioritzar i gestionar el vostre treball amb eficàcia.	MG.EU.04.07_07
	▪ Elaborar informes professionals que siguin analítics, coherents i adequats a les persones destinatàries.	MG.EU.04.07_08

Àrea temàtica	Proposta orientativa de criteri / estàndard basat en la font	Identificador
	▪ Mantenir registres precisos, complets, recuperables i actualitzats que compleixin els requisits legals i organitzatius.	MG.EU.04.07_09
	▪ Mantenir les fronteres personals i professionals.	MG.EU.04.07_10
	▪ Prendre mesures per assegurar la vostra pròpia seguretat en cas de risc.	MG.EU.04.07_11
	▪ Informar qualsevol esdeveniment advers, incidències, errors i accidents que puguin afectar el benestar dels usuaris o cuidadors del servei;	MG.EU.04.07_12
Com a treballador social, haureu de mantenir els vostres coneixements sobre treball social actualitzats i fonamentats en l'evidència.	▪ Responsabilitzar-se de mantenir el coneixement actualitzat per a la pràctica del treball social	MG.EU.04.08_01
	▪ Treballar dins del context legislatiu i polític del treball social, inclosos els codis professionals, normes, marcs i orientacions;	MG.EU.04.08_02
	▪ Actualitzar els coneixements mitjançant la investigació i la pràctica basada en l'evidència.	MG.EU.04.08_03
	▪ Dur a la pràctica els coneixements i habilitats basades en l'evidència.	MG.EU.04.08_04
Com a treballador social, haureu de desenvolupar l'exercici del treball social a través de la supervisió, consulta, reflexió i anàlisi.	▪ Aplicar el pensament crític per reflexionar sobre la pràctica	MG.EU.04.09_01
	▪ Integrar l'aprenentatge a la pràctica.	MG.EU.04.09_02
	▪ Accedir i utilitzar la supervisió professional d'acord amb els requisits organitzatius i professionals.	MG.EU.04.09_03
	▪ Usar la supervisió de manera proactiva aportant les vostres pròpies idees, suggeriments i decisions per a la discussió;	MG.EU.04.09_04
	▪ Utilitzar els comentaris de la supervisió i altres fonts, incloses les persones usuàries i els cuidadors, per reflexionar i avaluar la pràctica del treball social.	MG.EU.04.09_05
Com a treballador social, haureu d'exercir de manera competent dins de la vostra àrea d'activitat.	▪ Complir amb els requisits legals i organitzatius de la vostra àrea de pràctica;	MG.EU.04.10_01
	▪ Complir les obligacions legals	MG.EU.04.10_02
	▪ Demostrant coneixements i habilitats apropiades per a la vostra àrea de pràctica particular.	MG.EU.04.10_03
	▪ Adaptar la vostra pràctica a les necessitats específiques de les persones usuàries, cuidadors, famílies, grups i comunitats;	MG.EU.04.10_04
	▪ Desenvolupar de la vostra pràctica tant com sigui necessari per tenir en compte els nous desenvolupaments, evidències de la recerca o contextos canviants.	MG.EU.04.10_05
	▪ Contribuir a la millora contínua de pràctiques, serveis, polítiques i procediments de treball social dins de la seva àrea de pràctica.	MG.EU.04.10_06
Com a treballador social, haureu de comprometre-us i participar amb les persones usuàries i les cuidadores.	▪ Construir i mantenir relacions professionals adequades amb les persones usuàries i els cuidadors que estiguin centrades en la persona i siguin inclusives.	MG.EU.04.11_01
	▪ Treballar conjuntament per promoure la participació activa de les persones usuàries i els seus cuidadors en tots els aspectes de les decisions i accions que afecten la seva vida.	MG.EU.04.11_02
	▪ Donar suport a les persones usuàries i als seus cuidadors per comunicar les seves opinions, necessitats i preferències.	MG.EU.04.11_03
	▪ Quan sigui necessari, desafiar a les persones usuàries a assolir els seus objectius.	MG.EU.04.11_04
	▪ Comunicar clarament la vostra responsabilitat i el de la vostra organització.	MG.EU.04.11_05

Àrea temàtica	Proposta orientativa de criteri / estàndard basat en la font	Identificador
Com a treballador social, haureu d'avaluar les necessitats, les circumstàncies, els drets, els punts forts i els riscos en associació amb els implicats i respondre-hi de manera adequada.	▪ Realització d'avaluacions precises, completes i centrades en la persona de conformitat amb els estàndards i procediments acordats.	MG.EU.04.12_01
	▪ Avaluar la naturalesa, nivell, urgència i implicacions de qualsevol risc identificat d'acord amb els requisits legals i d'altre tipus.	MG.EU.04.12_02
	▪ Realitzar avaluacions professionals sobre necessitats, riscos i factors de protecció per tal de planificar, tot equilibrant els drets i les responsabilitats de les persones usuàries.	MG.EU.04.12_03
	▪ Desafiar les resistències per tal d'obtenir informació completa sobre la qual avaluar el risc.	MG.EU.04.12_04
	▪ Treballar conjuntament amb les persones usuàries i cuidadors per preparar, implementar, supervisar, revisar i revisar plans per respondre a les necessitats i circumstàncies, assegurant recursos quan sigui necessari.	MG.EU.04.12_05
	▪ Proporcionar suport a les persones usuàries i als cuidadors per connectar-se amb recursos i suport adequats per assolir els resultats identificats.	MG.EU.04.12_06
Com a treballador social, haureu d'utilitzar les intervencions des del treball social per gestionar els riscos i millorar els resultats per a les persones usuàries dels serveis.	▪ Tenir coneixements sòlids sobre intervencions basades en l'evidència i la capacitat de seleccionar-les i aplicar-les adequadament per donar resposta a les necessitats de les persones usuàries, les seves famílies, els cuidadors, els grups i les comunitats.	MG.EU.04.13_01
	▪ Coordinar i facilitar suport pràctic i emocional, basat en la necessitat avaluada, per complementar els recursos i xarxes de la pròpia persona usuària.	MG.EU.04.13_02
	▪ Desenvolupar i implementar plans de gestió de riscos que promoguin la independència i la presa de riscos positius, tenint en compte els requisits legals i organitzatius, i la capacitat de les persones usuàries per prendre decisions sobre els riscos.	MG.EU.04.13_03
	▪ Identificar comportaments i entorns que presentin un risc potencial de dany o abús.	MG.EU.04.13_04
	▪ Informar i investigar sobre els danys o abusos d'acord amb els procediments establerts, utilitzant la persistència i l'assertivitat quan sigui necessari.	MG.EU.04.13_05
	▪ Promoure i donar suport a la seguretat de les persones usuàries, en col·laboració amb professionals multidisciplinaris, adoptant el pla d'acció menys restrictiu i menys perjudicial per garantir la seva seguretat i protecció.	MG.EU.04.13_06
	▪ Ser capaç d'avaluar i fer recomanacions en l'estudi d'un cas professional on no s'hagi aconseguit consens i que potencialment sigui un repte per als companys de l'equip.	MG.EU.04.13_07
	▪ Proporcionar suport a les persones usuàries que hagin patit danys i / o maltractaments;	MG.EU.04.13_08
	▪ Derivar de forma planificada, proporcionar a les persones usuàries i a d'altres agències informació sobre el tancament o continuïtat del suport.	MG.EU.04.13_09
	▪ Organitzar la transferència d'informació o el tancament d'un cas des de la perspectiva del treball social, d'acord amb els estàndards i procediments acordats	MG.EU.04.13_10
Com a treballador social, haureu de desenvolupar-vos vosaltres i als altres.	▪ Gestionar l'impacte físic i emocional derivat de la pràctica professional i desenvolupar resiliència tant a nivell personal com professional.	MG.EU.04.14_01
	▪ Mantenir el coneixement, les habilitats i la capacitat actualitzades al llarg de la carrera professional, buscant de forma proactiva oportunitats d'aprenentatge i desenvolupament que satisfacin les necessitats i prioritats d'aprenentatge.	MG.EU.04.14_02
	▪ Responsabilitzar-se del registre professional continuat de les informacions clau i comprendre demana la vostra organització al respecte.	MG.EU.04.14_03
	▪ Contribuir a l'aprenentatge, el desenvolupament i la pràctica dels altres.	MG.EU.04.14_04
Com a treballador social,	▪ Desenvolupar i mantenir relacions de col·laboració eficaçes amb professionals d'altres disciplines i agències.	MG.EU.04.15_01
	▪ Promoure el rol i la funció del treball social quan es treballa en un context multidisciplinari.	MG.EU.04.15_02

Àrea temàtica	Proposta orientativa de criteri / estàndard basat en la font	Identificador
haureu d'exercir la practica professional en contextos multidisciplinaris i interinstitucionals.	Comprendre els rols i les responsabilitats dels altres professionals i poder negociar les respectives responsabilitats i tractar de manera constructiva els desacords i els conflictes.	MG.EU.04.15_03
	Fer i rebre derivacions de manera adequada.	MG.EU.04.15_04
	Garantir l'intercanvi d'informació oportú i efectiu entre professionals i agències per informar d'avaluacions i promoure la seguretat i el benestar de les persones usuàries i els seus cuidadors.	MG.EU.04.15_05

Annex 38. Variables i criteris descrits al model de ciutadania (MG.ES.01)

Referència documental	Principis identificats	Agents implicats	Perspectiva d'abordatge
Model de ciutadania. (MG.ES.01)	2. Base de la planificació i el lideratge: cal que l'administració local tingui definida la seva posició respecte la satisfacció de les expectatives de les persones usuàries dels seus serveis, des del marc programàtic de les seves polítiques i des del conjunt de normes que defineix el seu àmbit competencial. Ha d'evidenciar el compromís amb la formulació dels objectius i la planificació, i també amb els valors de la qualitat en el seu desplegament estratègic, la seva avaluació i redisseny. Des de la missió i la visió fins la prestació dels serveis cal que s'infereixi la profunditat i transversalitat de l'acció pública, evitant la discontinuïtat i focalitzant-se cap a les persones usuàries.	Dirigit a les administracions públiques.	Plantejat des del mesosistema.
	▶ Criteri 1: Marc programàtic i competencial.		
	1. Com els programes polítics i les manifestacions dels polítics defineixen el compromís institucional amb la ciutadania i les persones usuàries de l'organisme.		
	2. Com el conjunt normatiu de l'organisme públic defineix adequadament el compromís institucional amb la ciutadania i les persones usuàries de l'organisme.		
	▶ Criteri 2: Lideratge polític.		
	3. Com els polítics mostren de forma visible i avaluable el seu compromís amb els valors de la qualitat.		
	▶ Criteri 3: Lideratge directiu.		
	4. Com els directius mostren de forma visible i avaluable el seu compromís amb els valors de la qualitat.		
	▶ Criteri 4: Planificació i estratègia.		
	5. Com els polítics determinen l'orientació de l'organització pública .		
	6. Com els directius participen i s'impliquen en l'estratègia de l'Administració local.		
	▶ Criteri 5: Connectivitat.		
	7. Com es superen les fractures competencials entre les diferents administracions atorgant territorialitat i transversalitat a les polítiques.		
	8. Com es superen les fractures competencials en la pròpia organització.		
	2. Cercle dels recursos: l'administració dels recursos de l'organització pública (materials, tècnics, relacionals, econòmics, humans, mediambientals i del coneixement) ha d'orientar-se cap a l'obtenció dels resultats i els efectes fixats respecte la satisfacció de les persones usuàries, d'una forma mesurable i avaluable.		
	▶ Criteri 6: Recursos humans		
	9. Com es planifiquen els recursos humans de l'organització pública.		

	10. Com s'avaluen i reconeixen les capacitats del personal de l'organisme o entitat públics i es tenen en compte els coneixements de qualitat en la promoció dels treballadors/es públics. 11. Com s'avaluen els sistemes de relació i negociació entre el personal de l'organisme o entitat públics i l'equip directiu. 12. Com es defineixen les condicions de treball dels treballadors/res que estan destinats a les activitats d'atenció a la ciutadania, de major contacte amb el ciutadà-client.
	► Criteri 7: Recursos materials. 13. Com es gestionen els espais / edificis de l'organisme. 14. Com es gestiona el mobiliari i els altres materials.
	► Criteri 8: Recursos tecnològics. 15. Com es gestiona la tecnologia de l'organització. 16. Com es prioritza l'assignació de recursos tecnològics pel que fa a l'enfoc al ciutadà-client.
	► Criteri 9: Recursos econòmics. 17. Com s'elaboren els pressupostos de l'organització amb informes rellevants i assegurant la participació de les diferents unitats. 18. Com es mesura la despesa i els ingressos, i l'evolució en l'organització pública.
	► Criteri 10: Recursos relacionals. 19. Com comparar les seves activitats, recursos i el seu enfoc amb el d'altres organitzacions que aconsegueixen bons resultats. 20. Com l'organització estableix les relacions amb altres organitzacions.
	► Criteri 11: Recursos mediambientals. 21. Com l'organització es dota de mesures d'estalvi d'energia i de recursos naturals. 22. Com l'organització influeix en el seu entorn, donant exemple, positivament.
	► Criteri 12: Recursos del coneixement. 23. Com s'assegura la generalització de l'experiència individual en cada lloc de treball. 24. Com es planifiquen, es doten, es desenvolupen, i s'avaluen els programes de formació, inclosos els de qualitat.
5.	Bloc dels efectes: La determinació dels objectius i el desplegament de les activitats, l'administració dels recursos de l'organització pública, produeixen uns efectes orientats a la satisfacció de les persones, tenint en compte que la dimensió de la ciutadania té diverses perspectives. Els propis treballadors/res, els ciutadans-clients, els entorns més immediats i la societat han de ser els destinataris dels millors esforços de l'organització.
	► Criteri 13: Satisfacció de la societat. 25. Com s'analitzen les expectatives i necessitats de la societat en general i com es

	mesura la seva percepció.
	26. Com s'analitzen les expectatives i necessitats dels grups i col·lectius de major representativitat i com es mesura la seva percepció.
	27. Com s'integren les perspectives d'aquests grups i col·lectius en els plans i les estratègies de l'organització.
	▶ Criteri 14: Satisfacció de l'entorn.
	28. Com es mesura la percepció de l'entorn.
	29. Com es recull i s'incorpora l'opinió dels proveïdors sobre el funcionament de l'organisme / entitat.
	30. Com s'integra en l'estratègia de l'organització la perspectiva de l'entorn.
	▶ Criteri 15: Satisfacció dels recursos humans.
	31. Com s'avalua el clima laboral de l'organisme / entitat.
	32. Com s'avalua el clima laboral de les unitats més vinculades a les activitats d'atenció i orientació ciutadana.
	33. Com es promou i recullen les iniciatives dels treballadors i s'aprèn de la seva experiència.
	▶ Criteri 16: Satisfacció del ciutadà-client.
	34. Com es recull l'opinió de la ciutadania i la seva percepció sobre el funcionament de l'administració local.
	35. Com es recullen les dades sobre l'opinió de la ciutadania i la percepció del funcionament de les unitats més vinculades a l'atenció i orientació ciutadana de l'organització.
	36. Com s'incorporen les opinions, suggeriments i la informació en general en la presa de decisions de l'organització i s'aprèn dels ciutadans-clients.
5.	Pla dels processos i la metodologia: La gestió per processos i la utilització de mètodes generalitzats i adaptats a les necessitats de l'administració local han d'impregnar la manera de fer de cada una de les unitats i elements que la integren. La procedimentació i la manualització, la prioritització i el registre d'activitats, la definició de l'accés als arxius i a la informació en general han d'estar incorporats a la manera com es concep l'organització.
	▶ Criteri 17: Processos.
	37. Com es determinen els processos, especialment els que incideixen de manera especial a les activitats d'atenció i orientació ciutadana de l'organització.
	38. Com es gestionen, avaluen i revisen els processos, especialment els que incideixen en les activitats d'atenció i orientació ciutadana de l'organització.
	▶ Criteri 18: Metodologia.
	39. Com s'adopten models i mesures de gestió sistemàtica dels processos en les activitats

	de major incidència en l'atenció i orientació ciutadana de l'organització.
	40. Com es formalitzen els models i es generalitza el seu coneixement.
5.	Eix de la comunicació: Una organització pública ha de conèixer les necessitats i les expectatives de la societat i dels ciutadans-clients: els ha d'escollar. A més ha de conèixer la valoració que fan de les activitats dels serveis que presten, i per aquest motiu ha de recollir informació. Per altra banda, ha de contribuir a la conformació de l'opinió pública i de l'orientació de les expectatives en les matèries que són de les seves competències. I de ben segur ha d'analitzar, tractar, conduir, registrar un gran volum d'informació que produeix pel funcionament habitual de l'organització.
	► Criteri 19: Comunicació interna. 41. Com s'articula el sistema de diàleg vertical i es comuniquen la política i l'estratègia. 42. Com s'articula el sistema de diàleg horitzontal. 43. Com es fa la senyalització interna. 44. Com s'administra la informació rellevant pels ciutadans-clients. 45. Com es comuniquen els objectius de l'organització i el seu compliment.
	► Criteri 20: Comunicació externa. 46. Com s'articula la construcció de les relacions de comunicació amb l'exterior. 47. Com es fomenta la participació dels treballadors/res i de les unitats en la tasca de la comunicació. 48. Com s'incorpora l'opinió dels ciutadans-clients en les accions de comunicació. 49. Com s'estableix l'accés a la informació. 50. Com s'efectua el seguiment dels mitjans de comunicació.

Annex 39. Principis de la norma ONG amb qualitat (MG.ES.02)

Referència documental	Principis identificats	Agents implicats	Perspectiva d'abordatge
ONG amb qualitat (MG.ES.02)	Principis orientats a la persona: - Dignitat humana: qualsevol persona, com a ésser humà, sigui quina sigui la seva situació o condició, té valor en si mateixa i per si mateixa. Per aquest motiu, en totes les activitats de l'organització, s'anteposa la dignitat de les persones a qualsevol altre criteri per utilitari que sigui. - Tota organització està compromesa en la defensa dels drets fonamentals dels destinataris de la seva missió. L'organització ha d'expressar de manera inequívoca que el resultat desitjat de les seves accions és incrementar les capacitats de les persones per a un exercici ple i efectiu dels seus drets. - Orientació a cada persona: L'organització ha de posar les persones com a centre i ha de planificar l'activitat enfocada a la recerca de resultats rellevants per a la vida de cada persona i comptant amb la seva participació i consentiment.	Dirigit a les ONG	Plantejat des del mesosistema i microsistema.
	Principis centrats en l'organització: - Orientació a les parts interessades: l'organització que treballi amb qualitat ha d'orientar el seu sistema de gestió a satisfer les necessitats i a respectar els drets de les parts interessades. Cal promoure la participació dels clients finals i de totes les parts interessades, així com els mecanismes d'avaluació, observació i escolta activa necessaris. - El valor del voluntariat: l'acció voluntària, entesa com a expressió de la solidaritat, és un dels instruments bàsics d'actuació de la societat civil en l'àmbit social. - Participació: la importància d'aquesta és doble, primer perquè aquesta és la manera més eficaç de promoure el dret de tota persona a ser protagonista en el seu propi desenvolupament, però també perquè, per tal que un sistema de gestió orientat a les parts interessades sigui eficaç, és necessari que actuï sota el principi de participació de totes elles. - Professionalitat: l'organització ha d'analitzar, definir i promoure el desenvolupament professional de les persones amb l'objectiu de millorar-ne la preparació i el nivell d'acompliment de les competències tècniques, ètiques i personals, i orientar-les en l'acompliment dels objectius de la seva missió. - Eficàcia i eficiència: s'han de considerar segons el grau en què els resultats i impactes contribueixin a l'acompliment de la missió de l'entitat i a la millora de la qualitat de vida del client final. - Millora contínua: la idea que s'ha de voler millorar sempre ajudarà l'organització a afrontar els continus reptes de l'entorn i de la missió, i també a gestionar correctament els canvis i a mantenir-se contínuament orientada a la innovació. - Gestió orientada a la missió: l'organització ha de considerar la gestió de la qualitat com un sistema integral, fet que implica entendre i gestionar les relacions i buscar la millora de tots els processos, resultats i impactes per a l'acompliment i la coherència amb la missió.		

Principis orientats a la societat:

- Solidaritat: les organitzacions que gestionen amb qualitat han de promoure la solidaritat amb totes les persones, els clients finals i amb les parts interessades, però també amb altres organitzacions i col·lectius. Aquesta solidaritat es basa en un tarannà obert a l'ajut, a la cooperació i a la coresponsabilitat; cal admetre que, per tal d'assolir la missió cal el suport mutu de les parts interessades i altres actors de la societat
 - Confiança: la transparència, la rendició de comptes i la participació són principis necessaris per a la generació de la confiança en la gestió i el govern de l'organització.
 - Transparència: es concreta en els processos posant a disposició de les parts interessades i de la societat informació veraç, completa i rellevant sobre les activitats, però també sobre les vies accessibles per a consultar-les i valorar-les.
 - Rendició de comptes: realitzar activitats sistemàtiques, periòdiques i documentades per posar a disposició dels clients, de la societat i de les parts interessades, informacions que permetin avaluar quin és el grau d'acompliment dels compromisos assumits per l'organització en funció de les necessitats detectades de totes les parts interessades, la legislació vigent i la missió de l'organització..
 - Compromís democràtic: establir vies de comunicació en què es tenen en compte els interessos de l'organització, els de tots els clients, actuals o potencials, i la resta de parts interessades. D'aquesta manera l'organització contribueix a la vertebració democràtica de la societat.
 - Obertura i implicació social: cercar la cooperació i la relació contínua amb altres actors de la societat (econòmics, polítics, socials i amb altres organitzacions) amb l'objectiu de participar en la reflexió i el debat social.
-

Annex 40. Eixos, aspectes i qüestions del Model EVAM (MG.ES.03)

Eix 1: Política, planificació i estratègia mitjançant el lideratge

1a. La política i l'estratègia es desenvolupen, revisen i actualitzen mitjançant el lideratge.

- L'organització ha identificat els directius / responsables i aquests saben que ho són i coneixen les seves responsabilitats. MG.ES.03.01_01
- Les directius / responsables estableixen objectius estratègics i operatius d'acord amb la missió i la visió de l'organització. MG.ES.03.01_02
- Els directius / responsables tradueixen els objectius estratègics i operatius de l'organització ens plans i projectes. MG.ES.03.01_03
- Els directius / responsables desenvolupen, revisen i actualitzen la política i l'estratègia de manera coherent amb la missió i la visió de l'organització. MG.ES.03.01_04

1.b. La política i l'estratègia es comunica i es desplega mitjançant un esquema de processos clau.

- S'identifica i es dissenya l'esquema global de processos clau necessari per dur a terme la política i l'estratègia de l'organització. MG.ES.03.02_01
- Es desenvolupen canals interns per comunicar l'esquema de processos clau, els objectius , els plans i les tasques de l'organització. MG.ES.03.02_02

Eix 2: Processos

2.a. Disseny i gestió sistemàtica dels processos.

- Un cop identificats, els processos clau de l'organització necessaris per fer realitat la política i l'estratègia estan descrits i documentats.

- En tots els processos s'han establerts objectius i indicadors que permetin fer el seguiment i verificacions del seu grau de compliment. MG.ES.03.03_01
- S'han identificat i donat responsabilitats a les persones propietàries dels processos i aquests coneixen les seves responsabilitats. MG.ES.03.03_02

2.b. Disseny i desenvolupament dels serveis basant-se en les necessitats i expectatives dels clients/ciudadans/usuaris dels serveis.

- Es tenen en compte als clients / ciudadans / usuaris en el disseny i desenvolupament dels serveis que s'ofereixen mitjançant l'ús d'alguna de les fonts següents: anàlisi de la demanda, anàlisi de les queixes o suggeriments, enquestes de clients o qualsevol altre mitjà disponible. MG.ES.03.04_01

2.c. Gestió de les relacions amb els clients / ciudadans / usuaris dels serveis.

- Existeixen mecanismes per a proporcionar als clients / ciudadans / usuaris dels serveis informació apropiada i fiable (ex: mitjançant la Carta de Serveis, pàgina Web, etc.). MG.ES.03.05_01
- Existeixen mecanismes per proporcionar als clients / ciudadans / usuaris assistència i ajuda en la prestació del servei. MG.ES.03.05_02
- Es desenvolupen sistemes i procediments que permetin gestionar les queixes i suggeriments, i contestar a les preguntes que es formulin oferint respostes fonamentades. MG.ES.03.05_03

2.d. Introducció de les millores necessàries en els processos mitjançant la innovació amb l'objectiu de satisfer plenament als clients / ciutadans / usuaris dels serveis i altres grups d'interès, generant cada cop més valor.

- El nivell de satisfacció dels clients / ciutadans / usuaris dels serveis socials es mesura i s'analitza de manera sistemàtica, amb l'objectiu d'incorporar accions de millora.

MG.ES.03.06_01

- Els resultats dels indicadors de rendiment dels processos es mesuren i s'analitzen per establir prioritats i objectius de millora en els processos. MG.ES.03.06_02

- S'analitza que les persones de l'organització reben la formació i la informació pertinent per treballar amb nous processos o modificats, abans de la seva implantació.

MG.ES.03.06_03

Eix 3. Persones:

3.a. Planificació, gestió i millora dels recursos humans.

- Hi ha un desenvolupament propi de la política general de recursos humans basat en l'estratègia i la planificació de l'organització. MG.ES.03.07_01

- S'utilitza informació del personal, procedent de diverses fonts de l'organització, pel desenvolupament i millora de la política, estratègia i plans de recursos humans. MG.ES.03.07_02.

- Existeix en l'organització canals de comunicació horitzontal, vertical, ascendent i descendent. MG.ES.03.07_03.

3.b. Identificació, desenvolupament i manteniment del coneixement i la capacitat de les persones de l'organització.

- S'estableix i comunica un pla de formació basat en les necessitats de l'organització i de les persones, es duu a terme un seguiment del mateix i es mesura la seva aplicabilitat a l'organització. MG.ES.03.08_01

Eix 4. Aliances i recursos

4.a. Gestió de les aliances externes i dels proveïdors.

- Els proveïdors i els aliats estratègics de l'organització estan identificats en funció de la política i l'estratègia. MG.ES.03.09_01
- Per tal de desenvolupar i implantar projectes específics conjunts amb altres organitzacions del sector públic o privat es promouen i organitzen aliances. MG.ES.03.09_02

4.b. Gestió pressupostària

- Les partides pressupostàries de despesa estan vinculades al correcte desenvolupament dels programes / projectes planificats per a la consecució dels objectius. MG.ES.03.10_01

4.c. Gestió dels edificis, equipaments i materials

- S'adopten accions i plans per optimitzar el consum de subministraments i inventaris de

material, gestió de residus, reciclatge, estalvi energètic, etc. MG.ES.03.11_01

- Es fa un pla d'adequació dels edificis, espais i equips de l'organització. MG.ES.03.11_02
- S'ha desenvolupat un sistema de gestió de prevenció de riscos laborals que incorpori els procediments precisos per fer efectiva una adequada política de seguretat i salut laboral. MG.ES.03.11_03

4.d. Gestió de la tecnologia

- Es verifica l'adequació de les tecnologies a les necessitats de l'organització i dels seus processos. MG.ES.03.12_01

4.e. Gestió de la informació i del coneixement.

- Es proporciona a les persones usuàries internes i externes un accés adient a la informació i als coneixements rellevants (accés a canals d'informació). MG.ES.03.13_01

Eix 5: resultats

5.a. Resultats en clients / ciutadans / usuaris dels serveis socials.

- Les mesures de percepció dels clients / ciutadans / usuaris respecte als serveis prestats per l'organització mostren bons resultats. MG.ES.03.14_01
- Els indicadors interns de satisfacció dels clients / usuaris / ciutadans dels serveis socials prestats per l'organització mostren bons resultats. MG.ES.03.14_02

5.b. Resultats en les persones

- Les mesures de percepció de les persones de l'organització (ex: enquestes, entrevistes, etc.) mostren bons resultats. MG.ES.03.15_01
- Els indicadors interns sobre el rendiment, la participació, el desenvolupament de les capacitats de les persones de l'organització mostren bons resultats. MG.ES.03.15_02

5.c. Resultats clau

- Els indicadors de rendiment econòmic-financer de l'organització mostren bons resultats. MG.ES.03.16_01
- Els indicadors de rendiment no econòmic de l'organització mostren bons resultats. MG.ES.03.16_02

Annex 41. Model de serveis socials d'atenció primària per a la Comunitat Autònoma del País Basc.

Referència documental	Principis identificats	Agents implicats	Perspectiva d'abordatge
Proposta de model de serveis socials d'atenció primària per a la CAPB (MG.ES.10)	L'accessibilitat als serveis socials: cal facilitar l'accés als serveis socials a la ciutadania. Esdevé estratègic incidir en dos aspectes: ▪ L'ampliació de l'horari com a estratègia per aconseguir una major presència en la comunitat i esdevenir veritables referents. Aquesta aposta pot afavorir la participació de la ciutadania en la identificació, avaluació i resolució de necessitats i conflictes. Això implica: ▶ Obrir al públic cinc dies a la setmana en horari de matí i tarda. ▶ Oferir la possibilitat de poder fer consultes, concertar una cita o fer altres accions a través d'internet. ▪ Una ubicació dels serveis socials que faciliti l'accés als mateixos. Així mateix, cal tenir en compte les especials dificultats que poden tenir algunes persones (persones sense llar, persones amb malaltia mental, etc.) per accedir als serveis socials. Per aquest motiu es precis establir estratègies de flexibilització de l'organització i del funcionament dels serveis. Això comporta: ▶ Ser accessible a peu o en transport públic. ▶ Les persones amb dificultats greus per al desplaçament han de ser ateses pels professionals a domicili. ▶ Disposar d'un servei adaptat per atendre a les persones sense domicili fix o en situació d'exclusió, dissenyat amb criteris d'atenció continuada, sense cita prèvia. ▶ Promoure estratègies proactives per atendre de forma programada a les persones sense habilitats, informació o suport social suficient per assistir als serveis socials per iniciativa pròpia. ▶ Augmentar la capacitat de detecció de persones grans que viuen soles.	Centres de serveis socials	Plantejat des del mesosistema i microsistema.
	Una altre aspecte clau és la participació en les dinàmiques comunitàries, element que es tradueix en: ▪ Presència en els òrgans de participació locals. ▶ En el context del País Basc es tradueix en la participació en la comissió socio-cultural del consell de districte. Caldria una fer una adaptació als òrgans corresponents al nostre context. ▪ Intervenció en el moviment associatiu. ▶ Fomentar l'associacionisme i el voluntariat. ▪ Participació en la gestió i resolució de conflictes familiars i veïnals. ▶ Situar-se com a referència de les comunitats de veïns pel que fa a l'anàlisi i mediació en la resolució de conflictes comunitaris. ▪ Mantenir contacte permanent amb els agents informals significatius de la comunitat. ▶ Fomentar grups d'autosuport i autoajuda al barri. ▶ Conèixer i mantenir contacte permanent amb les associacions de professionals de la zona.		

Referència documental	Principis identificats	Agents implicats	Perspectiva d'abordatge
	▶ Treballar amb les associacions de persones grans de la zona. ▪ Participar amb funcions de lideratge compartit en els plans de desenvolupament comunitari que l'ajuntament articula de manera transversal, amb la intervenció coordinada d'àrees o departaments diferents.		
	Un altre element definitori d'aquest model és l'atenció a les persones en el seu entorn habitual. Aquest element es concreta en: ▪ Articular la compatibilitat entre els diferents programes i serveis que impliquin suports per a la permanència en la llar de les persones. ▪ Suport a la família. En aquest model la família té un paper de recurs bàsic pel benestar general i pel suport personal. La promoció del suport familiar constitueix un dels eixos principals dels programes d'actuació dels serveis socials bàsics. ▪ Abordatge de situacions d'urgència i emergència social. Els serveis socials²¹⁵ han de ser capaços de proporcionar el suport personal necessari per fer front a situacions de desprotecció circumstancial o permanent. ▶ Davant una situació d'emergència, potenciar que la primera opció sigui l'allotjament en la xarxa formal o informació de la persona, deixar de manera subsidiària l'allotjament en un establiment. ▪ Potenciar la intervenció socioeducativa amb els objectius següents: ▶ Evitar la pèrdua de la llar. ▶ Aconseguir la incorporació i el manteniment de l'habitatge en persones sense llar. ▶ Detectar situacions, tipus síndrome de Diògenes o similars, que requereixin d'una coordinació d'intervencions: higiene, sanitàries i de serveis socials. ▶ Promocionar programes d'intercanvi generacional. ▪ Potenciar el treball grupal: ▶ Convocar grups de suport i creixement personal dirigit a persones amb algun tipus de malestar i que no disposen de suport social necessari que els ajudi a superar-lo. ▶ Activitats col·lectives o grupals informatives sobre recursos socials. ▪ Promocionar programes amb un contingut fonamentalment comunitari (exemple banc de temps).		

²¹⁵ Els serveis socials bàsics han de preveure diferents modalitats d'intervenció: ordinària, prioritària i urgent (que suposa una intervenció immediata i, si s'escau, desplaçant-se al lloc de l'emergència). Això implica una coordinació sistemàtica amb la resta de recursos que intervenen en emergències (policia, bombers, sanitaris, etc.).

Annex 42. La situació del serveis socials de base a la Comunitat Autònoma del País Basc.

Referència documental	Principis identificats	Agents implicats	Perspectiva d'abordatge
La situació dels serveis socials de base a la CAPB. (MG.ES.12)	La ubicació, accessibilitat, instal·lacions i recursos tecnològics de les unitats socials de base. Dins d'aquest àmbit es destaquen elements com: ▪ S'indica que la ubicació de les unitats socials de base (centres de serveis socials bàsics) han d'estar el més integrats possible en l'entorn comunitari, a ser possible en una zona cèntrica del municipi o bé en un lloc adequadament comunicat amb el centre. ▪ La senyalització dels centres: es recomana reforçar-la i unificar la imatge institucional que s'ofereix a la població (la variabilitat de denominacions són impròpies d'un sistema considerat unificat). ▪ També es menciona l'accessibilitat física als centres. Aquesta ha d'ajustar-se al marc normatiu, tant pel que fa a l'accés des de l'exterior, com per la mobilitat dins de l'edifici. ▪ L'adequació de les instal·lacions és una altre dels elements que incideix en la qualitat de les condicions de treball dels professionals. Des de l'informe de 1999, s'indica que l'estat d'aquestes és una forma d'expressar la sensibilitat i la preocupació mostrada per l'ens local respecte als serveis socials. S'indica que el centre ha de tenir: ► Una recepció, on s'ubica el personal administratiu encarregat de les funcions d'informació bàsica. ► Una sala d'espera, que pot compartir-se amb l'àrea de recepció. ► Un bany adaptat. ▪ S'ha de garantir la privacitat i la confidencialitat. El despatx per atendre les visites ha d'estar degudament separat i aïllat per garantir la privacitat de les entrevistes amb les persones usuàries. També s'ha de disposar de mecanismes per assegurar la confidencialitat de la informació que es genera i s'emmagatzema. ▪ Cal disposar dels recursos tecnològics adients ha de permetre simplificar les tasques.	Centres de serveis socials	Plantejat des del mesosistema i microsistema.
	Una altra qüestió clau fa referència a les formes d'accés de les persones usuàries als centres de serveis socials. Atesa la funció de porta d'accés al sistema de serveis socials, cal garantir la total accessibilitat de la ciutadania a les unitats socials de base, mitjançant: ▪ Uns horaris amplis d'atenció. El màxim identificat en l'enquesta als ens locals és de 5 dies a la setmana, on com a mínim també s'obre algun dia per la tarda. ▪ El temps d'espera per a la primera entrevista s'ha establert en 7 dies hàbils, entre el primer contacte i la primera entrevista amb el professional dels SSB. També s'indica que no es poden superar els 40 dies hàbils entre l'entrevista i la finalització de l'avaluació. ▪ El centre ha de comptar amb procediments per abordar les urgències fora de l'horari d'atenció habitual al públic. Cal disposar d'un sistema de resposta immediata a les necessitats socials urgents, anant més enllà de l'ús de procediments d'urgència general (com per exemple, la policia).		

Referència documental	Principis identificats	Agents implicats	Perspectiva d'abordatge
	Els professionals dels SSB és un altre dels temes clau. Respecte aquesta àrea, entre d'altres, s'indica que cal: ▪ Millorar l'aprofitament dels recursos humans. ▪ Millorar la determinació de càrregues de treball dels professionals de les unitats. ▪ Reforçar els equips i incrementar les cobertures d'atenció. ▪ Simplificar les tasques administratives i reforçar el Treball Social. ▪ Clarificar el perfils professionals i ampliar les plantilles (dotació de personal administratiu i de professionals del Treball Social). ▪ Millorar la formació continuada del personal. ▪ Oferir assessorament i suport extern als professionals. ▪ Clarificar i millorar les relacions entre aquests i els representats polítics. ▪ També, els propis professionals dels SSB indiquen que hi ha: ▶ Manca de RH per a una correcta atenció a la ciutadania. ▶ Sobrecàrrega assistencial. ▶ Descompensació entre les funcions i la dotació de recursos. ▶ Dificultats per poder fer funcions d'intervenció social. ▶ Inestabilitat, excessiva mobilitat i rotació dels professionals. ▶ Major dotació de psicòlegs. ▶ Augmentar la diversitat de perfils professionals a les plantilles. ▶ Absentisme laboral i dificultats per substituir les baixes laborals. ▶ Indefinició de funcions. ▶ Problemes relacionats amb la valoració social del Treball Social que es fa als centres de serveis socials. ▪ Una altra qüestió és l'organització i la determinació de funcions dels professionals. Dins d'aquest bloc s'indica que manca: ▶ Detallar els objectius i funcions de la unitat. ▶ Especificar, mitjançant un document, les tasques de la unitat. Aquest serviria per explicar les funcions a les persones usuàries; clarificar les funcions i competències de l'àrea i evitar que totes les responsabilitats s'atribuïssin als SSB; assignar a cada professional les funcions que li corresponen i adequar els sous a aquestes funcions; millorar la qualitat del servei; depurar el treball administratiu; facilitar el treball als professionals de nova incorporació; i també perquè els responsables polítics siguin conscients de les tasques que desenvolupen els professionals de dels SSB, així com els seus límits. ▶ Distribuir la jornada habitual dels Treballadors/res socials en funció del tipus d'intervenció. Les dades de l'enquesta visualitzen la distribució mitjana següent: intervenció directa (52,7%), intervenció indirecta referida a les persones usuàries (24,1%), intervenció grupal o comunitària (6,8%), tasques administratives (15%) i altres (1,4%). ▶ L'especialització i la polivalència dels professionals. S'indica la possibilitat de diferenciar dues		

Referència documental	Principis identificats	Agents implicats	Perspectiva d'abordatge
	funcions: acollida, diagnòstic i primera orientació; i una intervenció directa amb les persones i famílies que requereixen d'un acompanyament més intens.		
	▪ Dins d'aquest àmbit, també cal destacar la qüestió de la formació, supervisió i cura dels professionals. Els ciutadans tenen dret a ser atesos per personal adequadament format en les habilitats requerides per cobrir de forma apropiada les seves necessitats bàsiques. Es menciona que: ▶ Els professionals tenen dret a accedir a una informació i orientació inicials destinada a facilitar la seva adaptació al lloc de treball. Aquests haurien de rebre una formació introductòria sobre la filosofia del servei, el seu encaix en el desenvolupament comunitari, les directrius, els procediments i les pràctiques professionals a aplicar. ▶ Els professionals han de beneficiar-se de formació professional contínua durant tota la vida activa. ▶ Cal implantar plans de formació contínua, mesures que possibilitin el reciclatge i el perfeccionament dels seus coneixements, així com la millor adequació de les seves capacitats professionals a les característiques de la població que han d'atendre. ▶ També s'indica que els professionals han d'intervenir en l'elaboració del programa de formació continuada, analitzant de forma realista els seus coneixements, habilitats i les seves necessitats. ▶ S'esmenta la necessitat de desenvolupar programes de supervisió i cura. Cal oferir als professionals programes de supervisió atès el risc psicosocial al que aquests estan sotmesos. ▪ Una altra qüestió és la necessitat de disposar de plans d'emergència i prevenció de riscos laborals. Es fa èmfasi en que cal sistematitzar l'abordatge de les situacions de risc derivades de conductes agressives, plantejant estratègies per prevenir o abordar aquestes situacions mitjançant estratègies centrades en les persones que manifesten aquestes conductes o bé enfocs orientats a modificar l'entorn (físic, organitzatiu, institucional o sociocultural). Es proposen algunes estratègies: ▶ Recórrer a les forces policials. ▶ Treball directe amb la persona implicada. ▶ Instal·lació de dispositius electrònics de vigilància. ▶ Mesures judicials. ▶ Canvis organitzatius. ▶ Canvis físics. ▶ Formació. ▪ Un altre bloc són les condicions laborals dels professionals dels SSB. ▶ Aquesta qüestió aborda les possibles diferències de consideració professional i salarial dins dels ajuntaments (Serveis socials respecte la resta de professionals de l'ens local). ▶ La substitució de les baixes i la inestabilitat de les plantilles per tal d'evitar un impacte negatiu en les persones usuàries. ▶ L'excessiva rotació i interinitat dels treballadors, que trencarien el vincle que s'hagi creat entre el professional i les persones usuàries.		

Referència documental	Principis identificats	Agents implicats	Perspectiva d'abordatge
	Un altre bloc temàtic fa referència a la intervenció individual i familiar. Dins d'aquest es destaca que el repte fonamental a que s'enfronten els SSB és el de reforçar i potenciar el Treball Social. Amb aquest objectiu es proposa²¹⁶: ▪ Establir un model consensuat d'intervenció pels SSB que permeti una major estructuració del sistema i garanteixi la igualtat en l'assignació de prestacions. Aquest marc comú ha de permetre dotar als equips d'eines comuns (procediments, instruments i pràctiques professionals), fent especial èmfasi en el diagnòstic i el seguiment, anant més enllà de la mirada assistencialista. ▪ Acotar els criteris d'actuació, millorar la formació, implantar manuals de bones pràctiques i, en general, promoure aquelles actuacions orientades a oferir a la població tractaments més integrats, participatius i eficaços. ▪ S'indica la necessitat d'elaborar un pla individual d'atenció sempre que s'administri una prestació de manera continuada el qual ha de tenir establert un sistema de seguiment i avaluació. Aquest plantejament permetria reorientar l'activitat, promovent un abordatge integral de les necessitats dels individuals i de les famílies. ▪ A nivell operatiu es proposa establir sistemes de registre de les necessitats i prestacions. Concretament es planteja generar instruments comuns de valoració, diagnòstic, intervenció personalitzada i gestió de la informació. ▪ Diagnòstic social i els plans d'intervenció: ▶ Es dissenyarà una intervenció adequada a cada cas, sobre l'avaluació de necessitats, en el marc d'un pla d'atenció personalitzada, que haurà de fer-se amb la participació de la persona usuària, i haurà d'incloure mecanismes d'avaluació i revisió que permetin verificar l'adequació del pla a l'evolució de les necessitats de la persona. ▶ El pla d'intervenció ha de tenir en compte els recursos i possibilitat de les persones usuàries, dels cuidadors i del medi social. ▪ El seguiment individualitzat i l'acompanyament social de les unitats socials de base, traduint les pràctiques d'intervenció social en una relació d'ajuda, que no es limiti a facilitar prestacions i recursos, i que estableixi una relació de proximitat mitjançant la qual impulsar processos de canvi i d'incorporació social. ▪ Introduir la funció del professional de referència que desenvoluparà un rol de suport. Segons s'indica no cal equiparar el professional de referència amb el Treballador Social, no s'hauria d'adscriure a un sol rol professional, sinó que hauria de ser tasca d'un equip. ▪ La realització de visites de seguiment en base a uns criteris prèviament establerts.		
	Una altra àrea temàtica analitzada és la política informativa, la detecció de la demanda i l'atenció comunitària. S'indica: ▪ Respecte la política divulgativa i d'informació: realització d'accions divulgatives per donar a conèixer a la població en general, o a col·lectius concrets, els serveis que es presten o als que s'accedeixen mitjançant els SSB. Això es concreta en l'edició de materials divulgatius (memòries, díptics, pàgines web o catàlegs de servei). ▪ Cal dur a terme una detecció de la demanda no explicitada. ▪ Calen mecanismes per a la participació social: dret de prendre part activa, directament o mitjançant representants,		

²¹⁶ Cal dir que alguns d'aquests elements que s'esmenten han passat a formar part de l'actual normativa de serveis socials del País Basc.

Referència documental	Principis identificats	Agents implicats	Perspectiva d'abordatge
	en totes les dimensions que els afectin en l'organització i funcionament del serveis socials que són usuaris. Inclou: la participació en la definició de les polítiques socials (a nivell de ciutadania i d'associacions) i la definició dels serveis que reben. ▪ Les relacions de coordinació amb la resta d'organismes públics i amb la resta de sistemes de benestar. Aquesta inclou: centres educatius, centres de salut i salut mental, oficines d'ocupació, forces de seguretat, àmbit judicial. ▪ La relació de coordinació amb els serveis socials d'atenció secundària, anant més enllà de la coordinació puntual per aconseguir una col·laboració estructurada. ▪ La comunitat com a context habitual de treball, alhora un objectiu estratègic i un mètode d'intervenció en l'àmbit d'atenció primària. Cal adoptar noves formes de treball coherents amb aquest model d'atenció comunitària. Reforçar els SSB com a agent dinamitzador de la comunitat, promovent projectes de caràcter transversal que impliquin a la resta d'agents vinculats a l'àmbit del benestar, així com altres instàncies municipals.		
	Les persones usuàries: perfils, expectatives i nivells de satisfacció. ▪ Promoure l'avaluació de la qualitat i de la satisfacció de les persones usuàries. ▪ Les persones usuàries són el centre de la intervenció social. La persona esdevé actor en el seu procés de canvi, es posa la professionalitat del Treballador Social al servei de la persona. ▪ Cal fer enquestes de satisfacció per part de les unitats socials de base. ▪ Cal millorar els canals de presentació de les queixes i suggeriments, així com impulsar canals de participació de les persones. El sistema actual ha permès identificar els motius de queixa següents ▶ Retard en la concessió del servei o prestació. ▶ Denegació de prestacions o inadequació de les mateixes. ▶ Complexitat dels tràmits administratius. ▶ Retard en l'atenció per part de la unitat de serveis socials.		
	Des d'una perspectiva macro, els informes identifiquen tot un seguit d'aspectes transversals com: ▪ Les mancances a nivell de la informació disponible pel sistema, es fa palesa la necessitat de comptar amb un marc organitzatiu comú que inclogui registres i indicadors homogenis relatius a l'activitat dels serveis socials de base. ▪ Així mateix, s'indica la necessitat de fer una aposta política pels SSB, atorgant a aquests serveis un paper preeminent dins del sistema. ▪ Adoptar una mirada preventiva, atès que s'evidencia una tendència a intervenir quan en fases avançades, on les necessitats de les persones són grans i revesteixen urgència.		
	▪		

Annex 43. Estàndards de qualitat dels serveis socials comunitaris a Andalusia (MG.ES.13)

Elements identificats	Identificador
1. Los servicios sociales comunitarios garantizan la resolución de los conflictos éticos surgidos durante su actuación.	MG.ES.13.01
2. Los servicios sociales comunitarios garantizan la participación activa de las personas en la gestión de las prestaciones recogidas en la cartera de servicios.	MG.ES.13.02
3. Los servicios sociales comunitarios desarrollan programas que potencian las redes sociales de apoyo de los destinatarios.	MG.ES.13.03
4. Los servicios sociales comunitarios tienen implantadas vías de comunicación y coordinación con los dispositivos y profesionales externos que incidan en el plan de atención..	MG.ES.13.04
5. Los servicios sociales comunitarios disponen de sistemas de control de la demora y adoptan medidas dirigidas a disminuirlas y aliviar sus efectos negativos..	MG.ES.13.05
6. Los servicios sociales comunitarios evalúan periódicamente el nivel de calidad y cumplimentación de los expedientes o historia social única..	MG.ES.13.06
7. Los servicios sociales comunitarios han desarrollado los procesos estratégicos y de soporte necesarios para la intervención..	MG.ES.13.07
8. Los servicios sociales comunitarios han establecido un sistema de monitorización para la mejora continua de sus procesos..	MG.ES.13.08
9. Los servicios sociales comunitarios facilitan el acceso a programas,, recursos y actuaciones acorde a las necesidades de la persona usuaria para mejorar su calidad de vida..	MG.ES.13.09
10. Se establecen estrategias de concienciación dirigidas a realizar un uso responsable de los recursos sociales..	MG.ES.13.10
11. Los servicios sociales comunitarios implantan acciones y estrategias enmarcadas en los planes y programas sociales..	MG.ES.13.11
12. Los servicios sociales comunitarios recogen y analizan información de las características de los grupos poblacionales a los que atiende..	MG.ES.13.12
13. Los servicios sociales comunitarios disponen de instrumentos y una sistemática de análisis con el fin de evaluar el impacto de las intervenciones realizadas para mejorar el nivel de calidad de vida de la población atendida..	MG.ES.13.13
14. La dirección implica a todo el personal de los servicios sociales comunitarios en la consecución de los objetivos mediante el despliegue de los mismos..	MG.ES.13.14
15. La dirección de los servicios sociales comunitarios favorece la conciliación de la vida familiar con la vida laboral de sus profesionales..	MG.ES.13.15
16. La dirección considera el clima laboral como un elemento de desarrollo organizativo de los servicios sociales comunitarios..	MG.ES.13.16
17. Los servicios sociales comunitarios desarrollan una participación activa con sus diferentes grupos de interés externos..	MG.ES.13.17
18. Los servicios sociales comunitarios contemplan la responsabilidad social corporativa como un elemento clave de su gestión..	MG.ES.13.18
19. Se utilizan los mapas de competencias para la selección de profesionales y la asignación de puestos..	MG.ES.13.19
20. Los servicios sociales comunitarios realizan la evaluación de las competencias de cada profesional para identificar sus necesidades de desarrollo..	MG.ES.13.20
21. Los servicios sociales comunitarios realizan un seguimiento continuado de los planes de desarrollo individual definidos..	MG.ES.13.21
22. Los servicios sociales comunitarios están implicados en el desarrollo de proyectos de investigación individuales o en colaboración con otras organizaciones..	MG.ES.13.22
23. Los servicios sociales comunitarios están implicados en la formación de nuevos profesionales..	MG.ES.13.23
24. Los servicios sociales comunitarios disponen de un sistema de garantía de validez de los datos recogidos en su sistema de información..	MG.ES.13.24

25. Los servicios sociales comunitarios potencian y facilitan la incorporación de la administración electrónica en sus procedimientos..	MG.ES.13.25
26. Se dispone de tecnologías orientadas a la interrelación con las personas,, favoreciendo la comunicación,, la accesibilidad y la información..	MG.ES.13.26
27. Están definidos los mecanismos necesarios para la comunicación,, registro,, análisis y resolución de las incidencias que afecten al normal desarrollo de la actividad de los servicios sociales comunitarios..	MG.ES.13.27
28. Los servicios sociales comunitarios realizan una revisión periódica de la calidad de los procedimientos normalizados de trabajo que utilizan .	MG.ES.13.28
29. Existe una evaluación periódica del uso y cumplimiento de los procedimientos normalizados de trabajo de los servicios sociales comunitarios..	MG.ES.13.29
30. Se utilizan mecanismos para aumentar la adherencia al uso y cumplimiento de los procedimientos normalizados de trabajo de los servicios sociales comunitarios..	MG.ES.13.30
31. Los servicios sociales comunitarios adoptan un papel de captación activa de las sugerencias,, quejas y reclamaciones realizadas por cualquier medio,, incorporando mejoras a partir de su análisis..	MG.ES.13.31
32. Los servicios sociales comunitarios incorporan buenas prácticas para mejorar la atención prestada..	MG.ES.13.32
33. Los servicios sociales comunitarios evalúan y optimizan los tiempos de respuesta definidos..	MG.ES.13.33
34. Los indicadores de los procesos clave,, estratégicos y de soporte definidos por los servicios sociales comunitarios se cumplen y mejoran..	MG.ES.13.34
35. Se hace pública información sobre los resultados de los servicios sociales comunitarios..	MG.ES.13.35
36. Los resultados se comparan con los de otros servicios sociales comunitarios y con los que se consideran mejores del sector..	MG.ES.13.36

Annex 44. Indicadors de qualitat de l'ICASS: Criteris de qualitat (MG.CAT.01)

Àrea temàtica	Proposta orientativa de criteri / estàndard basat en la font	Identificador
Valoració integral	▪ Les persones usuàries són valorades de manera integral a l'ingrés i periòdicament.	MG.CAT.01.01_01
Valoració integral	▪ Les persones usuàries són valorades utilitzant escales validades i/o de consens per identificar la situació inicial i l'evolució de les àrees funcional, cognitiva i afectiva.	MG.CAT.01.01_02
Valoració integral	▪ Les persones usuàries són valorades tenint en compte els principals riscos per identificar la necessitat d'establir mesures preventives.	MG.CAT.01.01_03
Valoració integral	▪ Les persones usuàries tenen una valoració periòdica de la qualitat de vida percebuda.	MG.CAT.01.01_04
Pla interdisciplinari d'atenció individualitzada	▪ Les persones usuàries tenen elaborat un pla interdisciplinari d'atenció individualitzada (PIAI) actualitzat.	MG.CAT.01.02_01
Pla interdisciplinari d'atenció individualitzada	▪ Les persones usuàries tenen un seguiment periòdic de la situació i/o estat funcional, cognitiu, emocional i relacional, i també de les síndromes geriàtriques detectades.	MG.CAT.01.02_02
Promoció de l'autonomia	▪ Les persones usuàries amb alteració de l'autonomia participen en programes individuals i/o grupals per al manteniment i la promoció de les capacitats funcionals (físiques, cognitives, emocionals i relacionals).	MG.CAT.01.03_01
Protocols d'atenció	▪ El centre disposa de protocols d'atenció actualitzats per afavorir la continuïtat de l'atenció.	MG.CAT.01.05_01
Resultats de l'atenció	▪ Les persones usuàries del centre milloren la qualitat de vida percebuda amb el suport rebut per part dels/de les professionals del centre.	MG.CAT.01.07_01
Documentació de l'atenció a la persona usuària	▪ L'expedient d'atenció de les persones usuàries està actualitzat.	MG.CAT.01.11_01
Participació de les persones usuàries	▪ El centre promou la participació activa de les persones usuàries en els processos de presa de decisions.	MG.CAT.01.13_01
Relacions amb la família i amb la comunitat	▪ El centre ofereix un programa per promocionar la participació de les famílies.	MG.CAT.01.14_01
Satisfacció de les persones usuàries i de les famílies	▪ Les persones usuàries estan satisfetes amb l'atenció rebuda al centre.	MG.CAT.01.15_01
Satisfacció de les persones usuàries i de les famílies	▪ El centre té definit el sistema de gestió dels suggeriments i de les reclamacions.	MG.CAT.01.15_02
Aspectes ètics	▪ El centre desenvolupa instruments que ajuden a garantir l'abordatge dels temes ètics en la pràctica diària.	MG.CAT.01.16_01
Atenció a la família	▪ El centre detecta si hi ha risc de claudicació familiar, negligència i/o maltractament i fa activitats per abordar-lo.	MG.CAT.01.17_01
Atenció a la família	▪ El centre ofereix un programa d'atenció a les famílies de les persones usuàries.	MG.CAT.01.17_02
Continuïtat de l'atenció	▪ El centre té definit un sistema de coordinació i de millora de la continuïtat de l'atenció amb els dispositius amb els quals es relaciona.	MG.CAT.01.19_01
Coordinació	▪ El club social disposa d'un procés definit per a la derivació de persones usuàries des de serveis de la xarxa sanitària.	MG.CAT.01.20_01
Coordinació	▪ Els clubs socials han de disposar d'un protocol que estableixi un sistema normativitzat de comunicació, col·laboració i coordinació amb la xarxa sanitària de salut mental.	MG.CAT.01.20_02
Coordinació	▪ El club social ha de tenir definit un sistema de coordinació amb els serveis i les entitats de la comunitat.	MG.CAT.01.20_03
Competències laborals	▪ El centre disposa d'una sistemàtica per avaluar de manera periòdica les competències laborals transversals i específiques dels/de les professionals d'atenció directa.	MG.CAT.01.22_01
Formació continuada	▪ El centre promou la formació i millora de les competències dels/de les professionals amb un programa de formació continuada.	MG.CAT.01.23_01
Competència cultural dels/de les professionals	▪ El centre fomenta les competències culturals dels professionals en l'atenció a la persona i a la família i/o referents socials i comunitaris.	MG.CAT.01.24_01
Gestió i millora de la qualitat	▪ El centre té definits els processos organitzatius principals.	MG.CAT.01.25_01

Àrea temàtica	Proposta orientativa de criteri / estàndard basat en la font	Identificador
Gestió i millora de la qualitat	▪ El personal del centre aplica estratègies de millora de la qualitat i porta a terme projectes de millora amb la metodologia adient.	MG.CAT.01.25_02
Recursos humans	▪ El centre promou la formació i millora de les competències dels/de les professionals amb un programa de formació continuada.	MG.CAT.01.26_01
Recursos humans	▪ L'estabilitat dels equips és adequada per donar resposta a les necessitats de les persones usuàries i ajudar a afavorir la continuïtat de l'atenció.	MG.CAT.01.26_02
Recursos humans	▪ El centre ha de saber el grau de satisfacció dels/de les professionals.	MG.CAT.01.26_03
Gestió de la informació	▪ El centre residencial ha de promoure eines de gestió de la informació per aconseguir més efectivitat en totes les àrees de l'organització.	MG.CAT.01.28_01
Atenció a la família	▪ El centre detecta i fa activitats per abordar el risc de claudicació familiar i de relacions de sobreimplicació i/o desvinculació.	MG.CAT.01.33_01
Atenció a la família	▪ El centre ofereix un programa d'atenció a les famílies o representants legals de les persones ateses.	MG.CAT.01.34_01



Annex 45. Extracte dels estàndards d'acreditació dels equips d'atenció primària de salut (MG.CAT.03)

Elements identificats	Identificador
criteri 1. Lideratge Subcriteri 1. b. L'equip directiu de l'EAP i de la gerència s'impliquen en el sistema de gestió de l'organització Agrupador conceptual 01. Model organitzatiu del lideratge: nivell gerencial superior. ▪ L'organització disposa d'una estructura organitzativa definida, aprovada i comunicada. Les funcions i responsabilitats de la gerència estan descrites i assumides. L'organització disposa d'un organigrama que està aprovat, és vigent i es dona a conèixer a les persones de l'organització. ▪ Les estructures que formen l'organigrama tenen una persona responsable identificada. ▪ Les responsabilitats, funcions i competències de la gerència estan clarament descrites i tots els membres de l'equip directiu de l'EAP les coneixen.	MG.CAT.03.02
Agrupador conceptual 02. Model organitzatiu del lideratge: equip directiu. ▪ L'organització o EAP disposa d'una estructura organitzativa definida, aprovada i comunicada. Les funcions i les responsabilitats de l'equip directiu de l'EAP han d'estar descrites. ▪ L'equip directiu de l'EAP participa en la formulació dels objectius estratègics de l'EAP. ▪ L'organització o l'equip directiu de l'EAP facilita la coordinació amb altres nivells assistencials. ▪ L'equip directiu de l'EAP participa en el disseny dels llocs de treball.	MG.CAT.03.03
Agrupador conceptual 03. Lideratge i línies estratègiques. ▪ L'equip directiu de l'EAP defineix el funcionament i la normativa de l'equip i els alinea amb el pla estratègic. ▪ L'equip directiu de l'EAP participa activament en la planificació i el desenvolupament del pla de qualitat. ▪ L'equip directiu de l'EAP participa activament en la planificació i el desenvolupament del pla de gestió de les persones. ▪ L'organització o l'equip directiu de l'EAP disposa de criteris definits per a la selecció de les persones i la provisió de nous llocs de treball.	MG.CAT.03.04
Subcriteri 1.c. L'organització o l'equip directiu de l'EAP s'implica personalment amb ciutadans, proveïdors i altres institucions en activitats de millora conjunta. Agrupador conceptual 01. Implicació de l'organització o l'equip directiu de l'EAP en la millora de la relació amb els ciutadans ▪ L'organització o l'equip directiu de l'EAP s'implica personalment amb els ciutadans en activitats de millora contínua. ▪ L'organització o l'equip directiu de l'EAP dissenya una política d'atenció als ciutadans, que ha estat aprovada.. ▪ L'organització o l'equip directiu de l'EAP dissenya un mecanisme per avaluar el motiu de les reclamacions i els suggeriments dels ciutadans i donar - hi resposta..	MG.CAT.03.06
Subcriteri 1.. d) L'equip directiu de l'EAP motiva les persones que hi treballen i els dona suport i reconeixement Agrupador conceptual 01. Estil directiu. ▪ L'equip directiu de l'EAP motiva les persones que hi treballen i els dona suport i reconeixement. ▪ L'equip directiu de l'EAP ha participat en l'elaboració d'un pla de comunicació interna, que ha estat aprovat.	MG.CAT.03.08

Elements identificats	Identificador
▪ L'equip directiu de l'EAP participa en l'elaboració del pla d'acollida a les persones noves de l'EAP. ▪ L'equip directiu de l'EAP comunica a les persones de l'EAP l'avaluació de les aptituds, les actituds i les habilitats.	
Criteri 2. Estratègia	
Subcriteri 2. a) Les necessitats i les expectatives actuals i futures dels grups d'interès són el fonament de l'estratègia.	
Agrupador conceptual 01. Necessitats dels grups d'interès.	MG.CAT.03.10
▪ En la planificació de l'EAP, estan identificats els seus grups d'interès i les necessitats de cadascun respecte a l'activitat de l'EAP. ▪ En la planificació de l'EAP es disposa de l'opinió dels ciutadans. ▪ En la planificació de l'EAP es disposa de l'opinió de les persones de l'equip. ▪ La planificació de l'EAP inclou les necessitats relacionades amb un sistema de millora contínua de la qualitat.	
Agrupador conceptual 02. Procés continu de comparació (benchmarking)	MG.CAT.03.11
▪ L'EAP inclou en el procés de planificació la comparació amb altres EAP i organitzacions.	
Subcriteri 2. b) La informació procedent de les activitats relacionades amb la mesura del rendiment, la investigació, l'aprenentatge i la creativitat és el fonament de la política i de l'estratègia.	
Agrupador conceptual 01.. Informació per a l'estratègia	MG.CAT.03.13
▪ L'organització i l'EAP dissenyen el seu sistema d'informació dirigit a la presa de decisions. ▪ La planificació de l'EAP disposa d'un quadre de comandament. ▪ En la planificació, l'organització i l'EAP estableixen un pla de gestió de la informació més rellevant. ▪ En la planificació de l'EAP es disposa d'informació en relació amb els dèficits d'oferta assistencial. ▪ En la planificació de l'EAP s'incorpora informació procedent de la gestió per processos. ▪ En la planificació de l'EAP s'utilitzen els resultats i les tendències d'anys anteriors.	
Subcriteri 2. c) Desenvolupament, revisió, avaluació i actualització de l'estratègia (plans, objectius i resultats).	
Agrupador conceptual 01.. Pla estratègic i de qualitat	MG.CAT.03.15
▪ L'EAP disposa d'el pla estratègic aprovat vigent i el desenvolupa i el dona a conèixer a les persones de l'EAP. ▪ L'EAP disposa d'un pla de qualitat que està aprovat, és vigent i es dona a conèixer a les persones de l'EAP. ▪ El pla de qualitat inclou activitats relacionades amb la seguretat dels pacients. ▪ El pla de qualitat té una persona responsable designada per l'Equip directiu.	
Subcriteri 2. d) Desplegament de l'estratègia mitjançant un esquema de processos clau.	
Agrupador conceptual 01. Processos clau.	MG.CAT.03.17
▪ L'EAP disposa d'un esquema de processos clau per portar a terme la seva estratègia.	
Subcriteri 2. e) Comunicació i implantació de l'estratègia.	
Agrupador conceptual 01. Comunicació de l'estratègia.	MG.CAT.03.19
▪ L'organització o l'EAP disposen d'un pla de comunicació per tal de transmetre la seva estratègia a totes les persones de l'organització, proveïdors i ciutadania.	
Criteri 3. Gestió de les persones de l'EAP.	
Subcriteri 3. a) Planificació, gestió i millora de les persones de l'organització o l'EAP.	
Agrupador conceptual 01. Estratègia referida a les persones.	MG.CAT.03.21
▪ L'organització o l'EAP disposen d'un pla de gestió de les persones, que està aprovat i és vigent, i el desenvolupen.	

Elements identificats	Identificador
- Les persones que treballen a l'EAP o que hi col·laboren (personal propi, subcontractat, en formació i voluntari) han d'anar identificades. - L'organització o l'EAP disposen dels expedients individuals de les persones de l'EAP, els conserven, els ordenen i en defineix en els criteris d'accés. - L'organització o l'EAP disposen de la descripció de llocs de treball actualitzada. - L'organització o l'EAP disposen d'una planificació de la necessitat de persones (dotació) per poder desenvolupar l'activitat, així com dels criteris utilitzats per ajustar-la. - L'EAP disposa de normes generals de funcionament intern que estan definides, aprovades i són vigents.	
Agrupador conceptual 02. Gestió i control de les persones.	MG.CAT.03.22
- L'organització o l'EAP, en el desenvolupament de les seves polítiques i estratègies referides a les persones, estableix en els mecanismes adequats per garantir el compliment de les normes de funcionament intern i dels instruments necessaris per a la gestió integral de les persones. - L'organització o l'EAP estableix en que les persones aportin una còpia autenticada de la titulació i credencials corresponents, necessàries per al seu lloc de treball, les quals s'inclouen en l'expedient.	
Subcriteri 3. b) Identificació, desenvolupament i manteniment del coneixement i de les competències de les persones de l'organització o l'EAP	
Agrupador conceptual 01. Competències específiques.	MG.CAT.03.24
L'EAP es dota de persones competents i les manté per satisfer les necessitats dels ciutadans. En reconeix les competències específiques i vetlla perquè les necessitats dels ciutadans siguin ateses.	
Agrupador conceptual 02. Pla de formació.	MG.CAT.03.25
- L'EAP disposa d'un pla de formació que està aprovat i és vigent. - El pla de formació de l'EAP incorpora criteris per a la detecció de necessitats col·lectives i individuals de les persones, incloent-hi les persones en formació. - El pla de formació de l'EAP inclou la formació per a totes les persones de l'EAP en qualitat, millora contínua i seguretat dels pacients. - El pla de formació de l'EAP preveu l'avaluació, per part de les persones de l'organització, del grau de satisfacció sobre cada curs formatiu realitzat.	
Agrupador conceptual 03. Avaluació d'aptituds, actituds i habilitats.	MG.CAT.03.26
- L'avaluació s'orienta cap a l'afavoriment de la millora professional pel que fa a les aptituds, les actituds i les habilitats de cadascuna de les persones que formen part. - L'organització o l'EAP disposen d'un sistema d'avaluació d'aptituds, actituds i habilitats aplicable a totes les persones, que és de caràcter individual, sistemàtic i de periodicitat predeterminada.	
Subcriteri 3. c) Implicació i assumpció de responsabilitats per part de les persones de l'EAP.	
Agrupador conceptual 01. Les persones de l'EAP i els grups de treball.	MG.CAT.03.28
Les persones de l'EAP participen en les activitats de millora.	
Subcriteri 3. d) Existència de diàleg entre les persones i l'organització.	MG.CAT.03.30
Agrupador conceptual 01. Pla d'acollida de les persones.	
L'EAP disposa d'un pla d'acollida per a les persones de nova incorporació que està aprovat i és vigent.	
Subcriteri 3. e) Reconeixement i atenció a les persones de l'EAP.	
Agrupador conceptual 01. Reconeixement de l'esforç i atenció a les persones.	MG.CAT.03.32

Elements identificats	Identificador
▪ L'organització o l'EAP disposen d'un pla de qualitat de vida laboral que està aprovat i és vigent. Agrupador conceptual 02. Atenció a les persones.	MG.CAT.03.33
▪ L'organització i l'EAP disposen de mecanismes per fomentar la sensibilització de les persones en temes de seguretat, protecció de la salut i drets individuals de les persones. ▪ L'EAP disposa d'un procediment per protegir les persones de l'EAP enfront del maltractament i el desenvolupa.	
Subcriteri 4. Aliances i recursos. Subcriteri 4. c) Gestió de les infraestructures:: edificis,, equipaments i materials.	
Agrupador conceptual 01. Instal·lacions i manteniment de l'edifici.	MG.CAT.03.35
▪ L'EAP s'adapta, des del punt de vista de l'edifici (inclou obra civil i instal·lacions), a les seves necessitats (assistencials, tecnològiques, de seguretat, etc.). Així mateix, té el compromís de garantir-ne el funcionament a ple rendiment i amb seguretat.	
Agrupador conceptual 02. Accessibilitat de l'edifici i de l'entorn.	MG.CAT.03.36
▪ L'EAP facilita l'accessibilitat al conjunt dels seus recursos, informa de com fer-ho i s'organitza per satisfer les necessitats dels ciutadans. ▪ L'EAP disposa d'un pla de senyalització i el desenvolupa . ▪ L'EAP disposa d'un sistema d'informació visible i actualitzat per ajudar els ciutadans a arribar al lloc d'assistència. ▪ L'EAP informa els ciutadans de l'horari de funcionament. ▪ L'EAP disposa de recursos per garantir l'accessibilitat telefònica dels ciutadans. ▪ L'EAP disposa de recursos per garantir l'existència de sistemes de comunicació interna i personal per a situacions d'urgència o de necessitat de localització a les persones de l'EAP.	
Agrupador conceptual 03. Confort de les instal·lacions.	MG.CAT.03.37
▪ EAP té en compte els aspectes que fan referència al confort dels ciutadans i de les persones que hi treballen. ▪ L'EAP disposa de zones destinades al descans de les persones de l'EAP. ▪ L'EAP disposa d'espais per a consultes i consells en condicions de privacitat i confidencialitat en la unitat d'atenció al ciutadà.	
Subcriteri 4. e) Gestió de la informació i del coneixement.	
Agrupador conceptual 01. Sistemes d'informació.	MG.CAT.03.39
▪ L'EAP disposa, d'acord amb la seva estratègia, d'uns mecanismes per garantir una recollida, estructuració i gestió correctes de la informació clínica.	
Agrupador conceptual 02. Gestió del coneixement.	MG.CAT.03.40
▪ L'organització o l'EAP disposen d'un procés per gestionar el coneixement, un dels actius intangibles més importants generats per les seves persones,, ja que un dels beneficis que aporta és la capacitat d'innovació. ▪ L'organització o l'EAP disposen d'un pla de gestió del coneixement que està aprovat i és vigent.	
Subcriteri 5. Processos. Subcriteri 5. a) Disseny, gestió i millora dels processos.	
Agrupador conceptual 01. Gestió per processos i organització de l'atenció.	MG.CAT.03.42
▪ L'organització o l'EAP disposen d'un mapa de processos que és vigent. ▪ L'EAP garanteix que les persones de l'equip coneguin i tinguin accés als procediments corresponents als processos que són de la seva competència.	
Subcriteri 5. c) Disseny i desenvolupament dels productes i serveis prenent com a base les necessitats i les expectatives dels ciutadans.	

Elements identificats	Identificador
Agrupador conceptual 01. Processos i necessitats dels ciutadans. ▪ L'EAP ha de disposar dels mecanismes per conèixer periòdicament aquestes expectatives i necessitats; amb això podrà fer el disseny dels serveis més adequats i les adaptacions més efectives. ▪ L'EAP adapta els horaris d'atenció en funció de les necessitats col·lectives dels ciutadans.	MG.CAT.03.44
Subcriteri 5. d) Producció, gestió i distribució dels serveis.	
Agrupador conceptual 01. Unitat d'atenció al ciutadà i suport als serveis. ▪ La unitat d'atenció al ciutadà de l'EAP disposa de procediments interns relacionats amb els processos que duu a terme i els desenvolupa. ▪ La unitat d'atenció al ciutadà de l'EAP garanteix que els ciutadans puguin disposar de la informació relativa a la cartera de serveis. ▪ La unitat d'atenció al ciutadà de l'EAP informa els ciutadans de quins són els seus referents assistencials. ▪ La unitat d'atenció al ciutadà de l'EAP gestiona la programació durant tot l'horari d'obertura del centre. ▪ La unitat d'atenció al ciutadà de l'EAP disposa d'un mecanisme per gestionar les incidències en la programació causades per l'absència dels professionals. ▪ La unitat d'atenció al ciutadà de l'EAP gestiona el registre d'urgències i coordina el procés assistencial. ▪ La unitat d'atenció al ciutadà de l'EAP informa, acull i orienta els ciutadans sobre el lloc on rebran l'assistència. ▪ L'organització i/o l'EAP disposen d'un sistema per al procés de neteja de les instal·lacions.	MG.CAT.03.46
Agrupador conceptual 02. Assistència: atenció continuada ▪ L'EAP, d'acord amb la seva estratègia, disposa d'un procés per donar atenció espontània als ciutadans. L'atenció continuada s'entén com la sol·licitud de visita immediata o al moment sense cita prèvia a l'agenda.	MG.CAT.03.47
Agrupador conceptual 03. Història clínica. ▪ L'EAP disposa d'un sistema d'història clínica per atendre les necessitats de les persones de l'equip i els ciutadans. ▪ L'EAP estudia la qualitat de la història clínica amb una periodicitat predeterminada.	MG.CAT.03.48
Agrupador conceptual 04. Avaluació dels ciutadans. ▪ Protocols d'atenció ▪ L'EAP disposa de protocols d'abordatge en la sospita de maltractaments.	MG.CAT.03.49
Agrupador conceptual 07. Atenció a la comunitat. ▪ L'EAP assumeix un paper de lideratge en la planificació de les activitats que es desenvolupen en la comunitat. ▪ L'EAP disposa d'una cartera de serveis en relació amb l'atenció a la comunitat. ▪ L'EAP disposa d'una persona o persones responsables de la coordinació del programa d'atenció a la comunitat designades per l'equip directiu.	MG.CAT.03.50
Agrupador conceptual 08. Ètica i drets dels ciutadans. ▪ L'EAP, d'acord amb la seva política i estratègia, vetlla pel respecte als drets dels seus ciutadans, tenint en compte les diferències culturals i filosòfiques i actuant sota uns criteris institucionals ètics. ▪ L'EAP disposa d'un codi ètic institucional, accessible als ciutadans, i el dona a conèixer a les persones de l'equip. ▪ L'EAP disposa de procediments per assegurar el dret dels ciutadans a participar en la presa de decisions i en situacions d'incapacitat. ▪ L'EAP informa els ciutadans i les persones de l'EAP dels drets i deures que té la ciutadania.	MG.CAT.03.51
Agrupador conceptual 10. Continuïtat assistencial. ▪ L'EAP disposa de mecanismes per garantir la continuïtat assistencial entre l'atenció primària i les consultes d'altres especialistes.	MG.CAT.03.52

Elements identificats	Identificador
▪ L'EAP es coordina amb els serveis soci als de l'entorn. Agrupador conceptual 13. Investigació clínica.	MG.CAT.03.53
▪ L'EAP disposa de mecanismes per diferenciar efectivament la investigació de l'assistència. ▪ L'EAP disposa de mecanismes per fomentar la participació de les persones de l'EAP en recerca. Agrupador conceptual 14. Serveis socials.	MG.CAT.03.54
▪ L'EAP, d'acord amb la seva estratègia, facilita la detecció, l'avaluació i el tractament dels problemes socials derivats de la seva malaltia. ▪ L'EAP disposa d'un sistema d'atenció social als ciutadans per donar resposta als problemes socials derivats de la malaltia. Subcriteri 5. e) Gestió i millora de les relacions amb els ciutadans.	
Agrupador conceptual 01. Processos per millorar la relació amb els ciutadans. ▪ L'EAP disposa d'una política d'atenció als ciutadans. ▪ L'organització o l'EAP disposen d'un mecanisme per avaluar el grau de satisfacció dels ciutadans. ▪ L'EAP disposa de mecanismes per a la gestió dels suggeriments i les reclamacions. ▪ L'EAP disposa d'un registre de reclamacions orals en la unitat d'atenció al ciutadà.	MG.CAT.03.56
Criteri 6. Resultats en els ciutadans.	
Subcriteri 6.. a) Mesures de percepció	
Agrupador conceptual 01. Percepció dels ciutadans. ▪ L'EAP disposa dels resultats de l'enquesta del CatSalut feta als ciutadans sobre la qualitat del servei, els avalua i pren accions de millora, si escau.	MG.CAT.03.58
Subcriteri 6. b) Indicadors de rendiment.	
Agrupador conceptual 01. Queixes, reclamacions, suggeriments i agraïments. ▪ L'EAP disposa dels resultats relatius al nombre de reclamacions, suggeriments i agraïments, els avalua i pren accions de millora, si escau.	MG.CAT.03.60
Criteri 7. Resultats en les persones de l'EAP	
Subcriteri 7. a) Mesures de percepció.	
Agrupador conceptual 01. Percepció de les persones de l'EAP. ▪ L'EAP disposa dels resultats relatius a la satisfacció de les persones de l'EAP en relació amb l'ambient de treball, els avalua i pren accions de millora, si escau. ▪ L'EAP disposa dels resultats relatius a la càrrega de treball de les persones de l'EAP i la pressió que reben per poder-la desenvolupar, els avalua i pren accions de millora, si escau.	MG.CAT.03.62
Subcriteri 7. b) Indicadors de rendiment.	
Agrupador conceptual 02.. Capacitació i formació de les persones de l'EAP ▪ L'EAP disposa dels resultats relatius a les activitats de formació realitzades, els avalua i pren accions de millora, si escau.	MG.CAT.03.64
Agrupador conceptual 03. Drets de les persones de l'EAP ▪ L'EAP disposa dels resultats relatius a incidents i denúncies contra la dignitat, l'abús de poder, l'assetjament, les agressions i d'altres sobre les persones de l'EAP, els avalua i pren accions de millora, si escau. ▪ L'EAP disposa dels resultats relatius a la conflictivitat laboral, els avalua i pren accions de millora.	MG.CAT.03.65
Agrupador conceptual 04. Atenció a les persones de l'EAP. ▪ L'EAP disposa dels resultats relatius als suggeriments i les reclamacions de les persones de l'EAP, els avalua i pren accions de millora, si	MG.CAT.03.66

Elements identificats	Identificador
escau. ▪ L'EAP disposa dels resultats relatius a la implicació de les persones de l'EAP en activitats de millora, els avalua i pren accions de millora, si escau.	
Criteri 8. Resultats en la societat.	
Subcriteri 8. a) Mesures de percepció.	
Agrupador conceptual 01. Percepció de la societat.	MG.CAT.03.68
▪ L'EAP té en consideració la percepció de les institucions socials respecte als serveis realitzats.	
Subcriteri 8. b) Indicadors de rendiment.	
Agrupador conceptual 01. Presència en els mitjans de comunicació.	MG.CAT.03.70
▪ L'EAP disposa dels resultats relatius a la participació en xerrades i reunions amb l'Administració local, les associacions de pacients i altres col·lectius de veïns i ciutadans, els avalua i pren accions de millora, si escau.	
Agrupador conceptual 02. Publicacions i investigació.	MG.CAT.03.71
▪ L'EAP disposa dels resultats relatius a la investigació científica que realitza i la seva contribució al desenvolupament científic, els avalua i pren les accions de millora, si escau.	
Agrupador conceptual 03. Consum energètic i medi ambient.	MG.CAT.03.72
▪ L'EAP contribueix a la sostenibilitat ambiental realitzant accions sobre el consum energètic, el tractament de residus i altres variables significatives.	
Criteri 9. Resultats clau	
Subcriteri 9. a) Resultats i indicadors organitzacionals clau.	
Agrupador conceptual 01. Resultats i indicadors organitzacionals clau.	MG.CAT.03.74
▪ L'EAP disposa dels resultats relatius al quadre de comandament, els avalua i pren accions de millora, si escau.	
Subcriteri 9. c) Resultats i indicadors operacionals clau.	
Agrupador conceptual 01. Unitat d'atenció al ciutadà i suport als serveis	MG.CAT.03.76
▪ L'EAP disposa dels resultats referents als processos clau d'atenció als ciutadans i de suport als serveis, els avalua i pren accions de millora, si escau.	
Agrupador conceptual 07. Atenció a la comunitat.	MG.CAT.03.77
▪ L'EAP disposa dels resultats relatius a les activitats comunitàries, els avalua i pren accions de millora, si escau.	
Agrupador conceptual 08. Ètica i drets dels ciutadans	MG.CAT.03.78
▪ L'EAP disposa dels resultats de l'aplicació del codi ètic institucional, els avalua i pren accions de millora, si escau.	

(Font: elaboració pròpia, 2018)

Annex 46. Extracte del manual d'estàndards d'acreditació dels CDIAPS (MG.CAT.04)

Elements identificats	Identificador
Criteri 1. Lideratge	
Subcriteri 1. b. Implicació personal de la direcció i dels responsables per garantir el desenvolupament, la implantació i la millora contínua del sistema de gestió del CDIAP.	
Àrea temàtica 1.b.1. Model organitzatiu.	
Estàndard 1.b.1.1. El CDIAP té definit el model organitzatiu a nivell de Direcció i de responsables designats per als diferents processos identificats al CDIAP. Elements de mesura:	MG.CAT.04.03
▪ El CDIAP té establerts mecanismes de coordinació entre els diferents nivells directius.	
Estàndard 1.b.1.2. El CDIAP contempla la millora de la qualitat com una de les funcions i responsabilitats de la Direcció i els responsables dels processos. Elements de mesura:	
▪ Les funcions i responsabilitats de la Direcció i els responsables de processos, envers la millora de la qualitat del CDIAP estan descrites.	MG.CAT.04.04
▪ Els responsables asseguruen que es desenvolupen i s'implanten estratègies organitzades per a la millora de la qualitat (les quals si es considera adient poden estar articulades mitjançant un pla de qualitat)	
▪ La Direcció assegura els recursos necessaris per a la implantació i desenvolupament del pla de qualitat	
Subcriteri 1.c. La direcció i els responsables del CDIAP s'impliquen personalment amb els grups d'interès.	
Àrea temàtica 1.c.1. Implicació de l'equip directiu en la millora del CDIAP en relació a l'infant i les seves famílies.	MG.CAT.04.07
Estàndard 1c.1.1. El CDIAP ha dissenyat una política d'atenció als infants i les seves famílies o representants legals.	
Àrea temàtica 1.c.2. Implicació de l'equip directiu en la millora del CDIAP en relació als agents derivadors.	MG.CAT.04.09
Estàndard 1c.2.1. El CDIAP ha dissenyat una política de relacions amb els agents derivadors.	
Subcriteri 1.d. Els responsables del CDIAP motiven les persones que hi treballen i els donen suport i reconeixement.	
Àrea temàtica 1.d.1. Suport per part dels responsables del CDIAP vers les persones.	
Estàndard 1.d.1.1. El CDIAP té un estil directiu enfocat a la motivació, suport i reconeixement de les persones que hi treballen. Elements de mesura:	MG.CAT.04.12
▪ La Direcció afavoreix la participació dels professionals en els grups de treball i implica els professionals adients.	
▪ El CDIAP estableix mecanismes que faciliten l'accessibilitat, l'escolta activa i la capacitat de resposta a les qüestions i inquietuds del personal.	
▪ La Direcció retroalimenta als professionals que hi fan aportacions amb la valoració realitzada d'aquestes.	
Criteri 2. Política i estratègia	
Subcriteri 2.c. Desenvolupament, revisió i actualització de la política i l'estratègia.	
Àrea temàtica 2.c.1. Desenvolupament del Pla de qualitat o d'estratègies estructurades per a la millora de la qualitat.	
Estàndard 2.c.1.1. El CDIAP té definides unes estratègies estructurades per a la millora de la qualitat o un Pla de qualitat, que està actualitzat i és vigent, i està aprovat per la Direcció. Elements de mesura:	MG.CAT.04.15
▪ El CDIAP disposa d'estratègies organitzades per a la millora de la qualitat (les quals si es considera adient poden estar articulades mitjançant un pla de qualitat) i que són aprovades per la Direcció	
▪ Les estratègies organitzades per a la millora de la qualitat ha estat comunicades i són conegudes pels professionals del CDIAP.	

Criteri 3. Persones		
Subcriteri 3.a. Planificació, gestió i millora dels recursos humans		
Àrea temàtica 3.a.1. Gestió de les persones.		
Estàndard 3.a.1.1. El CDIAP disposa d'un procediment documentat de gestió de les persones on estableix les sistemàtiques definides per a la implementació de la política i estratègia del CDIAP. Elements de mesura:		
- El procediment definit estableix el contingut mínim de l'expedient de cada professional i la sistemàtica d'actualització d'aquesta informació. - El procediment definit contempla també accions necessàries per a una correcta incorporació de nous professionals i la retenció, promoció i acomiadament d'aquests. - El procediment definit inclou la normativa de funcionament intern dels professionals de l'organització. - El CDIAP disposa de la descripció actualitzada dels llocs de treball amb les competències específiques per a cada lloc.		MG.CAT.04.18
Estàndard 3.a.1.2. El CDIAP gestiona els recursos humans de manera alineada amb les necessitats d'atenció i suport social. Elements de mesura:		
El CDIAP actua efectivament per garantir el manteniment de les dotacions de personal suficients per cobrir la demanda.		MG.CAT.04.19
Àrea temàtica 3.a.2. Treball segur. Prevenció de riscos laborals.		
Estàndard 3.a.2.1. El procediment definit descriu la política de salut i seguretat en el treball.		
		MG.CAT.04.21
Subcriteri 3.b. Identificació, desenvolupament i manteniment del coneixement i la capacitat de les persones del CDIAP.		
Àrea temàtica 3.b.1. Gestió de les competències.		
Estàndard 3b.1.1 El CDIAP disposa, dins del procediment definit, d'un programa d'avaluació de competències generals i tècniques específiques que aplica a tots els i les professionals. Elements de mesura:		
El CDIAP garanteix que les competències dels professionals s'actualitzen sempre que s'identifiqui una nova necessitat a cobrir fruit d'elements com: noves funcions o responsabilitats, requeriments legals o normatius, noves tecnologies, etc.		MG.CAT.04.24
Estàndard 3.b.1.2. El CDIAP vetlla pel desenvolupament de les competències comunicatives dels professionals vers les famílies. Elements de mesura:		
El CDIAP promou que els professionals adaptin el seu missatge a les capacitats de comprensió de les persones.		MG.CAT.04.25
Àrea temàtica 3.b.2. Gestió del coneixement dels professionals.		
Estàndard 3.b.2.1 El CDIAP disposa de sistemàtica definida per a la detecció de necessitats de formació per als professionals del centre. Elements de mesura:		
- El CDIAP realitza la detecció de les necessitats formatives dels professionals d'acord amb el que disposa el procediment. - El CDIAP, en cas de detectar necessitats de formació, desenvoluparà una planificació associada a la necessitat, que estableixi l'objectiu de la formació, consideri el conjunt dels professionals, és aprovat per la Direcció i té assignat un pressupost específic.		MG.CAT.04.27
Subcriteri 3.d. Existència d'un diàleg entre les persones del CDIAP.		
Àrea temàtica 3.d.1. Comunicació amb els i les professionals del CDIAP.		
Estàndard 3.d.1.1. El CDIAP disposa d'un procediment definit per a la gestió de la comunicació. Elements de mesura:		
El procediment definit descriu les sistemàtiques establertes de comunicació establerts entre els diferents nivells del CDIAP.		MG.CAT.04.30
Estàndard 3.d.1.2. Es comparteixen les millors pràctiques i coneixements. Elements de mesura:		
Existeixen espais periòdics de discussió de casos i formació dins del CDIAP.		
CRITERI 4. Aliances i recursos		
Subcriteri 4.c. Gestió de les instal·lacions, equips i materials.		
Àrea temàtica 4.c.2. Dret a la intimitat.		
Estàndard 4.c.2.1. Les instal·lacions i els recursos disponibles afavoreixen la intimitat de les persones usuàries. Elements de mesura:		
		MG.CAT.04.33

▪ Els espais on es realitzen intervencions		
Àrea temàtica 4.c.4. Seguretat de les instal·lacions i del seu entorn.		
Estàndard 4.c.4.1. El CDIAP vetlla per la seguretat de l'edifici i del seu entorn.		MG.CAT.04.35
Subcriteri 4.e. GESTIÓ DE LA INFORMACIÓ.		
Àrea temàtica 4.e.1. Gestió de la informació del CDIAP.		
Estàndard 4.e.1.1.El CDIAP té establert un sistema per a la gestió de la informació del centre. Elements de mesura:		
▪ El sistema per a la gestió de la informació descriu el procediment per controlar la documentació interna i externa del CDIAP. ▪ El CDIAP disposa de mitjans organitzatius, estructurals i tecnològics d'acord amb les seves necessitats, per tal de garantir la conservació i la disponibilitat de la informació al llarg del temps. ▪ Els professionals tenen accés al nivell d'informació que requereix per a les seves necessitats i responsabilitats de treball.		MG.CAT.04.38
Àrea temàtica 4.e.2. Gestió de la documentació d'atenció i suport a la persona (expedient individual d'atenció).		
Estàndard 4.e.2.1. Els serveis prestats i l'atenció a les persones usuàries es documenten en un expedient integrat. Elements de mesura:		
▪ L'expedient d'atenció i suport a la persona usuària està endreçat, complet i actualitzat. ▪ Cada professional té accés a les anotacions registrades per altres professionals a l'expedient en funció de les necessitats d'informació i les responsabilitats. ▪ Existeix una sistemàtica definida per garantir la seguretat i confidencialitat de la informació de l'expedient d'atenció individual de les persones usuàries.		MG.CAT.04.40

Annex 47. Extracte dels estàndards “My suport, my life”

Experimento una atenció i suports d'alta qualitat que són correcte per a mi:

Àrea temàtica	Proposta orientativa de criteri / estàndard basat en la font	Identificador
Dignitat i respecte	▪ M'accepten i valoren siguin quines siguin les meves necessitats, la meva capacitat, gènere, edat, religió, estat de salut mental, ètnia, antecedents o orientació sexual.	MA.EU.06.06_01
	▪ Protegeixen i promouen els meus drets i no en sento discriminat/da.	MA.EU.06.06_02
	▪ Si la meva independència, control i capacitat d'elecció estan restringides, complint amb la legislació vigent, i les restriccions es justifiquen, aquestes es mantenen al mínim i es realitzen d'una forma sensible.	MA.EU.06.06_03
	▪ Si necessito una atenció personal íntima, aquesta es proporciona de forma digna, respectant la meva privacitat i preferències.	MA.EU.06.06_04
	▪ Si rebo suports en la comunitat, això es fa de manera discreta i amb respecte.	MA.EU.06.06_05
Compassió / empatia	▪ Aprofito al màxim la vida perquè la gent i l'organització que em donen suport i em cuiden tenen una actitud apoderadora i creuen en el meu potencial.	MA.EU.06.07_01
	▪ Tinc el suport per parlar de canvis significatius en la meua vida, incloent la mort, i això es tracta amb sensibilitat.	MA.EU.06.07_02
	▪ Si rebo atenció en grup, la mida i la composició d'aquest són correctes per a mi.	MA.EU.06.07_03
Inclusió	▪ Sóc reconegut com a expert en les meves pròpies experiències, necessitats i desitjos.	MA.EU.06.08_01
	▪ Tinc el suport per participar plenament com a ciutadà a la meua comunitat local de la manera que vull.	MA.EU.06.08_02
	▪ Puc estar amb els meus companys, incloent altres persones que fan servir el meu servei, tret que això impliqui algun risc, i he estat implicat en el procés de presa d'aquesta decisió.	MA.EU.06.08_03
Atenció receptiva i suports: Avaluació de les meves necessitats d'atenció i suport	▪ Estic totalment implicat en l'avaluació de les meves necessitats emocionals, psicològiques, socials i físiques, inicialment, periòdicament o cada cop que les meves necessitats canviïn.	MA.EU.06.09_01
	▪ M'avalua una persona qualificada, que implica altres persones i professionals, segons sigui necessari.	MA.EU.06.09_02
	▪ Les meves necessitats futures de suport i assistència es preveuen com a part de la meua avaluació.	MA.EU.06.09_03
	▪ El meu pla personal és correcte per a mi, perquè estableix com es cobriran les meves necessitats, així com els meus desitjos i opcions.	MA.EU.06.09_04
	▪ Com a nen o jove que necessita atenció alternativa permanent, experimento això sense una demora innecessària.	MA.EU.06.09_05
Atenció receptiva i suports: L'elecció de la meua atenció i els meus suports	▪ Puc triar entre una àmplia gamma de serveis i proveïdors, que s'han organitzat per satisfer les meves necessitats.	MA.EU.06.09_06
	▪ Tinc temps i el suport necessari per comprendre l'atenció o la intervenció planificada que rebré, incloent-hi els costos d'aquesta, abans de decidir el que vull.	MA.EU.06.09_07
Atenció receptiva i suports: Experimentant l'atenció i els suports	▪ L'atenció i els suports s'ajusten a les meves necessitats i són correctes per a mi.	MA.EU.06.09_08
	▪ Estic en el lloc adient per rebre l'atenció i els suports que necessito i vull.	MA.EU.06.09_09
	▪ Sóc capaç de viure a casa meua si ho vull i és possible.	MA.EU.06.09_10

Àrea temàtica	Proposta orientativa de criteri / estàndard basat en la font	Identificador
Benestar	▪ Puc ser més independent i tenir més control de la meva pròpia salut i benestar utilitzant tecnologies i altres equips especialitzats.	MA.EU.06.09_11
	▪ Les meves necessitats, tal com es va pactar en el meu pla personal, es cobreixen plenament i es respecten els meus desitjos i opcions.	MA.EU.06.09_12
	▪ Qualsevol tractament o intervenció que rebo és segura i efectiva.	MA.EU.06.09_13
	▪ Puc escollir una vida activa i participar en una sèrie d'activitats lúdiques, socials, creatives, físiques i d'aprenentatge cada dia, tant d'interior com a l'aire lliure.	MA.EU.06.10_01
	▪ Puc optar per passar el temps sol.	MA.EU.06.10_02
	▪ Tinc el suport per aconseguir el meu potencial en educació i ocupació si això és el que vull.	MA.EU.06.10_03
	▪ Rebo suport per fer eleccions informades sobre estils de vida que poden afectar la meua salut i el meu benestar, i m'ajuden a utilitzar serveis de seguiment i assistencials clau.	MA.EU.06.10_04
	▪ Rebo suport per ser resiliat, tenir un fort sentit de la meua pròpia identitat i benestar, i fer front a qualsevol experiència de trauma o negligència.	MA.EU.06.10_05
	▪ Com a infant, em diverteixo mentre desenvolupo les meves habilitats de comprensió, el pensament, la investigació i la resolució de problemes, fins i tot mitjançant el joc imaginari i la narració de contes.	MA.EU.06.10_06
	▪ Com a infant, les meves habilitats físiques i socials, la confiança, l'autoestima i la creativitat es desenvolupen a través d'un equilibri de jocs extensos organitzats i lliurement seleccionats, incloent l'ús de materials oberts i materials naturals.	MA.EU.06.10_07
	▪ Com a infant, jugo a l'aire lliure cada dia, i exploro periòdicament un entorn natural.	MA.EU.06.10_08

Estic totalment involucrat en totes les decisions sobre la meua atenció i suport:

Àrea temàtica	Proposta orientativa de criteri / estàndard basat en la font	Identificador
Dignitat i respecte	▪ Puc controlar el meu procés assistencial i els suports, si això és el que vull.	MA.EU.06.06_06
	▪ Estic capacitat i habilitat per ser independent i controlar de la meua vida, tant com jo vulgui i pugui fer.	MA.EU.06.06_07
	▪ Tinc els suports que m'ajuden a comprendre i defensar els meus drets.	MA.EU.06.06_08
	▪ Rebo el suport dels meus representants si ho vull o ho necessito.	MA.EU.06.06_09
	▪ Si necessito ajuda per gestionar els meus diners i assumptes personals, puc tenir el màxim control possible sobre aquests i salvaguardar els meus interessos.	MA.EU.06.06_10
	▪ M'implico en la revisió de qualsevol restricció sobre la meua independència, el meu control i capacitat d'elecció.	MA.EU.06.06_11
Compassió / empatia	▪ Els meus drets estan protegits garantint que qualsevol dispositiu de vigilància o monitoratge, que jo o l'organització utilitzi, és necessari i adequat, i estic involucrat a decidir com s'utilitza.	MA.EU.06.06_12
	▪ Rebo suport per comunicar-me d'una manera adequada, ajustada al meu propi ritme, amb l'ajuda persones sensibles a les meves necessitats.	MA.EU.06.07_04
	▪ Rebo i entenc la informació i els consells en un format o idioma que és adient per a mi.	MA.EU.06.08_04
	▪ Puc accedir a serveis de traducció i eines de comunicació, quan sigui necessari, i em presten el suport per utilitzar-les.	MA.EU.06.08_05
Inclusió	▪ Es recullen les meves opinions i es respecten les meves eleccions, inclús quan tinc reduïdes les capacitats per prendre les meves pròpies decisions.	MA.EU.06.08_06

Àrea temàtica	Proposta orientativa de criteri / estàndard basat en la font	Identificador
Atenció receptiva i suports	▪ Si en cap moment no puc prendre les meves pròpies decisions, es busquen i es tenen en compte els punts de vista dels qui coneixen els meus desitjos, com el cuidador o representant formal o informal.	MA.EU.06.08_07
	▪ Si es pren una decisió en contra dels meus desitjos, se'm proporcionen els suports per entendre el per què.	MA.EU.06.08_08
	▪ Sóc coneixedor de les informació que es comparteixen amb els altres sobre mi.	MA.EU.06.08_09
	▪ Estic capacitada, tant com sigui possible, per resoldre conflictes, acceptar regles i establir relacions positives amb altres persones.	MA.EU.06.08_10
	▪ Estic totalment involucrat en el desenvolupament i la revisió del meu pla personal, el qual està sempre disponible.	MA.EU.06.09_14
	▪ Rebo suport per gestionar les meves relacions amb la meva família, amics o companys de manera que s'adapti al meu benestar.	MA.EU.06.09_15
	▪ Em sento encoratjat i recolzat per crear amistats, incloent-hi persones amb la meva edat.	MA.EU.06.09_16
Benestar	▪ Si necessito o vull començar a utilitzar un altre servei, estaré plenament implicat en aquesta decisió i rebré el suport necessari durant aquest canvi.	MA.EU.06.09_17
	▪ Puc mantenir i desenvolupar els meus interessos, activitats i allò que m'importa de la manera que m'agrada.	MA.EU.06.10_09
	▪ Prenc decisions informades sobre els riscos que tinc en la meva vida quotidiana, m'encoratgen a assumir riscos positius que poden millorar la meva qualitat de vida.	MA.EU.06.10_10
	▪ M'ajuden a comprendre l'impacte i les conseqüències de determinades conductes de risc o conductes insegures.	MA.EU.06.10_11
	▪ Conec com les diferents organitzacions poden ajudar-me en el meu benestar, i m'ajuden a contactar amb elles si ho desitjo.	MA.EU.06.10_12
	▪ Com a infant, puc controlar els meus jocs i activitats, i puc accedir a una àmplia gamma d'experiències i recursos adequats per a la meva edat i etapa vital, que estimulen la meva curiositat natural, aprenentatge i creativitat.	MA.EU.06.10_13

Confio en les persones que donen suport i em cuiden:

Àrea temàtica	Proposta orientativa de criteri / estàndard basat en la font	Identificador
Dignitat i respecte	▪ La gent em parla i m'escolta de manera cortès i respectuosa, quan l'atenció i els suports són el focus principal d'atenció.	MA.EU.06.06_13
	▪ Si rebo atenció i suports on visc, la gent ho respecta com a casa meva.	MA.EU.06.06_14
	▪ Hem acordat com ens comportem els uns amb els altres, i això es respecta.	MA.EU.06.06_15
	▪ Se que les persones adequades del servei estan plenament informades sobre el meu passat, incloent-hi la meva situació sanitària i assistencial, i sobre qualsevol impacte que aquestes tingui sobre mi.	MA.EU.06.06_16
Compassió / empatia	▪ Com a infant o jove, m'han ajudat a desenvolupar una visió positiva de mi mateix i a establir relacions de confiança i seguretat.	MA.EU.06.06_17
	▪ Em sento a gust perquè la gent es presenta i m'acull càlidament.	MA.EU.06.07_05
	▪ Experimento un ambient càlid perquè hi ha un bon ambient de treball.	MA.EU.06.07_06
	▪ Puc construir una relació de confiança amb la persona m'atén i em proporciona suports, en la qual ambdós hi estem confortables.	MA.EU.06.07_07
	▪ Experimento calidesa, la bondat i empatia en la forma en què se'm presta el servei, incloent-hi si s'escau el confort físic per a mi i per a la persona que m'atén.	MA.EU.06.07_08
	▪ Com a infant o jove, em sento valorat, apreciat i segur.	MA.EU.06.07_09
Inclusió	▪ Sé qui proporciona l'atenció i suport en el dia a dia, així com el que s'espera que facin. Si és possible, vull opinar sobre qui em proporciona el servei i els suports.	MA.EU.06.08_11
	▪ Puc entendre les persones que m'atenen quan aquestes comuniquen amb mi.	MA.EU.06.08_12

Àrea temàtica	Proposta orientativa de criteri / estàndard basat en la font	Identificador
Atenció receptiva i suports	▪ Em tracten com a individu, em respecten les meves necessitats, opcions i desitjos, i tothom que pren una decisió sobre la meva futura atenció i suports em coneix.	MA.EU.06.08_13
	▪ Confio en la gent perquè estan capacitada, es competents i està qualificades, són capaços de reflexionar sobre la seva pràctica i seguir els seus codis professionals i organitzatius.	MA.EU.06.09_18
	▪ Les meves necessitats són satisfetes pel un nombre correcte de persones.	MA.EU.06.09_19
	▪ La gent té temps per prestar-me el servei, donar-me suport i parlar amb mi.	MA.EU.06.09_20
Benestar	▪ Confio en que la gent respon amb rapidesa, inclús quan demano ajuda.	MA.EU.06.09_21
	▪ Rebo el suport i atenció per persones receptives que anticipen problemes, aquestes són conscients i planifiquen d'acord amb les vulnerabilitats o fragilitats conegudes.	MA.EU.06.09_22
	▪ La meva atenció i suports són consistents i estables perquè les persones treballen bé en equip.	MA.EU.06.09_23
	▪ Em sento protegit dels danys, la negligència, els abusos, l'assetjament i l'explotació, per persones que entenen les seves responsabilitats.	MA.EU.06.10_14
	▪ Estic protegit contra danys perquè les persones estan alerta i responen a signes de deteriorament de la meva salut i benestar.	MA.EU.06.10_15
	▪ Em sento escoltat i se'm pren seriosament, quan em preocupen qüestions sobre la protecció i seguretat meves i dels altres.	MA.EU.06.10_16
	▪ Si desapareixo, les persones prenen mesures urgents, tals com buscar-me, contactar amb la policia, altres agències, i persones que són importants per a mi.	MA.EU.06.10_17
	▪ Si em puc fer mal a mi o a altres persones, sé que les persones tenen el deure de protegir-me a mi i als altres, la qual cosa pot implicar contactar amb les agències pertinents.	MA.EU.06.10_18
	▪ M'ajuden a sentir-me segur a la meva comunitat.	MA.EU.06.10_19

Confio en l'organització que m'ofereix el seu servei i suport

Àrea temàtica	Proposta orientativa de criteri / estàndard basat en la font	Identificador
Dignitat i respecte	▪ Els meus drets són fonamentals per a les organitzacions que recolzen i cuiden.	MA.EU.06.06_18
	▪ Les organitzacions que em donen suport i em cuiden ajuden a afrontar les desigualtats socials i de salut.	MA.EU.06.06_19
Compassió / empatia	▪ 4.4 Rebo una disculpa si les coses no funcionen amb la meva cura i suport o els meus drets humans no es respecten, i l'organització es responsabilitza de les seves accions.	MA.EU.06.06_20
	▪ Experimento atenció i suport on totes les persones són respectades i valorades.	MA.EU.06.07_10
	▪ Rebo disculpes si les coses no funcionen en el procés assistencial o bé si no es respecten els meus drets, i l'organització sempre es responsabilitza de les seves accions.	MA.EU.06.07_11
Inclusió	▪ Participo en el funcionament i desenvolupament de les organitzacions que em donen suport i atenció.	MA.EU.06.08_14
	▪ M'animen a participar en la millora del servei	MA.EU.06.08_15
Atenció receptiva i suports	▪ Rebo suport per donar la meva opinió sobre com experimento l'atenció que se'm proporciona, i l'organització utilitza aquesta informació per millorar.	MA.EU.06.08_16
	▪ Puc participar en la contractació i formació de persones si és possible.	MA.EU.06.08_17
	▪ Experimento atenció i suport d'alta qualitat basats en evidències rellevants i millors pràctiques.	MA.EU.06.09_24
	▪ Se m'informa si el servei que faig servir te previst tancar, així mateix m'implico en trobar una alternativa si el servei no cobreix les meves necessitats i desigs.	MA.EU.06.09_25

Àrea temàtica	Proposta orientativa de criteri / estàndard basat en la font	Identificador
	▪ Disposo de temps i suports per planificar qualsevol canvi de servei.	MA.EU.06.09_26
	▪ La meva atenció està planificada, inclús si hi ha una emergència o situació inesperada.	MA.EU.06.09_27
	▪ Experimento estabilitat en l'atenció que rebo, aquesta me la proporcionen persones que coneixen les meves necessitats i desigs, encara que hi hagi canvis en el servei.	MA.EU.06.09_28
	▪ Rebo suport i atenció per persones que conec i per tant experimento constància i continuïtat en el servei.	MA.EU.06.09_29
	▪ Rebo suport i atenció per un equip, o més d'una organització, que està coordinat, i per tant experimento constància i continuïtat en el servei.	MA.EU.06.09_30
	▪ Em beneficío de diferents organitzacions que treballen juntes i comparteixen informació sobre mi quan correspon, i veig com es respecta la meva privacitat i confidencialitat.	MA.EU.06.09_31
	▪ Em beneficío d'una cultura de millora continua, en una organització que té processos robustos i transparents per assegurar la qualitat.	MA.EU.06.09_32
	▪ Se com puc fer una queixa sobre la meva atenció i els suports.	MA.EU.06.09_33
	▪ Si tinc un suggeriment o una queixa, aquesta es discutirà amb mi i això no tindrà conseqüències negatives per a mi.	MA.EU.06.09_34
	▪ Si l'atenció i els suports que requereixo no estan disponibles o es presten amb retard, les persones expliquen els motius i m'ajuden a trobar una alternativa.	MA.EU.06.09_35
Benestar	▪ Uso uns serveis d'una organització que està ben dirigida i gestionada.	MA.EU.06.10_20
	▪ Estic segur que s'incentiva a les persones a innovar en la forma en que m'atenen.	MA.EU.06.10_21
	▪ Si tinc un cuidador, s'avaluen les seves necessitats i se li proporciona suport.	MA.EU.06.10_22
	▪ Experimento una atenció de qualitat ja que les persones tenen la informació i els recursos necessaris.	MA.EU.06.10_23

Annex 48. L'experiència de les persones usuàries en els serveis d'atenció social – NICE – (MA.EU.07)

Referència documental	Elements identificats	Agents implicats	Perspectiva d'abordatge
NICE (MA.EU.07)	- Es reconeix la individualitat de cada persona usuària del servei. S'utilitzen les fortaleces, les preferències, les aspiracions i les necessitats de cada persona, com a base per proporcionar atenció i suports per una vida independent. - Es dona a les persones per mantenir la seva independència. Això implica esbrinar que desitja (projecte vital) i proporcionar-li els suports i l'assistència que necessària per fer-ho.	Dirigit a proveïdors de servei	Plantejat des del mesosistema i el microsistema
	Coproducció i apoderament per a la presa de decisions: - Respectar el dret de les persones a prendre les seves pròpies decisions, i no assumir directament la incapacitat de les persones per controlar el seu propi procés assistencial (per exemple, si la persona té una discapacitat important). - Implicar activament a la persona en totes les decisions que els afecten. - Proporcionar suport a les persones, si el necessiten, per expressar les seves opinions, preferències i aspiracions en relació al seu procés d'atenció. Identificar i registrar com la persona desitja comunicar-se i si té alguna necessitat de comunicació. - Utilitzar un llenguatge senzill i personalitzar l'enfocament de comunicació per incentivar i permetre que les persones participin activament en el seu procés d'atenció. Si s'ha d'utilitzar un llenguatge tècnic o argot, o es discuteixen idees complicades, donar-se temps de comprovar que la persona o un cuidador que els conegui bé entengui el que es diu. - Si un tercer dona suport a algú per tal que aquest doni la seva opinió, assegureu-vos que ha tingut marge per fer-ho. - Les administracions locals i els proveïdors de serveis haurien de treballar amb les persones usuàries i els seus cuidadors en la mesura del possible per coproduir: la informació que es proporciona sobre les polítiques organitzatives i la formació del personal en els processos. Accés a l'atenció: - Assegurar-se que totes les persones amb necessitats d'atenció social tenen accés a serveis basats en les seves necessitats, tenint en compte aspectes rellevants de la seva identitat com: l'edat, la discapacitat, la reassignació de gènere, l'embaràs i la maternitat, la raça, la religió i les creences, el sexe i l'orientació sexual, i estatus socioeconòmic o altres aspectes. - Els proveïdors de serveis han de ser conscients de les necessitats culturals i religioses de les persones		

NICE
(MA.EU.07)

que utilitzen els serveis i proporcionar atenció i suport que satisfaci aquestes necessitats. Exemples d'això incideixen en les opcions d'atenció, elecció i preparació d'aliments, permetre a les persones vestir-se d'acord amb la seva cultura o religió, la preparació personal o els canvis de calendari derivats de festivals religiosos, per exemple, durant el Ramadà.

- Els prestadors de servei han de contemplar la possibilitat d'assessorar-se mitjançant organitzacions de persones amb discapacitat o organitzacions de persones usuàries, per tal garantir que puguin oferir serveis que responguin a les necessitats i preferències derivades de: gènere, incloent l'orientació sexual, pràctiques religioses i culturals.
- Garantir que les persones usuàries dels serveis i que a més tenen responsabilitats en la cura d'altres persones (un adult o un nen) reben suport per accedir als serveis d'atenció social, incloent informació sobre atenció dels fills o respir.

Implicació dels cuidadors, familiars i amics:

- Preguntar a la persona, en el primer contacte, si i com els agradaria que els seus cuidadors, familiars, amics i representants legals o altres persones que escullin (per exemple, ajudants personals) s'impliquin en les decisions sobre el seu procés d'atenció, respectin els seus desitjos. Revisar això regularment (almenys cada 6 a 12 mesos) o quan la persona ho demani.
- Si la persona vol que els seus cuidadors, familiars, amics i representants s'impliquin: explicar els principis de la confidencialitat i com aquests s'apliquen en el millor interès de la persona. Analitzar amb la persona usuària, els seus cuidadors, la seva família, amics i representant el significat d'aquests per a ells.

Annex 49. Similituds identificades entre els elements del marc institucional europeu

En aquesta primera iteració hem identificat els elements següents:

Referència analitzada (Identificador)	Elements identificats	ID elements	Similituds entre els elements identificats
Llibre blanc dels serveis d'interès general (MI.EU.01)	1. Solidaritat	MI.EU.01.01	-
	2. Centrats en la persona	MI.EU.01.02	-
	3. Protecció social	MI.EU.01.03	-
	4. Cohesió social i territorial	MI.EU.01.04	-
Comitè de Protecció Social (MI.EU.02)	5. Personalització	MI.EU.02.01	MI.EU.01.02
	6. Inclusió	MI.EU.02.02	-
	7. Protecció de drets	MI.EU.02.03	MI.EU.01.03
	8. Prevenció	MI.EU.02.04	-
	9. Cohesió social	MI.EU.02.05	MI.EU.01.04
Procés de consulta als estats membre (MI.EU.03)	10. Orientació a la persona	MI.EU.03.01	MI.EU.01.02, MI.EU.02.01
	11. Protecció contra riscos	MI.EU.03.02	MI.EU.01.03, MI.EU.02.03
	12. Salvaguarda de drets i dignitat	MI.EU.03.03	-
	13. Prevenció	MI.EU.03.04	MI.EU.02.04
	14. Cohesió social	MI.EU.03.05	MI.EU.01.04, MI.EU.02.05
	15. No discriminació	MI.EU.03.06	MI.EU.03.03
	16. Qualitat de vida	MI.EU.03.07	-
	17. Participació en la societat	MI.EU.03.08	MI.EU.01.02, MI.EU.02.01, MI.EU.03.01, MI.EU.02.02
	18. Personalització	MI.EU.03.09	MI.EU.01.02, MI.EU.02.01, MI.EU.03.01, MI.EU.03.08
	19. Abordatge integrat	MI.EU.03.10	-
	20. Atenció a la diversitat	MI.EU.03.11	MI.EU.01.04, MI.EU.02.05, MI.EU.03.05, MI.EU.01.02, MI.EU.02.01, MI.EU.03.01, MI.EU.03.08
	21. Relació de proximitat (prestador-usuari)	MI.EU.03.12	MI.EU.01.02, MI.EU.02.01, MI.EU.03.01, MI.EU.03.08, MI.EU.03.09
	22. Solidaritat	MI.EU.03.13	MI.EU.01.01
	23. Inclusió social	MI.EU.03.14	MI.EU.02.02, MI.EU.03.08
<i>Voluntary European Quality Framework for Social Services</i> (MI.EU.04)	24. Disponibles	MI.EU.04.01	-
	25. Accessibles	MI.EU.04.02	-
	26. Assequibles	MI.EU.04.03	-
	27. Centrats en la persona	MI.EU.04.04	MI.EU.01.02, MI.EU.02.01, MI.EU.03.01, MI.EU.03.08, MI.EU.03.09, MI.EU.03.12

Referència analitzada (Identificador)	Elements identificats	ID elements	Similituds entre els elements identificats
	28. Comprensius	MI.EU.04.05	MI.EU.03.10
	29. Continus	MI.EU.04.06	MI.EU.03.10, MI.EU.04.05
	30. Orientats a resultats	MI.EU.04.07	-
	31. Respecte als drets de les persones usuàries	MI.EU.04.08	MI.EU.03.03, MI.EU.03.06
	32. Participació i apoderament	MI.EU.04.09	MI.EU.01.02, MI.EU.02.01, MI.EU.03.01, MI.EU.03.08, MI.EU.03.09, MI.EU.03.12, MI.EU.02.02, MI.EU.03.08
	33. Partenariat	MI.EU.04.10	-
	34. Bon govern	MI.EU.04.11	-
	35. Bones condicions de treball i entorn de treball / inversió en el capital humà	MI.EU.04.12	MI.EU.04.02
	36. Infraestructura adequada	MI.EU.04.13	MI.EU.04.02, MI.EU.04.12
	37. Aspectes organitzacionals: Bon govern	MI.EU.05.01	MI.EU.04.11
Marc de qualitat comú pels serveis socials d'interès general (MI.EU.05)	38. Aspectes organitzacionals: Partenariat	MI.EU.05.02	MI.EU.04.10
	39. Procés de prestació de servei: Drets	MI.EU.05.03	MI.EU.03.03, MI.EU.03.06, MI.EU.04.08
	40. Procés de prestació de servei: Participació	MI.EU.05.04	MI.EU.01.02, MI.EU.02.01, MI.EU.03.01, MI.EU.03.08, MI.EU.03.09, MI.EU.03.12, MI.EU.02.02, MI.EU.03.08, MI.EU.04.09
	41. Procés de prestació del servei: Competència del personal	MI.EU.05.05	MI.EU.04.02, MI.EU.04.12, MI.EU.04.13
	42. Procés de prestació del servei: Ètica	MI.EU.05.06	-
	43. Procés de prestació del servei: Centrat en la persona	MI.EU.05.07	MI.EU.01.02, MI.EU.02.01, MI.EU.03.01, MI.EU.03.08, MI.EU.03.09, MI.EU.03.12, MI.EU.04.09, MI.EU.05.04
	44. Procés de prestació del servei: Integralitat	MI.EU.05.08	MI.EU.03.10, MI.EU.04.05, MI.EU.04.06
	45. Orientats a resultats	MI.EU.05.09	MI.EU.04.07
	46. Lideratge	MI.EU.06.01	MI.EU.04.11, MI.EU.05.01
	47. Personal	MI.EU.06.02	MI.EU.04.02, MI.EU.04.12, MI.EU.04.13, MI.EU.05.05
European quality in social services. Criteria for EQUASS assurance (MI.EU.06)	48. Drets	MI.EU.06.03	MI.EU.03.03, MI.EU.03.06, MI.EU.04.08, MI.EU.05.03
	49. Ètica	MI.EU.06.04	MI.EU.05.06
	50. Partenariat	MI.EU.06.05	MI.EU.04.10, MI.EU.05.02
	51. Participació	MI.EU.06.06	MI.EU.01.02, MI.EU.02.01, MI.EU.03.01, MI.EU.03.08, MI.EU.03.09, MI.EU.03.12, MI.EU.02.02, MI.EU.03.08, MI.EU.04.09, MI.EU.05.04
	52. Centrats en la persona	MI.EU.06.07	MI.EU.01.02, MI.EU.02.01, MI.EU.03.01, MI.EU.03.08, MI.EU.03.09, MI.EU.03.12, MI.EU.04.09, MI.EU.05.04, MI.EU.05.07
	53. Integralitat	MI.EU.06.08	MI.EU.03.10, MI.EU.04.05, MI.EU.04.06, MI.EU.05.08
	54. Orientació cap als resultats	MI.EU.06.09	MI.EU.04.07, MI.EU.05.09
	55. Millora continua	MI.EU.06.10	MI.EU.04.07, MI.EU.05.09, MI.EU.06.09
	56. Benestar emocional	MI.EU.07.01	MI.EU.03.07
	57. Relacions socials	MI.EU.07.02	MI.EU.03.07
Qualitat en els serveis socials públics. Eurofound. (MI.EU.07)	58. Vincles amb la comunitat i inclusió	MI.EU.07.03	MI.EU.03.07, MI.EU.01.02, MI.EU.02.01, MI.EU.03.01, MI.EU.03.08, MI.EU.03.09, MI.EU.03.12, MI.EU.04.09, MI.EU.05.04, MI.EU.05.07,

Referència analitzada (Identificador)	Elements identificats	ID elements	Similituds entre els elements identificats
<i>Quality of the SSGI from the viewpoint of disability</i> (MI.EU.08)			MI.EU.06.07
	59. Benestar material	MI.EU.07.04	MI.EU.03.07
	60. Desenvolupament personal i activitats constructives	MI.EU.07.05	MI.EU.03.07
	61. Salut física	MI.EU.07.06	MI.EU.03.07
	62. Autodeterminació	MI.EU.07.07	MI.EU.03.07, MI.EU.01.02, MI.EU.02.01, MI.EU.03.01, MI.EU.03.08, MI.EU.06.07, MI.EU.03.09, MI.EU.03.12, MI.EU.04.09, MI.EU.05.04, MI.EU.05.07.
	63. Participació ciutadana i implicació	MI.EU.07.08	MI.EU.03.07
	64. Protecció contra la violència, l'abús, els danys...	MI.EU.07.09	MI.EU.01.03, MI.EU.02.03, MI.EU.03.02, MI.EU.03.07, MI.EU.03.03, MI.EU.03.06, MI.EU.04.08, MI.EU.05.03, MI.EU.06.03
	65. Drets	MI.EU.08.01	MI.EU.03.03, MI.EU.03.06, MI.EU.04.08, MI.EU.05.03, MI.EU.06.03, MI.EU.07.09
	66. Centrada en la persona	MI.EU.08.02	MI.EU.03.07, MI.EU.01.02, MI.EU.02.01, MI.EU.03.01, MI.EU.03.08, MI.EU.03.09, MI.EU.03.12, MI.EU.04.09, MI.EU.05.04, MI.EU.05.07, MI.EU.06.07, MI.EU.07.07
	67. Integralitat i continuïtat	MI.EU.08.03	MI.EU.03.10, MI.EU.04.05, MI.EU.04.06, MI.EU.05.08, MI.EU.06.08
<i>Quality in social and Health services. European Platform of social NGOs</i> (MI.EU.09)	68. Participació	MI.EU.08.04	MI.EU.01.02, MI.EU.02.01, MI.EU.03.01, MI.EU.03.08, MI.EU.03.09, MI.EU.03.12, MI.EU.02.02, MI.EU.03.08, MI.EU.04.09, MI.EU.05.04, MI.EU.06.06, MI.EU.07.08
	69. Partenariat	MI.EU.08.05	MI.EU.04.10, MI.EU.05.02, MI.EU.06.05
	70. Orientat a resultats	MI.EU.08.06	MI.EU.04.07, MI.EU.05.09, MI.EU.06.09, MI.EU.06.10
	71. Bon govern	MI.EU.08.07	MI.EU.04.11, MI.EU.05.01, MI.EU.06.01
	72. Dignitat humana i drets	MI.EU.09.01	MI.EU.03.03, MI.EU.03.06, MI.EU.04.08, MI.EU.05.03, MI.EU.06.03, MI.EU.07.09, MI.EU.08.01
	73. Assoleixen resultats	MI.EU.09.02	MI.EU.04.07, MI.EU.05.09, MI.EU.06.09, MI.EU.06.10, MI.EU.08.06
	74. Fets a mida de cada individu	MI.EU.09.03	MI.EU.03.07, MI.EU.01.02, MI.EU.02.01, MI.EU.03.01, MI.EU.03.08, MI.EU.03.09, MI.EU.03.12, MI.EU.04.09, MI.EU.05.04, MI.EU.05.07, MI.EU.06.07, MI.EU.07.07, MI.EU.08.02
	75. Seguretat de les persones usuàries	MI.EU.09.04	-
	76. Participatius	MI.EU.09.05	MI.EU.01.02, MI.EU.02.01, MI.EU.03.01, MI.EU.03.08, MI.EU.03.09, MI.EU.03.12, MI.EU.02.02, MI.EU.03.08, MI.EU.04.09, MI.EU.05.04, MI.EU.06.06, MI.EU.07.08, MI.EU.08.04
	77. Són holístics i continus	MI.EU.09.06	MI.EU.03.10, MI.EU.04.05, MI.EU.04.06, MI.EU.05.08, MI.EU.06.08, MI.EU.08.03
<i>Memorandum for european quality principles</i>	78. Col·laboració amb altres	MI.EU.09.07	MI.EU.04.10, MI.EU.05.02, MI.EU.06.05, MI.EU.08.05.
	79. Professionals qualificats i bones condicions de treball	MI.EU.09.08	MI.EU.04.02, MI.EU.04.12, MI.EU.04.13, MI.EU.05.05, MI.EU.06.02
	80. Transparent	MI.EU.09.09	MI.EU.04.02, MI.EU.04.11, MI.EU.05.01, MI.EU.06.01, MI.EU.08.07
	81. Dignitat	MI.EU.10.01	MI.EU.03.03, MI.EU.03.06, MI.EU.04.08, MI.EU.05.03, MI.EU.06.03, MI.EU.07.09, MI.EU.08.01, MI.EU.09.01

Referència analitzada (Identificador)	Elements identificats	ID elements	Similituds entre els elements identificats
<i>framework. EASPD (MI.EU.10)</i>	82. Igualtat d'oportunitats	MI.EU.10.02	MI.EU.03.07, MI.EU.01.02, MI.EU.02.01, MI.EU.03.01, MI.EU.03.08, MI.EU.03.09, MI.EU.03.12, MI.EU.04.09, MI.EU.05.04, MI.EU.05.07, MI.EU.07.07, MI.EU.08.02, MI.EU.09.03
	83. Vida independent	MI.EU.10.03	MI.EU.03.07, MI.EU.01.02, MI.EU.02.01, MI.EU.03.01, MI.EU.03.08, MI.EU.03.09, MI.EU.03.12, MI.EU.04.09, MI.EU.05.04, MI.EU.05.07, MI.EU.07.07, MI.EU.08.02, MI.EU.09.03, MI.EU.10.02
	84. Participació i contribució en la societat	MI.EU.10.04	MI.EU.01.02, MI.EU.02.01, MI.EU.03.01, MI.EU.03.08, MI.EU.03.09, MI.EU.03.12, MI.EU.02.02, MI.EU.03.08, MI.EU.04.09, MI.EU.05.04, MI.EU.06.06, MI.EU.07.08, MI.EU.08.04, MI.EU.09.05
	85. Qualitat de vida	MI.EU.10.05	MI.EU.03.07
	86. Benestar emocional	MI.EU.11.01	MI.EU.03.07, MI.EU.07.01
	87. Relacions socials	MI.EU.11.02	MI.EU.03.07, MI.EU.07.02
	88. Vincles amb la comunitat i inclusió	MI.EU.11.03	MI.EU.03.07, MI.EU.07.03, MI.EU.02.02, MI.EU.03.08
	89. Benestar material	MI.EU.11.04	MI.EU.03.07, MI.EU.07.04
	90. Desenvolupament personal i activitats constructives	MI.EU.11.05	MI.EU.03.07, MI.EU.07.05
	91. Salut física	MI.EU.11.06	MI.EU.03.07, MI.EU.07.06
	92. Autodeterminació	MI.EU.11.07	MI.EU.03.07, MI.EU.01.02, MI.EU.02.01, MI.EU.03.01, MI.EU.03.08, MI.EU.03.09, MI.EU.03.12, MI.EU.04.09, MI.EU.05.04, MI.EU.05.07, MI.EU.07.07
	93. Participació ciutadana i implicació	MI.EU.11.08	MI.EU.03.07, MI.EU.07.08
	94. Protecció contra la violència, l'abús, els danys...	MI.EU.11.09	MI.EU.01.03, MI.EU.02.03, MI.EU.03.02, MI.EU.07.09, MI.EU.03.07, MI.EU.03.03, MI.EU.03.06, MI.EU.04.08, MI.EU.05.03, MI.EU.06.03, MI.EU.07.09, MI.EU.08.01, MI.EU.09.01, MI.EU.10.01
<i>Consumer involvement in quality evaluation of services. Inclusion Europe. (MI.EU.11)</i>	95. Enfoc centrat en la persona	MI.EU.11.10	MI.EU.03.07, MI.EU.01.02, MI.EU.02.01, MI.EU.03.01, MI.EU.03.08, MI.EU.03.09, MI.EU.03.12, MI.EU.04.09, MI.EU.05.04, MI.EU.05.07, MI.EU.06.07, MI.EU.07.07, MI.EU.08.02, MI.EU.09.03, MI.EU.10.02, MI.EU.10.03
	96. Participació plena en la comunitat	MI.EU.11.11	MI.EU.01.02, MI.EU.02.01, MI.EU.03.01, MI.EU.03.08, MI.EU.03.09, MI.EU.03.12, MI.EU.02.02, MI.EU.03.08, MI.EU.04.09, MI.EU.05.04, MI.EU.06.06, MI.EU.08.04, MI.EU.08.04, MI.EU.10.04
	97. Dignitat i respecte	MI.EU.11.12	MI.EU.03.03, MI.EU.03.06, MI.EU.04.08, MI.EU.05.03, MI.EU.06.03, MI.EU.07.09, MI.EU.11.09
	98. Elecció i control	MI.EU.11.13	MI.EU.03.07, MI.EU.01.02, MI.EU.02.01, MI.EU.03.01, MI.EU.03.08, MI.EU.03.09, MI.EU.03.12, MI.EU.04.09, MI.EU.05.04, MI.EU.05.07, MI.EU.07.07, MI.EU.11.07
	99. Relacions	MI.EU.11.14	MI.EU.03.07, MI.EU.07.02, MI.EU.11.02
	100. Independència i desenvolupament	MI.EU.11.15	MI.EU.03.07, MI.EU.01.02, MI.EU.02.01, MI.EU.03.01, MI.EU.03.08, MI.EU.03.09, MI.EU.03.12, MI.EU.04.09, MI.EU.05.04, MI.EU.05.07, MI.EU.07.07, MI.EU.11.07
	101. Participació en activitats de treball i oci	MI.EU.11.16	MI.EU.03.07, MI.EU.07.03, MI.EU.02.02, MI.EU.03.08, MI.EU.04.09,

Referència analitzada (Identificador)	Elements identificats	ID elements	Similituds entre els elements identificats
			MI.EU.05.04, MI.EU.06.06, MI.EU.07.08, MI.EU.08.04, MI.EU.09.05, MI.EU.10.04, MI.EU.11.08

Annex 50. Agrupadors conceptuals identificats en el marc institucional europeu

En aquesta primera iteració hem identificat els agrupadors conceptuals següents:

Valoració de les similituds entre els elements identificats	Agrupador conceptual adoptat
II. Solidaritat (MI.EU.01.01, MI.EU.03.13). Element de caràcter molt general. Aquest va més enllà d'un principi de qualitat, gairebé es pot concebre com a un valor propi dels serveis socials. Valorar si no caldria concretar-lo i desglossar-lo en altres aspectes.	A valorar en funció dels elements que vagin apareixent.
II. Centrats en la persona. Aquesta qüestió apareix en el 100% de les referències analitzades. D'acord amb la definició que es fa del terme "centrats en la persona" considerem que aquest inclou també les referències: Orientació a la persona (MI.EU.03.01), centrats en la persona (MI.EU.01.02, MI.EU.04.04, MI.EU.05.07, MI.EU.06.07, MI.EU.07.02, MI.EU.04.04), fets a mida de cada individu (MI.EU.09.03), personalització (EU.02.01), participació (MI.EU.03.08, MI.EU.04.09), relació de proximitat (MI.EU.03.12), autodeterminació (MI.EU.07.07) i qualitat de vida (MI.EU.03.07).	Centrats en la persona
II. Protecció social (MI.EU.01.03). Element de caràcter molt general, pot entendre's com la funció essencial dels serveis socials. Aquest va més enllà d'un principi de qualitat, gairebé es pot concebre com a un valor propi dels serveis socials. Valorar si no caldria concretar-lo i desglossar-lo en altres aspectes. Inclou la protecció de drets (MI.EU.02.03), la protecció de riscos (MI.EU.03.02), protecció contra violència, l'abús, els danys (MI.EU.07.09, MI.EU.11.09)	A valorar en funció dels elements que vagin apareixent.
II. Cohesió social (MI.EU.01.04, MI.EU.02.05, MI.EU.03.05). Element de caràcter molt general, pot entendre's com la funció essencial dels serveis socials. Aquest va més enllà d'un principi de qualitat, gairebé es pot concebre com a un valor propi dels serveis socials. Valorar si no caldria concretar-lo i desglossar-lo en altres aspectes. Incloem també l'atenció a la diversitat (MI.EU.03.11).	A valorar en funció dels elements que vagin apareixent.
II. Participació (MI.EU.03.08, MI.EU.05.04, MI.EU.06.06, MI.EU.08.04, MI.EU.09.05). Aquesta qüestió apareix en el 73% de les referències, caldria valorar si en properes iteracions s'unifica aquest, ja que té certs punts de contacte amb el concepte 2. Centrat en la persona. Aquest inclou l'apoderament de les persones (MI.EU.04.09), la implicació de la ciutadania (MI.EU.07.08, MI.EU.11.08), la contribució a la societat (MI.EU.10.04), i també la participació en el treball i l'oci (MI.EU.11.16).	Participació
II. Prevenció (MI.EU.02.04, MI.EU.03.04). Element de caràcter molt general, pot entendre's com la funció essencial dels serveis socials. Aquest va més enllà d'un principi de qualitat, gairebé es pot concebre com a un valor propi dels serveis socials. Valorar si no caldria concretar-lo i desglossar-lo en altres aspectes.	A valorar en funció dels elements que vagin apareixent.
II. Drets (MI.EU.04.08, MI.EU.05.03, MI.EU.06.03, MI.EU.08.01). Aspecte transversal, apareix en el 64% de les referències analitzades. Aquest terme incorpora el respecte a les convencions internacionals de drets humans, així mateix emfatitza la protecció general, la igualtat, la no discriminació, la seguretat, la llibertat d'elecció i l'autodeterminació. En funció de les següents iteracions caldrà valorar si aquest agrupador pot incloure el concepte de protecció. Es plasma a través de la salvaguarda de drets i dignitat (MI.EU.03.03), la no discriminació (MI.EU.03.06), la protecció contra la violència, l'abús, els danys (MI.EU.07.09, MI.EU.11.09) i la dignitat humana (MI.EU.09.01, MI.EU.10.01).	Drets
II. Integrat. Aquesta qüestió apareix en el 54% de les referències treballades. Podem considerar-la un element clau pel nostre marc de qualitat pels EBAS. Aquest concepte incorpora aspectes com l'abordatge integrat (MI.EU.03.10), una atenció continua i integral (MI.EU.04.06, MI.EU.04.05, MI.EU.05.08 i MI.EU.06.08). Així com un plantejament holístic i continu (MI.EU.09.06). Aquest terme parteix d'una visió de la persona com un sistema complex, abasta qüestions tals com donar resposta a les necessitats multidimensionals de les persones usuàries i, quan sigui necessari, també a l'entorn d'aquesta, basant-se en un enfoc multidisciplinari. També fa referència a la necessitat d'un procés assistencial ben coordinat, que a més faci possible una bona coordinació entre serveis.	Integralitat i continuïtat

Valoració de les similituds entre els elements identificats	Agrupador conceptual adoptat
II. Orientats a resultats. Un altre element que apareix de manera transversal, en el 45% de les referències, és l'orientació a resultats (MI.EU.04.07, MI.EU.05.09, MI.EU.06.09, MI.EU.08.06, MI.EU.09.02). En un dels marcs analitzats, a més, s'incorpora la qüestió de la millora contínua (MI.EU.06.10), la qual és una conseqüència d'aquesta orientació a resultats. Des dels diferents marcs analitzats, l'orientació a resultats busca aportar beneficis a la persona usuària i a altres agents implicats, així mateix, ajuda a l'optimitzar el servei i, per tant, a la millora contínua d'aquest. Dins d'aquest concepte aflora també la qüestió que les organitzacions socials assoleixen resultats i que aquests es comuniquen als implicats.	Orientats a resultats
II. El concepte de bon govern apareix en 36% de les referències analitzades (MI.EU.04.11, MI.EU.05.01, MI.EU.08.07). Aquest element fa referència a qüestions vinculades amb la transparència, l'eficàcia, l'eficiència i la rendició de comptes des de la perspectiva del servei. També inclou la qüestió de la comunicació de l'organització, així com les característiques d'aquesta, la qual ha de ser accessible i comprensible, en definitiva adaptada a les característiques de les persones usuàries i la resta d'implicats. Aquest concepte té força connexions amb el concepte de lideratge (MI.EU.06.01). A nivell de denominació d'aquest aspecte, atès que la mirada és des d'un servei (SBAS/EBAS), cal valorar si pot generar confusió.	Bon govern
II. Professionals / instal·lacions. Aquesta qüestió també es pot considerar com a clau per a la nostra proposta de model. Concretament apareix en el 36% de les referències analitzades. Aquest element recull aspectes vinculats amb la qualificació i la competència professional (MI.EU.05.05, MI.EU.06.02). També inclou la qüestió del desenvolupament continu del personal i la seva formació, així com, el respecte per part d'aquests als principis deontològics, de confidencialitat i d'autonomia personal (MI.EU.04.12). Per una altra banda, dins d'aquest epígraf s'hi inclouen referències a les condicions de treball (MI.EU.09.08) i a l'adequació de les instal·lacions (MI.EU.04.13) i la seva accessibilitat (MI.EU.04.02). En les següents iteracions cal valorar si pot ser d'interès separar els recursos humans i els materials.	Professionals i estructura.
II. Qualitat de vida. Aquesta qüestió apareix transversalment (MI.EU.03.07) ja que s'inclou en la definició d'una part dels termes aquí analitzats. Concretament, aquesta es concep com una conseqüència de la integralitat de l'atenció prestada o del fet de centrar el servei a les persones. Així mateix, en una de les referències es vincula la qualitat dels serveis a la qualitat de vida de les persones amb discapacitat usuàries d'aquests serveis (MI.EU.10.05). Així mateix, les dimensions que la componen també apareixen múltiples vegades (MI.EU.07.01 fins MI.EU.07.09 i MI.EU.11.01 fins MI.EU.11.09)	Qualitat de vida
II. Disponibles. Aquest fa referència a la necessitat de generar una oferta que inclogui una gamma de serveis suficients amb la finalitat de donar una resposta adient a les persones usuàries (MI.EU.04.01). Com aquest, hi ha tot un seguit d'aspectes que apareixen de manera més puntual, però que són claus per a la qualitat dels EBAS des de la perspectiva de la gestió del servei.	Valorar si se li dóna entitat de dimensió en les properes iteracions
II. Accessibilitat. Aspecte concret clau en la gestió del servei. La vessant estructural queda reflectida mitjançant el principi dedicat als "professionals i l'estructura". La vessant de l'accés a la informació queda recollida en l'apartat "bon govern". Manca reflectir la vessant de la gestió de l'accés al servei, per a aquesta s'indica que l'accés al servei ha de ser fàcil. A l'igual que en casos anteriors, es tracta d'una qüestió de rellevància que cal fer visible al marc de qualitat.	Valorar quina entitat se li dóna aquest element en futures iteracions
II. Assequibles. Els serveis socials s'han de prestar a totes les persones que els necessitin (accés universal) ja sigui gratuïtament o a un preu assequible per a la persona.	Valorar quina entitat se li dóna aquest element en futures iteracions
II. Partenariat. Aquest element apareix en 36% de les referències analitzades. Fa referència a la col·laboració entre els diferents agents per aconseguir uns serveis que donin resposta a les necessitats locals i promoguin uns serveis més efectius (MI.EU.04.10, MI.EU.05.02, MI.EU.06.05, MI.EU.08.05 i MI.EU.09.07).	Partenariat
II. Ètica. Aquest aspecte, present en el 18% de les referències, indica que les organitzacions actuen d'acord amb uns valors ètics (codi ètic) que fa referència al respecte de la dignitat de les persones usuàries i els seus familiars, també orienta la intervenció professional (MI.EU.05.06 i MI.EU.06.04).	Ètica

Annex 51. Similituds identificades entre els elements del marc institucional estatal

En aquest segona iteració hem identificat i fet la síntesi dels elements següents:

Referència analitzada (Identificador)	Elements identificats	ID elements	Similituds entre els elements identificats
Marc general per a la millorar de la qualitat en l'Administració general de l'Estat. RD 951/2005. (MI.ES.01)	10. Programa d'anàlisi de la demanda	MI.ES.01.01	-
	11. Programa d'avaluació de la satisfacció de les persones usuàries dels serveis.	MI.ES.01.02	-
	12. Programa de cartes de serveis.	MI.ES.01.03	-
	13. Programa de queixes i suggeriments.	MI.ES.01.04	MI.ES.01.02.
	14. Programa d'avaluació de la qualitat en les organitzacions.	MI.ES.01.05	-
	15. Programa de reconeixement.	MI.ES.01.06	-
	16. Programa de l'Observatori de la Qualitat dels Serveis Públics.	MI.ES.01.07	-
Llei 39/2006 de promoció de l'autonomia personal i d'atenció a les persones en situació de dependència. (MI.ES.02)	17. Universalitat (Principis Llei).	MI.ES.02.01	-
	18. Atenció integral i integrada (Principis Llei).	MI.ES.02.02	-
	19. Equitat (Principis Llei).	MI.ES.02.03	-
	20. Personalització (Principis Llei).	MI.ES.02.04	-
	21. Promoció del major grau d'autonomia possible (Principis Llei).	MI.ES.02.05	-
	22. Qualitat, sostenibilitat i accessibilitat dels serveis (Principis Llei).	MI.ES.02.06	-
	23. Participació de les persones (Principis Llei).	MI.ES.02.07	-
	24. Col·laboració del serveis socials i els sanitaris (Principis Llei).	MI.ES.02.08	-
	25. Participació múltiples agents -iniciativa privada, tercer sector i cooperació interadministrativa- (Principis Llei).	MI.ES.02.09	MI.ES.02.08.
	26. Informació completa i continuada a la persona.	MI.ES.02.10	-
	27. Participació de la persona.	MI.ES.02.11	MI.ES.02.07.
	28. Millora de la qualitat de vida.	MI.ES.02.12	-
	29. Manteniment en el medi habitual.	MI.ES.02.13	-

Referència analitzada (Identificador)	Elements identificats	ID elements	Similituds entre els elements identificats
Criteris comuns d'acreditació per garantir la qualitat dels centres i serveis del SAAD. (MI.ES.04)	30. Tracte digne.	MI.ES.02.14	MI.ES.02.12.
	31. Incorporació activa a la vida comunitària.	MI.ES.02.15	MI.ES.02.13.
	32. Prevenció.	MI.ES.02.16	-
	33. Professionalitat i promoció de la formació dels professionals.	MI.ES.02.17	-
	34. Tracte no discriminatori a les persones.	MI.ES.02.18	MI.ES.02.12, MI.ES.02.14.
	35. Dignitat de les persones.	MI.ES.02.19	MI.ES.02.12, MI.ES.02.14, MI.ES.02.18.
	36. Protecció contra riscos per a la integritat física o psíquica.	MI.ES.02.20	MI.ES.02.12, MI.ES.02.14, MI.ES.02.18, MI.ES.02.19.
	37. Innovació.	MI.ES.02.21	-
	38. Elements estructurals: Recursos materials i equipaments ajustats a les necessitats de les persones.	MI.ES.04.01	-
	39. Recursos humans. Qualitat en l'ocupació: RH en nombre, titulació, formació i actualització per al lloc de treball adients.	MI.ES.04.02	MI.ES.02.17.
	40. Reglament de règim interior que reflecteixi drets i deures.	MI.ES.04.03	MI.ES.02.10.
	41. Pla de gestió de la qualitat que inclogui un mapa de processos, procediments i protocols d'actuació.	MI.ES.04.04	-
	42. Carta de serveis amb els compromisos.	MI.ES.04.05	MI.ES.01.03 MI.ES.02.10, MI.ES.04.03.
	43. Documentació sobre la persona usuària: objectius, pla interdisciplinari, intervencions i avaluació de resultats.	MI.ES.04.06	MI.ES.04.04.
	44. Documentació sobre el servei.	MI.ES.04.07	MI.ES.04.04, MI.ES.04.06.
	45. Documentació sobre els professionals.	MI.ES.04.08	MI.ES.04.04, MI.ES.04.06, MI.ES.04.07.
	46. Protocols d'actuació.	MI.ES.04.09	MI.ES.04.04, MI.ES.04.06, MI.ES.04.07, MI.ES.04.08.
	47. Informació per a altres òrgans, la persona usuària.	MI.ES.04.10	MI.ES.02.08, MI.ES.02.09. MI.ES.02.10, MI.ES.04.03, MI.ES.04.05.
	48. Accessibilitat a la informació.	MI.ES.04.11	MI.ES.02.06. MI.ES.02.10, MI.ES.04.03, MI.ES.04.05, MI.ES.04.10.
	49. Garantir l'accessibilitat de les persones a les instal·lacions.	MI.ES.04.12	MI.ES.02.06, MI.ES.04.11.
	50. Qualitat en el treball: acreditació de centres, serveis i entitats.	MI.ES.04.13	MI.ES.01.05
	51. Millora de la qualitat: accés en condicions d'igualtat al catàleg de serveis.	MI.ES.04.14	MI.ES.02.03.
	52. Coordinació intersectorial amb els serveis socials	MI.ES.05.01	MI.ES.02.08, MI.ES.02.09, MI.ES.04.10.
	53. Atenció a les persones en l'àmbit comunitari.	MI.ES.05.02	MI.ES.02.13, MI.ES.02.15.

Referència analitzada (Identificador)	Elements identificats	ID elements	Similituds entre els elements identificats
Marco Estratégico para la mejora de la Atención Primaria en España: 2007-2012 (MI.ES.05)	54. Client compartit pels dos sistemes: ▪ Plans integrats de cures ▪ Coordinació amb l'atenció especialitzada i serveis socials	MI.ES.05.03	MI.ES.04.04, MI.ES.04.06, MI.ES.04.07, MI.ES.04.08, MI.ES.04.09.
	55. Continuitat assistencial.	MI.ES.05.04	MI.ES.02.02.
	56. Interacció amb el sector social.	MI.ES.05.05	MI.ES.02.08, MI.ES.02.09, MI.ES.04.10, MI.ES.05.01.
	57. Coordinació plans d'acció domiciliària i els serveis socials.	MI.ES.05.06	MI.ES.04.04, MI.ES.04.06, MI.ES.04.07, MI.ES.04.08, MI.ES.04.09, MI.ES.05.03.
	58. Coordinació entre serveis sanitaris i socials: Promoure una visió comunitària de l'assistència.	MI.ES.05.07	MI.ES.04.04, MI.ES.04.06, MI.ES.04.07, MI.ES.04.08, MI.ES.04.09, MI.ES.05.03, MI.ES.05.06. MI.ES.02.08, MI.ES.02.09, MI.ES.04.10, MI.ES.05.01, MI.ES.05.05.
	59. Coordinació entre serveis sanitaris i socials: Polítiques de comunicació i divulgació entre els sectors sanitari i social	MI.ES.05.08	MI.ES.02.08, MI.ES.02.09, MI.ES.04.10, MI.ES.05.01, MI.ES.05.05, MI.ES.05.06, MI.ES.05.07.
	60. Coordinació entre serveis sanitaris i socials: Promoure la figura del "gestor del cas" per una atenció individualitzada	MI.ES.05.09	MI.ES.02.04. MI.ES.02.08, MI.ES.02.09, MI.ES.04.10, MI.ES.05.01, MI.ES.05.05, MI.ES.05.06, MI.ES.05.07, MI.ES.05.08.
	61. Coordinació entre serveis sanitaris i socials: Participació de les associacions del malalts i familiars.	MI.ES.05.10	MI.ES.02.08, MI.ES.02.09, MI.ES.04.10, MI.ES.05.01, MI.ES.05.05, MI.ES.05.06, MI.ES.05.07, MI.ES.05.08, MI.ES.05.09.
	62. Coordinació entre serveis sanitaris i socials: Impulsar la complementarietat de les accions del sistema sanitari, de les institucions (Ajuntaments) i ONGs.	MI.ES.05.11	MI.ES.02.08, MI.ES.02.09, MI.ES.04.10, MI.ES.05.01, MI.ES.05.05, MI.ES.05.06, MI.ES.05.07, MI.ES.05.08, MI.ES.05.09, MI.ES.05.10.
	63. Coordinació entre serveis sanitaris i socials: Impulsar la figura del treballador social en l'atenció primària sanitària per millorar la coordinació sanitària i social.	MI.ES.05.12	MI.ES.02.08, MI.ES.02.09, MI.ES.04.10, MI.ES.05.01, MI.ES.05.05, MI.ES.05.06, MI.ES.05.07, MI.ES.05.08, MI.ES.05.09, MI.ES.05.10, MI.ES.05.11.
	64. Intervenció en comunitats amb un major risc social i sanitari.	MI.ES.05.13	Eliminat – programa específic.
	65. Orientació multidisciplinària, integral i integrada a l'entorn.	MI.ES.05.14	MI.ES.02.02, MI.ES.05.04.
	66. Enfoc biopsicosocial.	MI.ES.05.15	MI.ES.02.02, MI.ES.05.04, MI.ES.05.14. MI.ES.02.12, MI.ES.02.14, MI.ES.02.18, MI.ES.02.19, MI.ES.02.20.
	67. Equips interdisciplinaris.	MI.ES.05.16	MI.ES.02.02, MI.ES.05.04, MI.ES.05.14, MI.ES.05.15.
Proposta per a la configuració d'un model	68. Garantir la qualitat, l'accessibilitat i la continuïtat.	MI.ES.05.17	MI.ES.02.06, MI.ES.04.11, MI.ES.04.12.
	69. Serveis socials dinàmics (Principi).	MI.ES.06.01	Eliminat – Element genèric.
	70. Serveis proactius (Principi).	MI.ES.06.02	MI.ES.02.16.
	71. Serveis integrals (Principi).	MI.ES.06.03	MI.ES.02.02, MI.ES.05.04, MI.ES.05.14, MI.ES.05.15, MI.ES.05.16.
	72. Serveis propers (Principi).	MI.ES.06.04	MI.ES.02.13, MI.ES.02.15, MI.ES.05.02.
	73. Serveis comunitaris (Principi).	MI.ES.06.05	MI.ES.02.13, MI.ES.02.15, MI.ES.05.02, MI.ES.06.04.

Referència analitzada (Identificador)	Elements identificats	ID elements	Similituds entre els elements identificats
actualitzat de serveis socials municipals. (MI.ES.06)	74. Serveis transversals (principi).	MI.ES.06.06	MI.ES.02.08, MI.ES.02.09, MI.ES.04.10, MI.ES.05.01, MI.ES.05.05, MI.ES.05.06, MI.ES.05.07, MI.ES.05.08, MI.ES.05.09, MI.ES.05.10, MI.ES.05.11, MI.ES.05.12.
	75. Serveis amb coordinació multinivell que promogui la participació i la coresponsabilitat (principi).	MI.ES.06.07	MI.ES.02.08, MI.ES.02.09, MI.ES.04.10, MI.ES.05.01, MI.ES.05.05, MI.ES.05.06, MI.ES.05.07, MI.ES.05.08, MI.ES.05.09, MI.ES.05.10, MI.ES.05.11, MI.ES.05.12, MI.ES.06.06.
	76. Direcció estratègica: Aprofitar l'abundància d'idees generades pels equips, les persones usuàries i altres agents per la millora de la qualitat de vida de la ciutadania.	MI.ES.06.08	MI.ES.06.09.
	77. Direcció estratègica: Establir canals de coordinació i la cooperació entre tots els grups d'interès.	MI.ES.06.09	MI.ES.02.08, MI.ES.02.09, MI.ES.04.10, MI.ES.05.01, MI.ES.05.05, MI.ES.05.06, MI.ES.05.07, MI.ES.05.08, MI.ES.05.09, MI.ES.05.10, MI.ES.05.11, MI.ES.05.12, MI.ES.06.06, MI.ES.06.07, MI.ES.06.08.
	78. Direcció estratègica: Capacitat d'innovació i pro activitat.	MI.ES.06.10	MI.ES.02.21. MI.ES.06.08, MI.ES.06.09.
	79. Direcció estratègica: Treballar per la millora de la imatge social dels serveis socials i un major reconeixement polític.	MI.ES.06.11	MI.ES.02.10, MI.ES.04.03, MI.ES.04.05, MI.ES.04.10, MI.ES.06.08, MI.ES.04.11. MI.ES.06.09, MI.ES.06.10.
	80. Direcció estratègica: Millorar la dotació d'equips i equipaments.	MI.ES.06.12	MI.ES.02.17, MI.ES.04.02. MI.ES.06.08, MI.ES.06.09, MI.ES.06.10, MI.ES.06.11.
	81. Direcció estratègica: Avançar en les noves tecnologies.	MI.ES.06.13	MI.ES.02.21, MI.ES.06.10. MI.ES.06.08, MI.ES.06.09, MI.ES.06.10, MI.ES.06.11, MI.ES.06.12.
	82. Gestió de la qualitat: Situar al ciutadà al centre de les tasques, decisions i relacionals internes i externes.	MI.ES.06.14	MI.ES.02.12, MI.ES.02.14, MI.ES.02.18, MI.ES.02.19, MI.ES.02.20, MI.ES.05.15.
	83. Gestió de la qualitat: Treball basat en processos i anàlisi de l'impacte d'aquests als resultats.	MI.ES.06.15	MI.ES.04.04, MI.ES.04.06, MI.ES.04.07, MI.ES.04.08, MI.ES.04.09, MI.ES.05.03, MI.ES.05.06.
	84. Gestió de la qualitat: Motors de la qualitat - inconformisme, motivació, professionalitat i vocació de servei públic dels professionals.	MI.ES.06.16	MI.ES.02.17, MI.ES.04.02, MI.ES.06.12.
	85. Gestió de la qualitat: Sistemes de gestió queixes i suggeriments.	MI.ES.06.17	MI.ES.01.02, MI.ES.01.04
	86. Gestió de la qualitat: Formació en habilitats directives i pel canvi.	MI.ES.06.18	MI.ES.06.08, MI.ES.06.09, MI.ES.06.10, MI.ES.06.11, MI.ES.06.12, MI.ES.06.13.
	87. Gestió de la qualitat: Orientació a resultats: treball amb indicadors / quadres de comandaments.	MI.ES.06.19	MI.ES.06.08. MI.ES.06.08, MI.ES.06.09, MI.ES.06.10, MI.ES.06.11, MI.ES.06.12, MI.ES.06.13, MI.ES.06.18.
	88. Gestió de la qualitat: Necessitat de cartes de servei.	MI.ES.06.20	MI.ES.01.03, MI.ES.04.05
	89. Noves tecnologies: Modernització dels sistemes d'informació.	MI.ES.06.20	MI.ES.02.21, MI.ES.06.10, MI.ES.06.13.
Proposta per a la configuració d'un model actualitzat de serveis			

Referència analitzada (Identificador)	Elements identificats	ID elements	Similituds entre els elements identificats
socials municipals. (MI.ES.06)	90. Noves tecnologies: Integració dels sistemes	MI.ES.06.21	MI.ES.02.02, MI.ES.05.04, MI.ES.05.14, MI.ES.05.15, MI.ES.05.16, MI.ES.06.03, MI.ES.06.20.
	91. Noves tecnologies: Accessibilitat de la informació.	MI.ES.06.22	MI.ES.02.06, MI.ES.04.11, MI.ES.04.12, MI.ES.05.17, MI.ES.02.10, MI.ES.04.03, MI.ES.04.05, MI.ES.04.10, MI.ES.06.08, MI.ES.04.11, MI.ES.06.11.
	92. Innovació i pro activitat: RH: estructura simple, flexible, oberta, descentralitzada i comunicada.	MI.ES.06.23	MI.ES.02.21, MI.ES.06.10, MI.ES.06.13, MI.ES.06.20.
	93. Innovació i pro activitat: Simplificació i coherència interna.	MI.ES.06.24	MI.ES.02.21, MI.ES.06.10, MI.ES.06.13, MI.ES.06.20, MI.ES.06.23.
	94. Innovació i pro activitat: Pla de comunicació intern i extern.	MI.ES.06.25	MI.ES.02.10, MI.ES.04.03, MI.ES.04.05, MI.ES.04.10, MI.ES.06.08, MI.ES.04.11, MI.ES.06.11., MI.ES.06.22.
	95. Innovació i pro activitat: Adaptació de l'estructura a necessitats de les persones usuàries.	MI.ES.06.26	MI.ES.02.02, MI.ES.05.04, MI.ES.05.14, MI.ES.05.15, MI.ES.05.16, MI.ES.06.03, MI.ES.06.21, MI.ES.04.01.
	96. Suficiència pressupostària: Sistemes de finançament sòlids.	MI.ES.06.27	MI.ES.04.01, MI.ES.06.26.
CERMI. Per un sistema de Serveis socials universal, garantista i de qualitat (MI.ES.07)	97. Principis bàsics: Universalització.	MI.ES.07.01	MI.ES.02.01.
	98. Principis bàsics: Llibertat d'elecció.	MI.ES.07.02	MI.ES.02.12, MI.ES.02.14, MI.ES.02.18, MI.ES.02.19, MI.ES.02.20, MI.ES.05.15, MI.ES.06.14.
	99. Principis bàsics: Qualitat.	MI.ES.07.03	Eliminat – Principi genèric.
	100. Principis bàsics: Finançament que garanteixi la sostenibilitat.	MI.ES.07.04	
	101. Millora: Disseny i posada en marxa de sistemes d'informació.	MI.ES.07.05	MI.ES.06.20, MI.ES.06.21.
	102. Millora: Aplicació de sistemes d'avaluació i millora contínua de la qualitat, els quals han d'estar vinculats amb la qualitat de vida de les persones i la planificació centrada en la persona.	MI.ES.07.06	MI.ES.01.05, MI.ES.04.13, MI.ES.06.08, MI.ES.06.19.
	103. Millora: Investigació, desenvolupament i innovació.	MI.ES.07.07	MI.ES.02.21, MI.ES.06.10, MI.ES.06.13, MI.ES.06.20, MI.ES.06.23, MI.ES.06.24, MI.ES.06.08, MI.ES.06.19, MI.ES.07.06.
	104. Millora: Millora contínua de la formació, qualificació i condicions dels professionals.	MI.ES.07.08	MI.ES.02.17, MI.ES.04.02, MI.ES.06.12, MI.ES.06.16, MI.ES.06.08, MI.ES.06.19, MI.ES.07.06, MI.ES.07.07.
Catàleg de referència de serveis socials (MI.ES.08)	105. Principi: Universalitat	MI.ES.08.01	MI.ES.02.01, MI.ES.07.01.
	106. Principi: Responsabilitat pública	MI.ES.08.02	-
	107. Principi: Igualtat	MI.ES.08.03	MI.ES.02.03, MI.ES.04.14.
	108. Principi: Equitat	MI.ES.08.04	MI.ES.02.03, MI.ES.04.14, MI.ES.08.03.
	109. Principi: Prevenció i dimensió comunitària	MI.ES.08.05	MI.ES.02.13, MI.ES.02.15, MI.ES.05.02, MI.ES.06.04, MI.ES.06.05.

Referència analitzada (Identificador)	Elements identificats	ID elements	Similituds entre els elements identificats
			MI.ES.02.16, MI.ES.06.02.
110. Principi: Promoció de l'autonomia personal		MI.ES.08.06	MI.ES.02.05.
111. Principi: Atenció personalitzada i integral		MI.ES.08.07	MI.ES.02.02, MI.ES.05.04, MI.ES.05.14, MI.ES.05.15, MI.ES.05.16, MI.ES.06.03, MI.ES.06.21, MI.ES.06.26. MI.ES.02.04, MI.ES.05.09.
112. Principi: Inserció i normalització		MI.ES.08.08	Eliminat – Principi genèric.
113. Principi: Proximitat		MI.ES.08.09	MI.ES.02.13, MI.ES.02.15, MI.ES.05.02, MI.ES.06.04, MI.ES.06.05. MI.ES.08.05.
114. Principi: Solidaritat		MI.ES.08.10	-
115. Principi: Qualitat		MI.ES.08.11	Eliminat – Principi genèric.
116. Principi: Participació		MI.ES.08.12	MI.ES.02.07, MI.ES.02.11.
117. Principi: Cooperació i col·laboració		MI.ES.08.13	MI.ES.02.08, MI.ES.02.09, MI.ES.04.10, MI.ES.05.01, MI.ES.05.05, MI.ES.05.06, MI.ES.05.07, MI.ES.05.08, MI.ES.05.09, MI.ES.05.10, MI.ES.05.11, MI.ES.05.12, MI.ES.06.06, MI.ES.06.07, MI.ES.06.09.
118. Qualitat tècnica i de gestió: Estàndards de qualitat.		MI.ES.08.14	MI.ES.01.05, MI.ES.04.13, MI.ES.07.06. MI.ES.04.04, MI.ES.04.06, MI.ES.04.07, MI.ES.04.08, MI.ES.04.09, MI.ES.05.03, MI.ES.05.06, MI.ES.06.15.
119. Qualitat tècnica i de gestió: Models de gestió orientats a resultats.		MI.ES.08.15	MI.ES.06.08, MI.ES.06.19, MI.ES.07.06, MI.ES.07.07, MI.ES.07.08. MI.ES.06.08, MI.ES.06.09, MI.ES.06.10, MI.ES.06.11, MI.ES.06.12, MI.ES.06.13, MI.ES.06.18, MI.ES.06.19.
120. Qualitat tècnica i de gestió: Avaluació de la qualitat.		MI.ES.08.16	MI.ES.01.05, MI.ES.04.13, MI.ES.07.06, MI.ES.08.14.
121. Qualitat tècnica i de gestió: Procediments de gestió.		MI.ES.08.17	MI.ES.04.04, MI.ES.04.06, MI.ES.04.07, MI.ES.04.08, MI.ES.04.09, MI.ES.05.03, MI.ES.05.06, MI.ES.06.15, MI.ES.08.14.
122. Innovació social i tecnològica: Estudis de necessitats.		MI.ES.08.18	MI.ES.01.01
123. Innovació social i tecnològica: Avaluació del funcionament.		MI.ES.08.19	MI.ES.01.05, MI.ES.04.13, MI.ES.07.06, MI.ES.08.14, MI.ES.08.16.
124. Innovació social i tecnològica: Intervencions originals.		MI.ES.08.20	MI.ES.02.21, MI.ES.06.10, MI.ES.06.13, MI.ES.06.20, MI.ES.06.23, MI.ES.06.24, MI.ES.07.07.
125. Innovació social i tecnològica: Innovació tecnològica prestacions.		MI.ES.08.21	MI.ES.02.21, MI.ES.06.10, MI.ES.06.13, MI.ES.06.20, MI.ES.06.23, MI.ES.06.24, MI.ES.07.07, MI.ES.08.20.
126. Innovació social i tecnològica: Nous models de gestió més eficients.		MI.ES.08.22	MI.ES.02.02, MI.ES.05.04, MI.ES.05.14, MI.ES.05.15, MI.ES.05.16, MI.ES.06.03, MI.ES.06.21, MI.ES.06.26, MI.ES.08.07. MI.ES.02.21, MI.ES.06.10, MI.ES.06.13, MI.ES.06.20, MI.ES.06.23, MI.ES.06.24, MI.ES.07.07, MI.ES.08.20, MI.ES.08.21. MI.ES.06.08, MI.ES.06.19, MI.ES.07.06, MI.ES.07.07, MI.ES.07.08, MI.ES.08.15.
127. Innovació social i tecnològica: Administració electrònica.		MI.ES.08.23	MI.ES.02.21, MI.ES.06.10, MI.ES.06.13, MI.ES.06.20, MI.ES.06.23, MI.ES.06.24, MI.ES.07.07, MI.ES.08.20, MI.ES.08.21, MI.ES.08.22.
128. Qualitat en l'ocupació: Formació de professionals.		MI.ES.08.24	MI.ES.02.17, MI.ES.04.02, MI.ES.06.12, MI.ES.06.16, MI.ES.07.08.

Referència analitzada (Identificador)	Elements identificats	ID elements	Similituds entre els elements identificats
<i>Catàleg de referència de serveis socials</i> (MI.ES.08)	129. Qualitat en l'ocupació: Adequació dels recursos humans.	MI.ES.08.25	MI.ES.02.17, MI.ES.04.02, MI.ES.06.12, MI.ES.06.16, MI.ES.07.08, MI.ES.08.24.
	130. Qualitat en l'ocupació: Organització i intervenció professional interdisciplinària.	MI.ES.08.26	MI.ES.02.02, MI.ES.05.04, MI.ES.05.14, MI.ES.05.15, MI.ES.05.16, MI.ES.06.03, MI.ES.06.21, MI.ES.06.26, MI.ES.08.07, MI.ES.08.22.
	131. Qualitat de servei: Sistemes d'informació	MI.ES.08.27	MI.ES.06.20, MI.ES.06.21, MI.ES.07.05.
	132. Qualitat de servei: Sistema d'avaluació centrat en la persona	MI.ES.08.28	MI.ES.01.05, MI.ES.04.13, MI.ES.07.06, MI.ES.08.14, MI.ES.08.16, MI.ES.08.19.
	133. Qualitat de servei: Existència de professionals de referència	MI.ES.08.29	MI.ES.02.04, MI.ES.05.09, MI.ES.08.07.
	134. Qualitat de servei: Mecanismes de participació	MI.ES.08.30	MI.ES.02.07, MI.ES.02.11, MI.ES.08.12.
	135. Qualitat de servei: Formació per a persones cuidadores	MI.ES.08.31	MI.ES.02.17, MI.ES.04.02, MI.ES.06.12, MI.ES.06.16, MI.ES.07.08, MI.ES.08.24, MI.ES.08.25.
	136. Drets de les persones usuàries: Accés als serveis.	MI.ES.08.32	MI.ES.02.06, MI.ES.04.11, MI.ES.04.12, MI.ES.05.17, MI.ES.06.22.
	137. Drets de les persones usuàries: Disposar d'un pla d'atenció individual.	MI.ES.08.33	MI.ES.02.04, MI.ES.05.09, MI.ES.08.07, MI.ES.08.29. MI.ES.04.04, MI.ES.04.06, MI.ES.04.07, MI.ES.04.08, MI.ES.04.09, MI.ES.05.03, MI.ES.05.06, MI.ES.06.15, MI.ES.08.14, MI.ES.08.17, MI.ES.08.32.
	138. Drets de les persones usuàries: Confidencialitat de les dades.	MI.ES.08.34	MI.ES.08.32, MI.ES.08.33.
	139. Drets de les persones usuàries: Rebre informació suficient i comprensible.	MI.ES.08.35	MI.ES.02.10, MI.ES.04.03, MI.ES.04.05, MI.ES.04.10, MI.ES.06.08, MI.ES.04.11, MI.ES.06.11., MI.ES.06.22, MI.ES.06.25. MI.ES.08.32, MI.ES.08.33, MI.ES.08.34.
	140. Drets de les persones usuàries: Participar en la presa de decisions.	MI.ES.08.36	MI.ES.02.07, MI.ES.02.11, MI.ES.08.30. MI.ES.08.32, MI.ES.08.33, MI.ES.08.34, MI.ES.08.35.
	141. Drets de les persones usuàries: Tracte digne.	MI.ES.08.37	MI.ES.02.12, MI.ES.02.14, MI.ES.02.18, MI.ES.02.19, MI.ES.02.20, MI.ES.05.15, MI.ES.06.14, MI.ES.07.02. MI.ES.08.32, MI.ES.08.33, MI.ES.08.34, MI.ES.08.35, MI.ES.08.36.
	142. Drets de les persones usuàries: Tenir un professional de referència.	MI.ES.08.38	MI.ES.02.04, MI.ES.05.09, MI.ES.08.07, MI.ES.08.29, MI.ES.08.33. MI.ES.08.32, MI.ES.08.33, MI.ES.08.34, MI.ES.08.35, MI.ES.08.36, MI.ES.08.37.
	143. Deures de les persones usuàries: Facilitar dades veraces.	MI.ES.08.39	MI.ES.02.10, MI.ES.04.03, MI.ES.04.05, MI.ES.04.10, MI.ES.06.08, MI.ES.04.11, MI.ES.06.11., MI.ES.06.22, MI.ES.06.25, MI.ES.08.35. MI.ES.08.32, MI.ES.08.33, MI.ES.08.34, MI.ES.08.35, MI.ES.08.36, MI.ES.08.37, MI.ES.08.38.
	144. Deures de les persones usuàries: Comunicar canvis de la situació personal.	MI.ES.08.40	MI.ES.02.10, MI.ES.04.03, MI.ES.04.05, MI.ES.04.10, MI.ES.06.08, MI.ES.04.11, MI.ES.06.11., MI.ES.06.22, MI.ES.06.25, MI.ES.08.35, MI.ES.08.39. MI.ES.08.32, MI.ES.08.33, MI.ES.08.34, MI.ES.08.35, MI.ES.08.36, MI.ES.08.37, MI.ES.08.38, MI.ES.08.39.
	145. Deures de les persones usuàries: Destinar la prestació	MI.ES.08.41	MI.ES.08.32, MI.ES.08.33, MI.ES.08.34, MI.ES.08.35, MI.ES.08.36,

Referència analitzada (Identificador)	Elements identificats	ID elements	Similituds entre els elements identificats
Catàleg de referència de serveis socials (MI.ES.08)	a la finalitat establerta.		MI.ES.08.37, MI.ES.08.38, MI.ES.08.39, MI.ES.08.40.
	146. Deures de les persones usuàries: Observar una conducta de respecte.	MI.ES.08.42	MI.ES.02.12, MI.ES.02.14, MI.ES.02.18, MI.ES.02.19, MI.ES.02.20, MI.ES.05.15, MI.ES.06.14, MI.ES.07.02, MI.ES.08.37, MI.ES.08.32, MI.ES.08.33, MI.ES.08.34, MI.ES.08.35, MI.ES.08.36, MI.ES.08.37, MI.ES.08.38, MI.ES.08.39, MI.ES.08.40, MI.ES.08.41.
	147. Deures de les persones usuàries: Respectar els reglaments o normes del serveis.	MI.ES.08.43	MI.ES.08.32, MI.ES.08.33, MI.ES.08.34, MI.ES.08.35, MI.ES.08.36, MI.ES.08.37, MI.ES.08.38, MI.ES.08.39, MI.ES.08.40, MI.ES.08.41, MI.ES.08.42.
	148. Deures de les persones usuàries: Participar activament en la millora.	MI.ES.08.44	MI.ES.06.08, MI.ES.06.19, MI.ES.07.06, MI.ES.07.07, MI.ES.07.08, MI.ES.08.15, MI.ES.08.22, MI.ES.08.32, MI.ES.08.33, MI.ES.08.34, MI.ES.08.35, MI.ES.08.36, MI.ES.08.37, MI.ES.08.38, MI.ES.08.39, MI.ES.08.40, MI.ES.08.41, MI.ES.08.42, MI.ES.08.43.
	149. Deures de les persones usuàries: Cooperar positivament amb els professionals.	MI.ES.08.45	MI.ES.08.32, MI.ES.08.33, MI.ES.08.34, MI.ES.08.35, MI.ES.08.36, MI.ES.08.37, MI.ES.08.38, MI.ES.08.39, MI.ES.08.40, MI.ES.08.41, MI.ES.08.42, MI.ES.08.43, MI.ES.08.44.
	150. Deures dels/de les professionals en relació a l'exercici professional: Conèixer i complir la normativa de serveis socials.	MI.ES.08.46	MI.ES.02.17, MI.ES.04.02, MI.ES.06.12, MI.ES.06.16, MI.ES.07.08, MI.ES.08.24, MI.ES.08.25, MI.ES.08.31.
	151. Deures dels/de les professionals en relació a l'exercici professional: Respecte mutu i no discriminació en les relacions amb altres professionals i persones usuàries.	MI.ES.08.47	MI.ES.02.08, MI.ES.02.09, MI.ES.04.10, MI.ES.05.01, MI.ES.05.05, MI.ES.05.06, MI.ES.05.07, MI.ES.05.08, MI.ES.05.09, MI.ES.05.10, MI.ES.05.11, MI.ES.05.12, MI.ES.06.06, MI.ES.06.07, MI.ES.06.09, MI.ES.08.13, MI.ES.02.17, MI.ES.04.02, MI.ES.06.12, MI.ES.06.16, MI.ES.07.08, MI.ES.08.24, MI.ES.08.25, MI.ES.08.31, MI.ES.08.46.
	152. Deures dels/de les professionals en relació a l'exercici professional: Desenvolupar funcions d'acord a bones pràctiques i codis deontològics.	MI.ES.08.48	MI.ES.02.17, MI.ES.04.02, MI.ES.06.12, MI.ES.06.16, MI.ES.07.08, MI.ES.08.24, MI.ES.08.25, MI.ES.08.31, MI.ES.08.46, MI.ES.08.47.
	153. Deures dels/de les professionals en relació a l'exercici professional: Respecte a les normes de convivència.	MI.ES.08.49	MI.ES.02.17, MI.ES.04.02, MI.ES.06.12, MI.ES.06.16, MI.ES.07.08, MI.ES.08.24, MI.ES.08.25, MI.ES.08.31, MI.ES.08.46, MI.ES.08.47, MI.ES.08.48.
	154. Deures dels/de les professionals en relació a l'exercici professional: Aportar idees per la millora dels serveis.	MI.ES.08.50	MI.ES.02.17, MI.ES.04.02, MI.ES.06.12, MI.ES.06.16, MI.ES.07.08, MI.ES.08.24, MI.ES.08.25, MI.ES.08.31, MI.ES.08.46, MI.ES.08.47, MI.ES.08.48, MI.ES.08.49, MI.ES.02.21, MI.ES.06.10, MI.ES.06.13, MI.ES.06.20, MI.ES.06.23, MI.ES.06.24, MI.ES.07.07, MI.ES.08.20, MI.ES.08.21, MI.ES.08.22, MI.ES.08.23.
	155. Deures dels/de les professionals en relació a l'exercici professional: Formar part dels òrgans de participació dels serveis.	MI.ES.08.51	MI.ES.02.17, MI.ES.04.02, MI.ES.06.12, MI.ES.06.16, MI.ES.07.08, MI.ES.08.24, MI.ES.08.25, MI.ES.08.31, MI.ES.08.46, MI.ES.08.47, MI.ES.08.48, MI.ES.08.49, MI.ES.08.50.

Referència analitzada (Identificador)	Elements identificats	ID elements	Similituds entre els elements identificats
Catàleg de referència de serveis socials (MI.ES.08)	156. Deures dels/de les professionals en relació a l'exercici professional: Assistir a formació relacionada amb el seu lloc de treball.	MI.ES.08.52	MI.ES.02.17, MI.ES.04.02, MI.ES.06.12, MI.ES.06.16, MI.ES.07.08, MI.ES.08.24, MI.ES.08.25, MI.ES.08.31, MI.ES.08.46, MI.ES.08.47, MI.ES.08.48, MI.ES.08.49, MI.ES.08.50, MI.ES.08.51.
	157. Deures dels/de les professionals en relació a la documentació, informació i el seu tractament: Participar en la valoració i elaboració de plans individuals.	MI.ES.08.53	MI.ES.02.17, MI.ES.04.02, MI.ES.06.12, MI.ES.06.16, MI.ES.07.08, MI.ES.08.24, MI.ES.08.25, MI.ES.08.31, MI.ES.08.46, MI.ES.08.47, MI.ES.08.48, MI.ES.08.49, MI.ES.08.50, MI.ES.08.51, MI.ES.08.52, MI.ES.04.04, MI.ES.04.06, MI.ES.04.07, MI.ES.04.08, MI.ES.04.09, MI.ES.05.03, MI.ES.05.06, MI.ES.06.15, MI.ES.08.14, MI.ES.08.17, MI.ES.08.33.
	158. Deures dels/de les professionals en relació a la documentació, informació i el seu tractament: Guardar secret de les informacions de les persones usuàries.	MI.ES.08.54	MI.ES.02.08, MI.ES.02.09, MI.ES.04.10, MI.ES.05.01, MI.ES.05.05, MI.ES.05.06, MI.ES.05.07, MI.ES.05.08, MI.ES.05.09, MI.ES.05.10, MI.ES.05.11, MI.ES.05.12, MI.ES.06.06, MI.ES.06.07, MI.ES.06.09, MI.ES.08.13, MI.ES.08.47. MI.ES.02.17, MI.ES.04.02, MI.ES.06.12, MI.ES.06.16, MI.ES.07.08, MI.ES.08.24, MI.ES.08.25, MI.ES.08.31, MI.ES.08.46, MI.ES.08.47, MI.ES.08.48, MI.ES.08.49, MI.ES.08.50, MI.ES.08.51, MI.ES.08.52, MI.ES.08.53. MI.ES.06.20, MI.ES.06.21, MI.ES.07.05, MI.ES.08.27.
	159. Deures dels/de les professionals en relació a la documentació, informació i el seu tractament: Emplenar la documentació relacionada amb la intervenció social.	MI.ES.08.55	MI.ES.02.17, MI.ES.04.02, MI.ES.06.12, MI.ES.06.16, MI.ES.07.08, MI.ES.08.24, MI.ES.08.25, MI.ES.08.31, MI.ES.08.46, MI.ES.08.47, MI.ES.08.48, MI.ES.08.49, MI.ES.08.50, MI.ES.08.51, MI.ES.08.52, MI.ES.08.53, MI.ES.08.54. MI.ES.04.04, MI.ES.04.06, MI.ES.04.07, MI.ES.04.08, MI.ES.04.09, MI.ES.05.03, MI.ES.05.06, MI.ES.06.15, MI.ES.08.14, MI.ES.08.17, MI.ES.08.33, MI.ES.08.53. MI.ES.06.20, MI.ES.06.21, MI.ES.07.05, MI.ES.08.27, MI.ES.08.54.
	160. Drets dels/de les professionals: A rebre formació contínua.	MI.ES.08.56	MI.ES.02.17, MI.ES.04.02, MI.ES.06.12, MI.ES.06.16, MI.ES.07.08, MI.ES.08.24, MI.ES.08.25, MI.ES.08.31, MI.ES.08.46, MI.ES.08.47, MI.ES.08.48, MI.ES.08.49, MI.ES.08.50, MI.ES.08.51, MI.ES.08.52, MI.ES.08.53, MI.ES.08.54, MI.ES.08.55.
	161. Drets dels/de les professionals: A rebre informació necessària pel desenvolupament de les seves funcions.	MI.ES.08.57	MI.ES.02.17, MI.ES.04.02, MI.ES.06.12, MI.ES.06.16, MI.ES.07.08, MI.ES.08.24, MI.ES.08.25, MI.ES.08.31, MI.ES.08.46, MI.ES.08.47, MI.ES.08.48, MI.ES.08.49, MI.ES.08.50, MI.ES.08.51, MI.ES.08.52, MI.ES.08.53, MI.ES.08.54, MI.ES.08.55, MI.ES.08.56.
	162. Drets dels/de les professionals: A prendre decisions i participar en els serveis.	MI.ES.08.58	MI.ES.02.17, MI.ES.04.02, MI.ES.06.12, MI.ES.06.16, MI.ES.07.08, MI.ES.08.24, MI.ES.08.25, MI.ES.08.31, MI.ES.08.46, MI.ES.08.47, MI.ES.08.48, MI.ES.08.49, MI.ES.08.50, MI.ES.08.51, MI.ES.08.52, MI.ES.08.53, MI.ES.08.54, MI.ES.08.55, MI.ES.08.56, MI.ES.08.57.
	163. Drets dels/de les professionals: A rebre un tracte respectuós i correcte.	MI.ES.08.59	MI.ES.02.17, MI.ES.04.02, MI.ES.06.12, MI.ES.06.16, MI.ES.07.08, MI.ES.08.24, MI.ES.08.25, MI.ES.08.31, MI.ES.08.46, MI.ES.08.47, MI.ES.08.48, MI.ES.08.49, MI.ES.08.50, MI.ES.08.51, MI.ES.08.52,

Referència analitzada (Identificador)	Elements identificats	ID elements	Similituds entre els elements identificats
<i>Pla nacional d'acció per a la inclusió social.</i> (M.I.E.S.09)			M.I.E.S.08.53, M.I.E.S.08.54, M.I.E.S.08.55, M.I.E.S.08.56, M.I.E.S.08.57, M.I.E.S.08.58.
	164. Necessitat de coordinació: Protocol de coordinació entre els serveis socials i els d'ocupació.	M.I.E.S.09.01	M.I.E.S.02.02, M.I.E.S.05.04, M.I.E.S.05.14, M.I.E.S.05.15, M.I.E.S.05.16, M.I.E.S.06.03, M.I.E.S.06.21, M.I.E.S.06.26, M.I.E.S.08.07, M.I.E.S.08.22, M.I.E.S.08.26.
	165. Necessitat de coordinació: Finestra única.	M.I.E.S.09.02	M.I.E.S.02.02, M.I.E.S.05.04, M.I.E.S.05.14, M.I.E.S.05.15, M.I.E.S.05.16, M.I.E.S.06.03, M.I.E.S.06.21, M.I.E.S.06.26, M.I.E.S.08.07, M.I.E.S.08.22, M.I.E.S.08.26, M.I.E.S.09.01.
	166. Necessitat de coordinació: Itineraris d'inserció amb mesures laborals i d'acompanyament social.	M.I.E.S.09.03	Eliminat – programa específic.
	167. Garantir l'accés a uns serveis bàsics a tota la població.	M.I.E.S.09.04	M.I.E.S.02.01, M.I.E.S.07.01, M.I.E.S.08.01. M.I.E.S.02.03, M.I.E.S.04.14, M.I.E.S.08.03, M.I.E.S.08.04.
	168. Acompanyament social per fer front a problemes derivades de situacions de vulnerabilitat.	M.I.E.S.09.05	M.I.E.S.02.17, M.I.E.S.04.02, M.I.E.S.06.12, M.I.E.S.06.16, M.I.E.S.07.08, M.I.E.S.08.24, M.I.E.S.08.25, M.I.E.S.08.31, M.I.E.S.08.46, M.I.E.S.08.47, M.I.E.S.08.48, M.I.E.S.08.49, M.I.E.S.08.50, M.I.E.S.08.51, M.I.E.S.08.52, M.I.E.S.08.53, M.I.E.S.08.54, M.I.E.S.08.55, M.I.E.S.08.56, M.I.E.S.08.57, M.I.E.S.08.58, M.I.E.S.08.59.
	169. Acompanyament social per prevenir la cronificació dels processos d'exclusió.	M.I.E.S.09.06	M.I.E.S.02.17, M.I.E.S.04.02, M.I.E.S.06.12, M.I.E.S.06.16, M.I.E.S.07.08, M.I.E.S.08.24, M.I.E.S.08.25, M.I.E.S.08.31, M.I.E.S.08.46, M.I.E.S.08.47, M.I.E.S.08.48, M.I.E.S.08.49, M.I.E.S.08.50, M.I.E.S.08.51, M.I.E.S.08.52, M.I.E.S.08.53, M.I.E.S.08.54, M.I.E.S.08.55, M.I.E.S.08.56, M.I.E.S.08.57, M.I.E.S.08.58, M.I.E.S.08.59, M.I.E.S.09.05.
	170. Eficàcia i accés als serveis socials com una via per atendre a les persones més vulnerables: Atenent les situacions de privació material.	M.I.E.S.09.07	M.I.E.S.02.06, M.I.E.S.04.11, M.I.E.S.04.12, M.I.E.S.05.17, M.I.E.S.06.22, M.I.E.S.08.32.
	171. Eficàcia i accés als serveis socials com una via per atendre a les persones més vulnerables: Definició de bones pràctiques en qualitat i bon ús dels serveis socials.	M.I.E.S.09.08	M.I.E.S.02.06, M.I.E.S.04.11, M.I.E.S.04.12, M.I.E.S.05.17, M.I.E.S.06.22, M.I.E.S.08.32, M.I.E.S.09.07. M.I.E.S.04.04, M.I.E.S.04.06, M.I.E.S.04.07, M.I.E.S.04.08, M.I.E.S.04.09, M.I.E.S.05.03, M.I.E.S.05.06, M.I.E.S.06.15, M.I.E.S.08.14, M.I.E.S.08.17, M.I.E.S.08.33, M.I.E.S.08.53, M.I.E.S.08.55. M.I.E.S.06.08, M.I.E.S.06.19, M.I.E.S.07.06, M.I.E.S.07.07, M.I.E.S.07.08, M.I.E.S.08.15, M.I.E.S.08.22, M.I.E.S.08.44.
	172. Eficàcia i accés als serveis socials com una via per atendre a les persones més vulnerables: Fomentar la innovació social.	M.I.E.S.09.09	M.I.E.S.02.06, M.I.E.S.04.11, M.I.E.S.04.12, M.I.E.S.05.17, M.I.E.S.06.22, M.I.E.S.08.32, M.I.E.S.09.07, M.I.E.S.09.08.
	173. Millora dels sistemes d'informació per assignar els recursos de manera més eficient: Prendre decisions basades en dades en la distribució de recursos.	M.I.E.S.09.10	M.I.E.S.01.05, M.I.E.S.04.13, M.I.E.S.07.06, M.I.E.S.08.14, M.I.E.S.08.16, M.I.E.S.08.19, M.I.E.S.08.28. M.I.E.S.04.04, M.I.E.S.04.06, M.I.E.S.04.07, M.I.E.S.04.08, M.I.E.S.04.09, M.I.E.S.05.03, M.I.E.S.05.06, M.I.E.S.06.15, M.I.E.S.08.14, M.I.E.S.08.17, M.I.E.S.08.33, M.I.E.S.08.53, M.I.E.S.08.55, M.I.E.S.09.08.

Referència analitzada (Identificador)	Elements identificats	ID elements	Similituds entre els elements identificats
<i>Pla nacional d'acció per a la inclusió social.</i> (MI.ES.09)	174. Millora dels sistemes d'informació per assignar els recursos de manera més eficient: Facilitar l'intercanvi autoritzat d'informació.	MI.ES.09.11	MI.ES.02.02, MI.ES.05.04, MI.ES.05.14, MI.ES.05.15, MI.ES.05.16, MI.ES.06.03, MI.ES.06.21, MI.ES.06.26, MI.ES.08.07, MI.ES.08.22, MI.ES.08.26, MI.ES.09.01, MI.ES.09.02, MI.ES.06.20, MI.ES.06.21, MI.ES.07.05, MI.ES.08.27, MI.ES.08.54, MI.ES.08.55.
	175. Millora dels sistemes d'informació per assignar els recursos de manera més eficient: Millorar la compatibilitat i interoperabilitat dels sistemes d'informació.	MI.ES.09.12	MI.ES.06.20, MI.ES.06.21, MI.ES.07.05, MI.ES.08.27, MI.ES.08.54, MI.ES.08.55, MI.ES.09.11.
	176. Atenció integral de qualitat en el marc d'un model flexible i sostenible.	MI.ES.09.13	MI.ES.02.02, MI.ES.05.04, MI.ES.05.14, MI.ES.05.15, MI.ES.05.16, MI.ES.06.03, MI.ES.06.21, MI.ES.06.26, MI.ES.08.07, MI.ES.08.22, MI.ES.08.26, MI.ES.09.01, MI.ES.09.02, MI.ES.09.11, MI.ES.04.04, MI.ES.04.06, MI.ES.04.07, MI.ES.04.08, MI.ES.04.09, MI.ES.05.03, MI.ES.05.06, MI.ES.06.15, MI.ES.08.14, MI.ES.08.17, MI.ES.08.33, MI.ES.08.53, MI.ES.08.55, MI.ES.09.08, MI.ES.09.10.
Pla qualitat IMSERSO (MI.ES.10)	177. Garantir els drets de la ciutadania de la forma més eficaç i eficient.	MI.ES.10.01	MI.ES.06.08, MI.ES.06.19, MI.ES.07.06, MI.ES.07.07, MI.ES.07.08, MI.ES.08.15, MI.ES.08.22, MI.ES.08.44, MI.ES.09.08.
	178. Donar resposta a les necessitats i les expectatives de la ciutadania.	MI.ES.10.02	MI.ES.02.17, MI.ES.04.02, MI.ES.06.12, MI.ES.06.16, MI.ES.07.08, MI.ES.08.24, MI.ES.08.25, MI.ES.08.31, MI.ES.08.46, MI.ES.08.47, MI.ES.08.48, MI.ES.08.49, MI.ES.08.50, MI.ES.08.51, MI.ES.08.52, MI.ES.08.53, MI.ES.08.54, MI.ES.08.55, MI.ES.08.56, MI.ES.08.57, MI.ES.08.58, MI.ES.08.59, MI.ES.09.05, MI.ES.09.06.
	179. Elevar la qualitat de vida de la ciutadania.	MI.ES.10.03	MI.ES.02.08, MI.ES.02.09, MI.ES.04.10, MI.ES.05.01, MI.ES.05.05, MI.ES.05.06, MI.ES.05.07, MI.ES.05.08, MI.ES.05.09, MI.ES.05.10, MI.ES.05.11, MI.ES.05.12, MI.ES.06.06, MI.ES.06.07, MI.ES.06.09, MI.ES.08.13, MI.ES.08.47, MI.ES.08.54.
	180. Gestió participativa de la qualitat: Participació del personal en el disseny, articulació i seguiment dels serveis.	MI.ES.10.04	MI.ES.02.17, MI.ES.04.02, MI.ES.06.12, MI.ES.06.16, MI.ES.07.08, MI.ES.08.24, MI.ES.08.25, MI.ES.08.31, MI.ES.08.46, MI.ES.08.47, MI.ES.08.48, MI.ES.08.49, MI.ES.08.50, MI.ES.08.51, MI.ES.08.52, MI.ES.08.53, MI.ES.08.54, MI.ES.08.55, MI.ES.08.56, MI.ES.08.57, MI.ES.08.58, MI.ES.08.59, MI.ES.09.05, MI.ES.09.06, MI.ES.10.02.
	181. Gestió participativa de la qualitat: Establiment d'aliances amb les institucions implicades.	MI.ES.10.05	MI.ES.02.08, MI.ES.02.09, MI.ES.04.10, MI.ES.05.01, MI.ES.05.05, MI.ES.05.06, MI.ES.05.07, MI.ES.05.08, MI.ES.05.09, MI.ES.05.10, MI.ES.05.11, MI.ES.05.12, MI.ES.06.06, MI.ES.06.07, MI.ES.06.09, MI.ES.08.13, MI.ES.08.47, MI.ES.08.54, MI.ES.10.03.
	182. EFQM és el model de qualitat de referència.	MI.ES.10.06	Eliminat – Element genèric.
	183. Orientació al client (intern i extern) i a d'altres grups d'interès.	MI.ES.10.07	MI.ES.04.04, MI.ES.04.06, MI.ES.04.07, MI.ES.04.08, MI.ES.04.09, MI.ES.05.03, MI.ES.05.06, MI.ES.06.15, MI.ES.08.14, MI.ES.08.17, MI.ES.08.33, MI.ES.08.53, MI.ES.08.55, MI.ES.09.08, MI.ES.09.10, MI.ES.09.13.

Referència analitzada (Identificador)	Elements identificats	ID elements	Similituds entre els elements identificats
Pla qualitat IMSERSO (MI.ES.10)	184. Principis de l'administració de l'Estat: Simplificació.	MI.ES.10.08	MI.ES.04.04, MI.ES.04.06, MI.ES.04.07, MI.ES.04.08, MI.ES.04.09, MI.ES.05.03, MI.ES.05.06, MI.ES.06.15, MI.ES.08.14, MI.ES.08.17, MI.ES.08.33, MI.ES.08.53, MI.ES.08.55, MI.ES.09.08, MI.ES.09.10, MI.ES.09.13, MI.ES.10.07.
	185. Principis de l'administració de l'Estat: Racionalitat	MI.ES.10.09	MI.ES.04.04, MI.ES.04.06, MI.ES.04.07, MI.ES.04.08, MI.ES.04.09, MI.ES.05.03, MI.ES.05.06, MI.ES.06.15, MI.ES.08.14, MI.ES.08.17, MI.ES.08.33, MI.ES.08.53, MI.ES.08.55, MI.ES.09.08, MI.ES.09.10, MI.ES.09.13, MI.ES.10.07, MI.ES.10.08.
	186. Principis de l'administració de l'Estat: Economia de costos.	MI.ES.10.10	MI.ES.04.01, MI.ES.06.26, MI.ES.06.27.
	187. Principis de l'administració de l'Estat: Coordinació.	MI.ES.10.11	MI.ES.02.08, MI.ES.02.09, MI.ES.04.10, MI.ES.05.01, MI.ES.05.05, MI.ES.05.06, MI.ES.05.07, MI.ES.05.08, MI.ES.05.09, MI.ES.05.10, MI.ES.05.11, MI.ES.05.12, MI.ES.06.06, MI.ES.06.07, MI.ES.06.09, MI.ES.08.13, MI.ES.08.47, MI.ES.08.54, MI.ES.10.03, MI.ES.10.05.
	188. Principis de gestió de qualitat: Anàlisi i avaluació de les expectatives i del nivell de satisfacció.	MI.ES.10.12	MI.ES.01.02, MI.ES.01.04, MI.ES.06.17
	189. Principis de gestió de qualitat: Cartes de servei.	MI.ES.10.13	MI.ES.01.03, MI.ES.04.05, MI.ES.06.20.
	190. Principis de gestió de qualitat: Sistema de recollida i tramitació de les queixes i suggeriments formulats per les persones usuàries.	MI.ES.10.14	MI.ES.01.02, MI.ES.01.04, MI.ES.06.17, MI.ES.10.12
	191. Principis de gestió de qualitat: Autoavaluació de la qualitat dels centres i serveis.	MI.ES.10.15	MI.ES.01.05, MI.ES.04.13, MI.ES.07.06, MI.ES.08.14, MI.ES.08.16, MI.ES.08.19, MI.ES.08.28, MI.ES.09.10.
	192. Principis de gestió de qualitat: Reconeixement a les millors actuacions de qualitat (premis).	MI.ES.10.16	MI.ES.01.06.
	193. Línies estratègiques: Coneixement de les expectatives i el nivell de satisfacció de les persones usuàries, millora de la qualitat d'atenció i qualitat de vida.	MI.ES.10.17	MI.ES.01.02, MI.ES.01.04, MI.ES.06.17, MI.ES.10.12, MI.ES.10.14, MI.ES.02.12, MI.ES.02.14, MI.ES.02.18, MI.ES.02.19, MI.ES.02.20, MI.ES.05.15, MI.ES.06.14, MI.ES.07.02, MI.ES.08.37, MI.ES.08.42.
	194. Línies estratègiques: Gestió de la qualitat interna: millora dels processos i activitats.	MI.ES.10.18	MI.ES.04.04, MI.ES.04.06, MI.ES.04.07, MI.ES.04.08, MI.ES.04.09, MI.ES.05.03, MI.ES.05.06, MI.ES.06.15, MI.ES.08.14, MI.ES.08.17, MI.ES.08.33, MI.ES.08.53, MI.ES.08.55, MI.ES.09.08, MI.ES.09.10, MI.ES.09.13, MI.ES.10.07, MI.ES.10.08, MI.ES.10.09.
	195. Línies estratègiques: Cooperació amb els proveïdors i grups d'interès.	MI.ES.10.19	MI.ES.02.08, MI.ES.02.09, MI.ES.04.10, MI.ES.05.01, MI.ES.05.05, MI.ES.05.06, MI.ES.05.07, MI.ES.05.08, MI.ES.05.09, MI.ES.05.10, MI.ES.05.11, MI.ES.05.12, MI.ES.06.06, MI.ES.06.07, MI.ES.06.09, MI.ES.08.13, MI.ES.08.47, MI.ES.08.54, MI.ES.10.03, MI.ES.10.05, MI.ES.10.11.
AEVAL (MI.ES.11)	196. Model de gestió pública basat en: Responsabilitat.	MI.ES.11.01	MI.ES.08.02.
	197. Model de gestió pública basat en: Eficiència.	MI.ES.11.02	MI.ES.06.08, MI.ES.06.19, MI.ES.07.06, MI.ES.07.07, MI.ES.07.08, MI.ES.08.15, MI.ES.08.22, MI.ES.08.44, MI.ES.09.08, MI.ES.10.01.
	198. Model de gestió pública basat en: Participació.	MI.ES.11.03	MI.ES.02.07, MI.ES.02.11, MI.ES.08.30, MI.ES.08.36.

Referència analitzada (Identificador)	Elements identificats	ID elements	Similituds entre els elements identificats
AEVAL (MI.ES.11)			MI.ES.02.12, MI.ES.02.14, MI.ES.02.18, MI.ES.02.19, MI.ES.02.20, MI.ES.05.15, MI.ES.06.14, MI.ES.07.02, MI.ES.08.37, MI.ES.08.42, MI.ES.10.17.
	199. Model de gestió pública basat en: Obertura.	MI.ES.11.04	MI.ES.02.01, MI.ES.07.01, MI.ES.08.01, MI.ES.09.04.
	200. Model de gestió pública basat en: Coherència.	MI.ES.11.05	Eliminat - Element genèric.
	201. Objectius AEVAL: Promoure la cultura de l'avaluació.	MI.ES.11.06	MI.ES.01.05, MI.ES.04.13, MI.ES.07.06, MI.ES.08.14, MI.ES.08.16, MI.ES.08.19, MI.ES.08.28, MI.ES.09.10, MI.ES.10.15.
	202. Objectius AEVAL: Fomentar la implantació de sistemes d'informació i d'indicadors per a l'avaluació i la gestió de la qualitat.	MI.ES.11.07	MI.ES.06.20, MI.ES.06.21, MI.ES.08.27, MI.ES.08.54, MI.ES.08.55, MI.ES.09.11, MI.ES.09.12.
	203. Objectius AEVAL: Millorar la qualitat dels serveis públics.	MI.ES.11.08	Eliminat - Element genèric.
	204. Objectius AEVAL: Prestar un servei eficaç, eficient i de qualitat.	MI.ES.11.09	MI.ES.06.08, MI.ES.06.19, MI.ES.07.06, MI.ES.07.07, MI.ES.07.08, MI.ES.08.15, MI.ES.08.22, MI.ES.08.44, MI.ES.09.08, MI.ES.10.01, MI.ES.11.02.
	205. Principis d'actuació d'AEVAL: Independència de criteri, dictamen i judici.	MI.ES.11.10	Eliminat – Específic AEVAL
	206. Principis d'actuació d'AEVAL - Transparència i participació: rendició de comptes als ciutadans, compromís de consulta i participació dels interessats.	MI.ES.11.11	MI.ES.02.10, MI.ES.04.03, MI.ES.04.05, MI.ES.04.10, MI.ES.06.08, MI.ES.04.11, MI.ES.06.11., MI.ES.06.22, MI.ES.06.25, MI.ES.08.35, MI.ES.08.39, MI.ES.08.40.
	207. Principis d'actuació d'AEVAL - Autonomia i responsabilitat: gestionar amb autonomia els mitjans disponibles per assolir els objectius compromesos.	MI.ES.11.12	MI.ES.04.04, MI.ES.04.06, MI.ES.04.07, MI.ES.04.08, MI.ES.04.09, MI.ES.05.03, MI.ES.05.06, MI.ES.06.15, MI.ES.08.14, MI.ES.08.17, MI.ES.08.33, MI.ES.08.53, MI.ES.08.55, MI.ES.09.08, MI.ES.09.10, MI.ES.09.13, MI.ES.10.07, MI.ES.10.08, MI.ES.10.09, MI.ES.10.18, MI.ES.06.08, MI.ES.06.19, MI.ES.07.06, MI.ES.07.07, MI.ES.07.08, MI.ES.08.15, MI.ES.08.22, MI.ES.08.44, MI.ES.09.08, MI.ES.10.01, MI.ES.11.02, MI.ES.11.09.
	208. Principis d'actuació d'AEVAL: Cooperació interadministrativa i participació institucional.	MI.ES.11.13	MI.ES.02.02, MI.ES.05.04, MI.ES.05.14, MI.ES.05.15, MI.ES.05.16, MI.ES.06.03, MI.ES.06.21, MI.ES.06.26, MI.ES.08.07, MI.ES.08.22, MI.ES.08.26, MI.ES.09.01, MI.ES.09.02, MI.ES.09.11, MI.ES.09.13, MI.ES.02.08, MI.ES.02.09, MI.ES.04.10, MI.ES.05.01, MI.ES.05.05, MI.ES.05.06, MI.ES.05.07, MI.ES.05.08, MI.ES.05.09, MI.ES.05.10, MI.ES.05.11, MI.ES.05.12, MI.ES.06.06, MI.ES.06.07, MI.ES.06.09, MI.ES.08.47, MI.ES.08.54, MI.ES.10.03, MI.ES.10.05, MI.ES.10.11, MI.ES.10.19.
	209. Principis d'actuació d'AEVAL: Qualitat i millora contínua.	MI.ES.11.14	MI.ES.06.08, MI.ES.06.19, MI.ES.07.06, MI.ES.07.07, MI.ES.07.08, MI.ES.08.15, MI.ES.08.22, MI.ES.08.44, MI.ES.09.08, MI.ES.10.01, MI.ES.11.02, MI.ES.11.09, MI.ES.11.12.
	210. Principis d'actuació d'AEVAL - Ètica professional i responsabilitat pública: codi ètic i normes de conducta	MI.ES.11.15	MI.ES.02.17, MI.ES.04.02, MI.ES.06.12, MI.ES.06.16, MI.ES.07.08, MI.ES.08.24, MI.ES.08.25, MI.ES.08.31, MI.ES.08.46, MI.ES.08.47,

Referència analitzada (Identificador)	Elements identificats	ID elements	Similituds entre els elements identificats
Dimensions i atributs bàsics identificats pel grup de treball sobre observatoris de la qualitat als serveis públics. AEVAL. (MI.ES.11)	pels treballadors.		MI.ES.08.48, MI.ES.08.49, MI.ES.08.50, MI.ES.08.51, MI.ES.08.52, MI.ES.08.53, MI.ES.08.54, MI.ES.08.55, MI.ES.08.56, MI.ES.08.57, MI.ES.08.58, MI.ES.08.59, MI.ES.09.05, MI.ES.09.06, MI.ES.10.02, MI.ES.10.04.
	211. Xarxa interadministrativa de qualitat: Orientació de la gestió pública als resultats.	MI.ES.11.16	MI.ES.06.08, MI.ES.06.09, MI.ES.06.10, MI.ES.06.11, MI.ES.06.12, MI.ES.06.13, MI.ES.06.18, MI.ES.06.19, MI.ES.08.15.
	212. Xarxa interadministrativa de qualitat: Satisfacció dels ciutadans (com a usuaris i com a participants en el disseny, implementació i avaluació de les polítiques).	MI.ES.11.17	MI.ES.01.02, MI.ES.01.04, MI.ES.06.17, MI.ES.10.12, MI.ES.10.14, MI.ES.10.17.
	213. Dimensions - Elements tangibles: Adequació d'edificis i instal·lacions.	MI.ES.11.18	MI.ES.04.01, MI.ES.06.26, MI.ES.06.27, MI.ES.10.10.
	214. Dimensions - Elements tangibles: Adequació i bon estat dels equipaments.	MI.ES.11.19	MI.ES.04.01, MI.ES.06.26, MI.ES.06.27, MI.ES.10.10, MI.ES.11.18.
	215. Dimensions - Elements tangibles: Comoditat de les instal·lacions.	MI.ES.11.20	MI.ES.04.01, MI.ES.06.26, MI.ES.06.27, MI.ES.10.10, MI.ES.11.18, MI.ES.11.19.
	216. Dimensions - Elements tangibles: Aparència de les persones.	MI.ES.11.21	MI.ES.02.17, MI.ES.04.02, MI.ES.06.12, MI.ES.06.16, MI.ES.07.08, MI.ES.08.24, MI.ES.08.25, MI.ES.08.31, MI.ES.08.46, MI.ES.08.47, MI.ES.08.48, MI.ES.08.49, MI.ES.08.50, MI.ES.08.51, MI.ES.08.52, MI.ES.08.53, MI.ES.08.54, MI.ES.08.55, MI.ES.08.56, MI.ES.08.57, MI.ES.08.58, MI.ES.08.59, MI.ES.09.05, MI.ES.09.06, MI.ES.10.02, MI.ES.10.04, MI.ES.11.15.
	217. Dimensions - Elements tangibles: Identificació de les persones.	MI.ES.11.22	MI.ES.02.17, MI.ES.04.02, MI.ES.06.12, MI.ES.06.16, MI.ES.07.08, MI.ES.08.24, MI.ES.08.25, MI.ES.08.31, MI.ES.08.46, MI.ES.08.47, MI.ES.08.48, MI.ES.08.49, MI.ES.08.50, MI.ES.08.51, MI.ES.08.52, MI.ES.08.53, MI.ES.08.54, MI.ES.08.55, MI.ES.08.56, MI.ES.08.57, MI.ES.08.58, MI.ES.08.59, MI.ES.09.05, MI.ES.09.06, MI.ES.10.02, MI.ES.10.04, MI.ES.11.15, MI.ES.11.21.
	218. Dimensions - Elements tangibles: Neteja de les instal·lacions	MI.ES.11.23	MI.ES.04.01, MI.ES.06.26, MI.ES.06.27, MI.ES.10.10, MI.ES.11.18, MI.ES.11.19, MI.ES.11.20.
	219. Dimensions - Elements tangibles: Sufficiència de les persones.	MI.ES.11.24	MI.ES.02.17, MI.ES.04.02, MI.ES.06.12, MI.ES.06.16, MI.ES.07.08, MI.ES.08.24, MI.ES.08.25, MI.ES.08.31, MI.ES.08.46, MI.ES.08.47, MI.ES.08.48, MI.ES.08.49, MI.ES.08.50, MI.ES.08.51, MI.ES.08.52, MI.ES.08.53, MI.ES.08.54, MI.ES.08.55, MI.ES.08.56, MI.ES.08.57, MI.ES.08.58, MI.ES.08.59, MI.ES.09.05, MI.ES.09.06, MI.ES.10.02, MI.ES.10.04, MI.ES.11.15, MI.ES.11.21, MI.ES.11.22.
	220. Dimensions - Fiabilitat: Execució del servei de forma fiable i curosa.	MI.ES.11.25	MI.ES.02.17, MI.ES.04.02, MI.ES.06.12, MI.ES.06.16, MI.ES.07.08, MI.ES.08.24, MI.ES.08.25, MI.ES.08.31, MI.ES.08.46, MI.ES.08.47, MI.ES.08.48, MI.ES.08.49, MI.ES.08.50, MI.ES.08.51, MI.ES.08.52, MI.ES.08.53, MI.ES.08.54, MI.ES.08.55, MI.ES.08.56, MI.ES.08.57,

Referència analitzada (Identificador)	Elements identificats	ID elements	Similituds entre els elements identificats
Dimensions i atributs bàsics identificats pel grup de treball sobre observatoris de la qualitat als serveis públics. AEVAL. (MIES.11)	221. Dimensions - Fiabilitat: Errors i fallades.	MIES.11.26	MIES.08.58, MIES.08.59, MIES.09.05, MIES.09.06, MIES.10.02, MIES.10.04, MIES.11.15, MIES.11.21, MIES.11.22, MIES.11.24.
	222. Dimensions - Capacitat de resposta: Resolució de problemes.	MIES.11.27	MIES.06.08, MIES.06.19, MIES.07.06, MIES.07.07, MIES.07.08, MIES.08.15, MIES.08.22, MIES.08.44, MIES.09.08, MIES.10.01, MIES.11.02, MIES.11.09, MIES.11.12, MIES.11.14.
	223. Dimensions - Capacitat de resposta: Temps d'espera.	MIES.11.28	MIES.02.17, MIES.04.02, MIES.06.12, MIES.06.16, MIES.07.08, MIES.08.24, MIES.08.25, MIES.08.31, MIES.08.46, MIES.08.47, MIES.08.48, MIES.08.49, MIES.08.50, MIES.08.51, MIES.08.52, MIES.08.53, MIES.08.54, MIES.08.55, MIES.08.56, MIES.08.57, MIES.08.58, MIES.08.59, MIES.09.05, MIES.09.06, MIES.10.02, MIES.10.04, MIES.11.15, MIES.11.21, MIES.11.22, MIES.11.24, MIES.11.25.
	224. Dimensions - Capacitat de resposta: Rapidesa en l'atenció.	MIES.11.29	MIES.02.06, MIES.04.11, MIES.04.12, MIES.05.17, MIES.06.22, MIES.08.32, MIES.09.07, MIES.09.08, MIES.09.09, MIES.11.28.
	225. Dimensions - Capacitat de resposta: Atenció a les queixes i suggeriments.	MIES.11.30	MIES.01.02, MIES.01.04, MIES.06.17, MIES.10.12, MIES.10.14, MIES.10.17, MIES.11.17.
	226. Dimensions - Professionalitat: Competència professional	MIES.11.31	MIES.02.17, MIES.04.02, MIES.06.12, MIES.06.16, MIES.07.08, MIES.08.24, MIES.08.25, MIES.08.31, MIES.08.46, MIES.08.47, MIES.08.48, MIES.08.49, MIES.08.50, MIES.08.51, MIES.08.52, MIES.08.53, MIES.08.54, MIES.08.55, MIES.08.56, MIES.08.57, MIES.08.58, MIES.08.59, MIES.09.05, MIES.09.06, MIES.10.02, MIES.10.04, MIES.11.15, MIES.11.21, MIES.11.22, MIES.11.24, MIES.11.25, MIES.11.27.
	227. Dimensions - Atenció personalitzada: Empatia, cortesia i amabilitat de tracte.	MIES.11.32	MIES.02.17, MIES.04.02, MIES.07.08, MIES.08.24, MIES.08.25, MIES.02.17, MIES.04.02, MIES.06.12, MIES.06.16, MIES.07.08, MIES.08.24, MIES.08.25, MIES.08.31, MIES.08.46, MIES.08.47, MIES.08.48, MIES.08.49, MIES.08.50, MIES.08.51, MIES.08.52, MIES.08.53, MIES.08.54, MIES.08.55, MIES.08.56, MIES.08.57, MIES.08.58, MIES.08.59, MIES.09.05, MIES.09.06, MIES.10.02, MIES.10.04, MIES.11.15, MIES.11.21, MIES.11.22, MIES.11.24, MIES.11.25, MIES.11.27, MIES.11.31.
	228. Dimensions - Atenció personalitzada: Atenció individualitzada.	MIES.11.33	MIES.02.04, MIES.05.09, MIES.08.07, MIES.08.29, MIES.08.33, MIES.08.38.
	229. Dimensions - Atenció personalitzada: Garantia de privacitat en l'atenció presencial.	MIES.11.34	MIES.02.12, MIES.02.14, MIES.02.18, MIES.02.19, MIES.02.20, MIES.05.15, MIES.06.14, MIES.07.02, MIES.08.37, MIES.08.42, MIES.10.17, MIES.11.03.
			MIES.02.17, MIES.04.02, MIES.07.08, MIES.08.24, MIES.08.25, MIES.02.17, MIES.04.02, MIES.06.12, MIES.06.16, MIES.07.08,

Referència analitzada (Identificador)	Elements identificats	ID elements	Similituds entre els elements identificats
Dimensions i atributs bàsics identificats pel grup de treball sobre observatoris de la qualitat als serveis públics. AEVAL. (M.I.E.S.11)			M.I.E.S.08.24, M.I.E.S.08.25, M.I.E.S.08.31, M.I.E.S.08.46, M.I.E.S.08.47, M.I.E.S.08.48, M.I.E.S.08.49, M.I.E.S.08.50, M.I.E.S.08.51, M.I.E.S.08.52, M.I.E.S.08.53, M.I.E.S.08.54, M.I.E.S.08.55, M.I.E.S.08.56, M.I.E.S.08.57, M.I.E.S.08.58, M.I.E.S.08.59, M.I.E.S.09.05, M.I.E.S.09.06, M.I.E.S.10.02, M.I.E.S.10.04, M.I.E.S.11.15, M.I.E.S.11.21, M.I.E.S.11.22, M.I.E.S.11.24, M.I.E.S.11.25, M.I.E.S.11.27, M.I.E.S.11.32.
	230. Dimensions - Equitat: Tracte imparcial i no discriminatori.	M.I.E.S.11.36	M.I.E.S.02.12, M.I.E.S.02.14, M.I.E.S.02.18, M.I.E.S.02.19, M.I.E.S.02.20, M.I.E.S.05.15, M.I.E.S.06.14, M.I.E.S.07.02, M.I.E.S.08.37, M.I.E.S.08.42, M.I.E.S.10.17, M.I.E.S.11.03, M.I.E.S.11.34. M.I.E.S.02.17, M.I.E.S.04.02, M.I.E.S.07.08, M.I.E.S.08.24, M.I.E.S.08.25, M.I.E.S.02.17, M.I.E.S.04.02, M.I.E.S.06.12, M.I.E.S.06.16, M.I.E.S.07.08, M.I.E.S.08.24, M.I.E.S.08.25, M.I.E.S.08.31, M.I.E.S.08.46, M.I.E.S.08.47, M.I.E.S.08.48, M.I.E.S.08.49, M.I.E.S.08.50, M.I.E.S.08.51, M.I.E.S.08.52, M.I.E.S.08.53, M.I.E.S.08.54, M.I.E.S.08.55, M.I.E.S.08.56, M.I.E.S.08.57, M.I.E.S.08.58, M.I.E.S.08.59, M.I.E.S.09.05, M.I.E.S.09.06, M.I.E.S.10.02, M.I.E.S.10.04, M.I.E.S.11.15, M.I.E.S.11.21, M.I.E.S.11.22, M.I.E.S.11.24, M.I.E.S.11.25, M.I.E.S.11.27, M.I.E.S.11.32, M.I.E.S.11.34.
	231. Dimensions - Equitat: Cost del servei.	M.I.E.S.11.37	M.I.E.S.04.01, M.I.E.S.06.26, M.I.E.S.06.27, M.I.E.S.10.10.
	232. Dimensions - Seguretat: Seguretat en la recollida i tractament de les dades personals.	M.I.E.S.11.38	M.I.E.S.02.12, M.I.E.S.02.14, M.I.E.S.02.18, M.I.E.S.02.19, M.I.E.S.02.20, M.I.E.S.05.15, M.I.E.S.06.14, M.I.E.S.07.02, M.I.E.S.08.37, M.I.E.S.08.42, M.I.E.S.10.17, M.I.E.S.11.03, M.I.E.S.11.34, M.I.E.S.11.36.
	233. Dimensions - Seguretat: Informació prèvia sobre riscos o perills.	M.I.E.S.11.39	M.I.E.S.02.16, M.I.E.S.06.02, M.I.E.S.08.05.
	234. Dimensions - Seguretat: Absència de riscos o perills.	M.I.E.S.11.40	M.I.E.S.02.16, M.I.E.S.06.02, M.I.E.S.08.05, M.I.E.S.11.39.
	235. Dimensions - Accessibilitat: Accessibilitat als centres i serveis.	M.I.E.S.11.41	M.I.E.S.02.06, M.I.E.S.04.11, M.I.E.S.04.12, M.I.E.S.05.17, M.I.E.S.06.22, M.I.E.S.08.32, M.I.E.S.09.07, M.I.E.S.09.08, M.I.E.S.09.09, M.I.E.S.11.28, M.I.E.S.11.29.
	236. Dimensions - Accessibilitat: Accessibilitat telefònica.	M.I.E.S.11.42	M.I.E.S.02.06, M.I.E.S.04.11, M.I.E.S.04.12, M.I.E.S.05.17, M.I.E.S.06.22, M.I.E.S.08.32, M.I.E.S.09.07, M.I.E.S.09.08, M.I.E.S.09.09, M.I.E.S.11.28, M.I.E.S.11.29, M.I.E.S.11.41.
	237. Dimensions - Accessibilitat: Accessibilitat per mitjans telemàtics.	M.I.E.S.11.43	M.I.E.S.02.06, M.I.E.S.04.11, M.I.E.S.04.12, M.I.E.S.05.17, M.I.E.S.06.22, M.I.E.S.08.32, M.I.E.S.09.07, M.I.E.S.09.08, M.I.E.S.09.09, M.I.E.S.11.28, M.I.E.S.11.29, M.I.E.S.11.41, M.I.E.S.11.42.
	238. Dimensions - Accessibilitat: Adequació dels horaris d'atenció.	M.I.E.S.11.44	M.I.E.S.02.06, M.I.E.S.04.11, M.I.E.S.04.12, M.I.E.S.05.17, M.I.E.S.06.22, M.I.E.S.08.32, M.I.E.S.09.07, M.I.E.S.09.08, M.I.E.S.09.09, M.I.E.S.11.28, M.I.E.S.11.29, M.I.E.S.11.41, M.I.E.S.11.42, M.I.E.S.11.43.
	239. Dimensions - Accessibilitat: Absència de barreres.	M.I.E.S.11.45	M.I.E.S.02.06, M.I.E.S.04.11, M.I.E.S.04.12, M.I.E.S.05.17, M.I.E.S.06.22, M.I.E.S.08.32, M.I.E.S.09.07, M.I.E.S.09.08, M.I.E.S.09.09, M.I.E.S.11.28, M.I.E.S.11.29, M.I.E.S.11.41, M.I.E.S.11.42, M.I.E.S.11.43, M.I.E.S.11.44.
	240. Dimensions - Accessibilitat: Facilitat d'accés per	M.I.E.S.11.46	M.I.E.S.02.06, M.I.E.S.04.11, M.I.E.S.04.12, M.I.E.S.05.17, M.I.E.S.06.22,

Referència analitzada (Identificador)	Elements identificats	ID elements	Similituds entre els elements identificats
	mitjans de transport públic.		MI.ES.08.32, MI.ES.09.07, MI.ES.09.08, MI.ES.09.09, MI.ES.11.28, MI.ES.11.29, MI.ES.11.41, MI.ES.11.42, MI.ES.11.43, MI.ES.11.44, MI.ES.11.45.
	241. Dimensions - Comunicació: Suficiència, actualització, claredat i comprensibilitat en la informació prèvia.	MI.ES.11.47	MI.ES.02.10, MI.ES.04.03, MI.ES.04.05, MI.ES.04.10, MI.ES.06.08, MI.ES.04.11, MI.ES.06.11, MI.ES.06.22, MI.ES.06.25, MI.ES.08.35, MI.ES.08.39, MI.ES.08.40, MI.ES.11.11.
	242. Dimensions - Comunicació: Suficiència i claredat de la informació donada durant la prestació del servei.	MI.ES.11.48	MI.ES.02.10, MI.ES.04.03, MI.ES.04.05, MI.ES.04.10, MI.ES.06.08, MI.ES.04.11, MI.ES.06.11, MI.ES.06.22, MI.ES.06.25, MI.ES.08.35, MI.ES.08.39, MI.ES.08.40, MI.ES.11.11, MI.ES.11.47. MI.ES.02.17, MI.ES.04.02, MI.ES.07.08, MI.ES.08.24, MI.ES.08.25, MI.ES.02.17, MI.ES.04.02, MI.ES.06.12, MI.ES.06.16, MI.ES.07.08, MI.ES.08.24, MI.ES.08.25, MI.ES.08.31, MI.ES.08.46, MI.ES.08.47, MI.ES.08.48, MI.ES.08.49, MI.ES.08.50, MI.ES.08.51, MI.ES.08.52, MI.ES.08.53, MI.ES.08.54, MI.ES.08.55, MI.ES.08.56, MI.ES.08.57, MI.ES.08.58, MI.ES.08.59, MI.ES.09.05, MI.ES.09.06, MI.ES.10.02, MI.ES.10.04, MI.ES.11.15, MI.ES.11.21, MI.ES.11.22, MI.ES.11.24, MI.ES.11.25, MI.ES.11.27, MI.ES.11.32, MI.ES.11.34, MI.ES.11.36.
	243. Dimensions - Participació ciutadana: El foment de la participació ciutadana i el coneixements dels canals existents per dur-la a terme.	MI.ES.11.49	MI.ES.02.07, MI.ES.02.11, MI.ES.08.30, MI.ES.11.03.
	244. Dimensions - Rendiment: Coneixement de compromisos de servei previs.	MI.ES.11.50	MI.ES.01.03, MI.ES.04.05, MI.ES.06.20, MI.ES.10.13.
	245. Dimensions - Rendiment: Compliment de compromisos de servei.	MI.ES.11.51	MI.ES.01.03, MI.ES.04.05, MI.ES.06.20, MI.ES.10.13, MI.ES.11.51.
	246. Dimensions - Rendiment: Simplicitat dels processos.	MI.ES.11.52	MI.ES.04.04, MI.ES.04.06, MI.ES.04.07, MI.ES.04.08, MI.ES.04.09, MI.ES.05.03, MI.ES.05.06, MI.ES.06.15, MI.ES.08.14, MI.ES.08.17, MI.ES.08.33, MI.ES.08.53, MI.ES.08.55, MI.ES.09.08, MI.ES.09.10, MI.ES.09.13, MI.ES.10.07, MI.ES.10.08, MI.ES.10.09, MI.ES.10.18, MI.ES.11.12.
	247. Dimensions - Rendiment: Resultats del servei rebut.	MI.ES.11.53	MI.ES.06.08, MI.ES.06.19, MI.ES.07.06, MI.ES.07.07, MI.ES.07.08, MI.ES.08.15, MI.ES.08.22, MI.ES.08.44, MI.ES.09.08, MI.ES.10.01, MI.ES.11.02, MI.ES.11.09, MI.ES.11.12, MI.ES.11.14, MI.ES.11.26.
	248. Dimensions - Rendiment: Responsabilitat social.	MI.ES.11.54	MI.ES.08.02, MI.ES.11.01.
	249. Dimensions - Satisfacció: Satisfacció general.	MI.ES.11.55	MI.ES.01.02, MI.ES.01.04, MI.ES.06.17, MI.ES.10.12, MI.ES.10.14, MI.ES.10.17, MI.ES.11.17, MI.ES.11.30
AEVAL (MI.ES.11)	250. Satisfacció de les persones usuàries dels serveis públics: Professionalitat del personal.	MI.ES.11.56	MI.ES.01.02, MI.ES.01.04, MI.ES.06.17, MI.ES.10.12, MI.ES.10.14, MI.ES.10.17, MI.ES.11.17, MI.ES.11.30, MI.ES.11.55. MI.ES.02.17, MI.ES.04.02, MI.ES.07.08, MI.ES.08.24, MI.ES.08.25, MI.ES.02.17, MI.ES.04.02, MI.ES.06.12, MI.ES.06.16, MI.ES.07.08, MI.ES.08.24, MI.ES.08.25, MI.ES.08.31, MI.ES.08.46, MI.ES.08.47,

Referència analitzada (Identificador)	Elements identificats	ID elements	Similituds entre els elements identificats
AEVAL (M.I.E.S.11)			M.I.E.S.08.48, M.I.E.S.08.49, M.I.E.S.08.50, M.I.E.S.08.51, M.I.E.S.08.52, M.I.E.S.08.53, M.I.E.S.08.54, M.I.E.S.08.55, M.I.E.S.08.56, M.I.E.S.08.57, M.I.E.S.08.58, M.I.E.S.08.59, M.I.E.S.09.05, M.I.E.S.09.06, M.I.E.S.10.02, M.I.E.S.10.04, M.I.E.S.11.15, M.I.E.S.11.21, M.I.E.S.11.22, M.I.E.S.11.24, M.I.E.S.11.25, M.I.E.S.11.27, M.I.E.S.11.32, M.I.E.S.11.34, M.I.E.S.11.36, M.I.E.S.11.48.
	251. Satisfacció de les persones usuàries dels serveis públics: El tracte del personal a la ciutadania.	M.I.E.S.11.57	M.I.E.S.01.02, M.I.E.S.01.04, M.I.E.S.06.17, M.I.E.S.10.12, M.I.E.S.10.14, M.I.E.S.10.17, M.I.E.S.11.17, M.I.E.S.11.30, M.I.E.S.11.55, M.I.E.S.11.56, M.I.E.S.02.17, M.I.E.S.04.02, M.I.E.S.07.08, M.I.E.S.08.24, M.I.E.S.08.25, M.I.E.S.02.17, M.I.E.S.04.02, M.I.E.S.06.12, M.I.E.S.06.16, M.I.E.S.07.08, M.I.E.S.08.24, M.I.E.S.08.25, M.I.E.S.08.31, M.I.E.S.08.46, M.I.E.S.08.47, M.I.E.S.08.48, M.I.E.S.08.49, M.I.E.S.08.50, M.I.E.S.08.51, M.I.E.S.08.52, M.I.E.S.08.53, M.I.E.S.08.54, M.I.E.S.08.55, M.I.E.S.08.56, M.I.E.S.08.57, M.I.E.S.08.58, M.I.E.S.08.59, M.I.E.S.09.05, M.I.E.S.09.06, M.I.E.S.10.02, M.I.E.S.10.04, M.I.E.S.11.15, M.I.E.S.11.21, M.I.E.S.11.22, M.I.E.S.11.24, M.I.E.S.11.25, M.I.E.S.11.27, M.I.E.S.11.32, M.I.E.S.11.34, M.I.E.S.11.36, M.I.E.S.11.48, M.I.E.S.11.56.
	252. Satisfacció de les persones usuàries dels serveis públics: La informació que es proporciona.	M.I.E.S.11.58	M.I.E.S.01.02, M.I.E.S.01.04, M.I.E.S.06.17, M.I.E.S.10.12, M.I.E.S.10.14, M.I.E.S.10.17, M.I.E.S.11.17, M.I.E.S.11.30, M.I.E.S.11.55, M.I.E.S.11.56, M.I.E.S.11.57, M.I.E.S.02.10, M.I.E.S.04.03, M.I.E.S.04.05, M.I.E.S.04.10, M.I.E.S.06.08, M.I.E.S.04.11, M.I.E.S.06.11, M.I.E.S.06.22, M.I.E.S.06.25, M.I.E.S.08.35, M.I.E.S.08.39, M.I.E.S.08.40, M.I.E.S.11.11, M.I.E.S.11.47, M.I.E.S.11.48, M.I.E.S.02.17, M.I.E.S.04.02, M.I.E.S.07.08, M.I.E.S.08.24, M.I.E.S.08.25, M.I.E.S.02.17, M.I.E.S.04.02, M.I.E.S.06.12, M.I.E.S.06.16, M.I.E.S.07.08, M.I.E.S.08.24, M.I.E.S.08.25, M.I.E.S.08.31, M.I.E.S.08.46, M.I.E.S.08.47, M.I.E.S.08.48, M.I.E.S.08.49, M.I.E.S.08.50, M.I.E.S.08.51, M.I.E.S.08.52, M.I.E.S.08.53, M.I.E.S.08.54, M.I.E.S.08.55, M.I.E.S.08.56, M.I.E.S.08.57, M.I.E.S.08.58, M.I.E.S.08.59, M.I.E.S.09.05, M.I.E.S.09.06, M.I.E.S.10.02, M.I.E.S.10.04, M.I.E.S.11.15, M.I.E.S.11.21, M.I.E.S.11.22, M.I.E.S.11.24, M.I.E.S.11.25, M.I.E.S.11.27, M.I.E.S.11.32, M.I.E.S.11.34, M.I.E.S.11.36, M.I.E.S.11.48, M.I.E.S.11.56, M.I.E.S.11.57.
	253. Satisfacció de les persones usuàries dels serveis públics: L'horari d'atenció al públic.	M.I.E.S.11.59	M.I.E.S.01.02, M.I.E.S.01.04, M.I.E.S.06.17, M.I.E.S.10.12, M.I.E.S.10.14, M.I.E.S.10.17, M.I.E.S.11.17, M.I.E.S.11.30, M.I.E.S.11.55, M.I.E.S.11.56, M.I.E.S.11.57, M.I.E.S.11.58.
	254. Satisfacció de les persones usuàries dels serveis públics: El temps d'espera fins ser atès.	M.I.E.S.11.60	M.I.E.S.01.02, M.I.E.S.01.04, M.I.E.S.06.17, M.I.E.S.10.12, M.I.E.S.10.14, M.I.E.S.10.17, M.I.E.S.11.17, M.I.E.S.11.30, M.I.E.S.11.55, M.I.E.S.11.56, M.I.E.S.11.57, M.I.E.S.11.58, M.I.E.S.11.59.
	255. Satisfacció de les persones usuàries dels serveis públics: L'estat de les instal·lacions.	M.I.E.S.11.61	M.I.E.S.01.02, M.I.E.S.01.04, M.I.E.S.06.17, M.I.E.S.10.12, M.I.E.S.10.14, M.I.E.S.10.17, M.I.E.S.11.17, M.I.E.S.11.30, M.I.E.S.11.55, M.I.E.S.11.56, M.I.E.S.11.57, M.I.E.S.11.58, M.I.E.S.11.59, M.I.E.S.11.60.

Referència analitzada (Identificador)	Elements identificats	ID elements	Similituds entre els elements identificats
			MI.ES.04.01, MI.ES.06.26, MI.ES.06.27, MI.ES.10.10, MI.ES.11.18, MI.ES.11.19, MI.ES.11.20, MI.ES.11.23.
256.	Satisfacció de les persones usuàries dels serveis públics: El temps que es dedica a cada persona.	MI.ES.11.62	MI.ES.01.02, MI.ES.01.04, MI.ES.06.17, MI.ES.10.12, MI.ES.10.14, MI.ES.10.17, MI.ES.11.17, MI.ES.11.30, MI.ES.11.55, MI.ES.11.56, MI.ES.11.57, MI.ES.11.58, MI.ES.11.59, MI.ES.11.60, MI.ES.11.61, MI.ES.02.17, MI.ES.04.02, MI.ES.07.08, MI.ES.08.24, MI.ES.08.25, MI.ES.02.17, MI.ES.04.02, MI.ES.06.12, MI.ES.06.16, MI.ES.07.08, MI.ES.08.24, MI.ES.08.25, MI.ES.08.31, MI.ES.08.46, MI.ES.08.47, MI.ES.08.48, MI.ES.08.49, MI.ES.08.50, MI.ES.08.51, MI.ES.08.52, MI.ES.08.53, MI.ES.08.54, MI.ES.08.55, MI.ES.08.56, MI.ES.08.57, MI.ES.08.58, MI.ES.08.59, MI.ES.09.05, MI.ES.09.06, MI.ES.10.02, MI.ES.10.04, MI.ES.11.15, MI.ES.11.21, MI.ES.11.22, MI.ES.11.24, MI.ES.11.25, MI.ES.11.27, MI.ES.11.32, MI.ES.11.34, MI.ES.11.36, MI.ES.11.48, MI.ES.11.56, MI.ES.11.57, MI.ES.11.58.
257.	Satisfacció de les persones usuàries dels serveis públics: La seguretat que el tràmit o gestió s'ha resolt correctament.	MI.ES.11.63	MI.ES.01.02, MI.ES.01.04, MI.ES.06.17, MI.ES.10.12, MI.ES.10.14, MI.ES.10.17, MI.ES.11.17, MI.ES.11.30, MI.ES.11.55, MI.ES.11.56, MI.ES.11.57, MI.ES.11.58, MI.ES.11.59, MI.ES.11.60, MI.ES.11.61, MI.ES.11.62.
258.	Satisfacció de les persones usuàries dels serveis públics: El temps que ha tardat l'Administració a resoldre la gestió.	MI.ES.11.64	MI.ES.01.02, MI.ES.01.04, MI.ES.06.17, MI.ES.10.12, MI.ES.10.14, MI.ES.10.17, MI.ES.11.17, MI.ES.11.30, MI.ES.11.55, MI.ES.11.56, MI.ES.11.57, MI.ES.11.58, MI.ES.11.59, MI.ES.11.60, MI.ES.11.61, MI.ES.11.62, MI.ES.11.63.
259.	Satisfacció de les persones usuàries dels serveis públics: La possibilitat de participació de la ciutadania.	MI.ES.11.65	MI.ES.01.02, MI.ES.01.04, MI.ES.06.17, MI.ES.10.12, MI.ES.10.14, MI.ES.10.17, MI.ES.11.17, MI.ES.11.30, MI.ES.11.55, MI.ES.11.56, MI.ES.11.57, MI.ES.11.58, MI.ES.11.59, MI.ES.11.60, MI.ES.11.61, MI.ES.11.62, MI.ES.11.63, MI.ES.11.64.
260.	Satisfacció de les persones usuàries dels serveis públics: La possibilitat d'accés a través d'internet.	MI.ES.11.66	MI.ES.01.02, MI.ES.01.04, MI.ES.06.17, MI.ES.10.12, MI.ES.10.14, MI.ES.10.17, MI.ES.11.17, MI.ES.11.30, MI.ES.11.55, MI.ES.11.56, MI.ES.11.57, MI.ES.11.58, MI.ES.11.59, MI.ES.11.60, MI.ES.11.61, MI.ES.11.62, MI.ES.11.63, MI.ES.11.64, MI.ES.11.65.
261.	Satisfacció de les persones usuàries dels serveis públics: La senzillesa del procediment administratiu.	MI.ES.11.67	MI.ES.01.02, MI.ES.01.04, MI.ES.06.17, MI.ES.10.12, MI.ES.10.14, MI.ES.10.17, MI.ES.11.17, MI.ES.11.30, MI.ES.11.55, MI.ES.11.56, MI.ES.11.57, MI.ES.11.58, MI.ES.11.59, MI.ES.11.60, MI.ES.11.61, MI.ES.11.62, MI.ES.11.63, MI.ES.11.64, MI.ES.11.66, MI.ES.11.66.
262.	Satisfacció de les persones usuàries dels serveis públics: La incorporació de noves tecnologies (cites automàtiques...)	MI.ES.11.68	MI.ES.01.02, MI.ES.01.04, MI.ES.06.17, MI.ES.10.12, MI.ES.10.14, MI.ES.10.17, MI.ES.11.17, MI.ES.11.30, MI.ES.11.55, MI.ES.11.56, MI.ES.11.57, MI.ES.11.58, MI.ES.11.59, MI.ES.11.60, MI.ES.11.61, MI.ES.11.62, MI.ES.11.63, MI.ES.11.64, MI.ES.11.65, MI.ES.11.66, MI.ES.11.67. MI.ES.02.21, MI.ES.06.10, MI.ES.06.13, MI.ES.06.20, MI.ES.06.23, MI.ES.06.24, MI.ES.07.07, MI.ES.08.20, MI.ES.08.21, MI.ES.08.22,

Referència analitzada (Identificador)	Elements identificats	ID elements	Similituds entre els elements identificats
		M.I.E.S.08.23, M.I.E.S.08.50	

Annex 52. Agrupadors conceptuals identificats en el marc institucional estatal

En aquesta segona iteració hem identificat els agrupadors conceptuals següents:

Principi previ	Dimensió prèvia	Valoració de les similituds entre els elements identificats	Evolució de l'agrupador conceptual adoptat
Solidaritat	-	I2. Solidaritat. Apareix una única vegada en totes les referències consultades en aquesta segona iteració (MI.ES.08.10).	A valorar en funció dels elements que vagin apareixent.
Protecció social	-	I2. Aquesta qüestió sota la denominació d'Inserció i normalització (MI.ES.08.08) només apareix una vegada. Es confirma el seu caràcter general.	A valorar en funció dels elements que vagin apareixent.
Prevenició	-	I2. Aquest element apareix en 4 de les referències. Aquest es formulat com a un principi del sistema (MI.ES.02.16, MI.ES.08.05) i també des de la vessant operativa, com a absència de riscos (MI.ES.11.39, MI.ES.11.40), aquest terme també apareix sota el concepte de pro activitat dels serveis (MI.ES.06.02). En aquesta iteració el terme comença a operativitzar-se, però tot i això caldria valorar si es manté com a un principi.	A valorar en funció dels elements que vagin apareixent.
Orientats a resultats	←	I2. En aquesta segona iteració fa molt d'èmfasi en la millora. Aquesta apareix en el 54% de les referències consultades. es concreta en: la recollida de les idees generades pels equips, les persones usuàries i d'altres agents (MI.ES.06.08, MI.ES.08.44) per promoure la millora. També mitjançant l'orientació als resultats amb l'ús indicadors i quadres de comandament (MI.ES.06.19, MI.ES.11.53.), o bé, l'aplicació de sistemes d'avaluació i de millora contínua vinculats amb la qualitat de vida de les persones usuàries i la planificació centrada en la persona (MI.ES.07.06, MI.ES.09.08), la investigació per a la innovació (MI.ES.07.07), també a través de la millora contínua de la formació dels professionals (MI.ES.07.08), o la implantació de models de gestió orientats a resultats (MI.ES.08.15, MI.ES.08.22), la millora de l'eficàcia i l'eficiència (MI.ES.10.01, MI.ES.11.02, MI.ES.11.09), l'assoliment dels objectis previstos (MI.ES.11.12). així com la gestió dels errors i les fallades per a la millora contínua (MI.ES.11.26, MI.ES.11.14). Tot això fa palesa la rellevància d'aquesta qüestió, proposem incloure-la com un principi dins del marc de qualitat per fer evident aquesta qüestió. Així mateix, en aquesta segona iteració també la mantenim com a dimensió.	Orientats a resultats.
-	-	I2. Avaluació de la qualitat. Aquest element apareix en la segona iteració (54% de les referències). Les diferents referències, d'una banda, indiquen la necessitat d'avaluar la qualitat (MI.ES.01.05, MI.ES.07.06, MI.ES.08.16); per una altra, sota aquest concepte hem trobat l'avaluació del funcionament, incloent una mirada específica centrada en la persona (MI.ES.08.28), també la necessitat d'establir d'estàndards de qualitat (MI.ES.08.14, vinculat amb això també apareix la necessitat d'acreditar als proveïdors de serveis, (MI.ES.04.13) així com la necessitat de poder prendre decisions basades en les dades disponibles (MI.ES.09.10), també els processos d'autoavaluació duts a terme pels propis implicats (MI.ES.10.15). Proposem, de moment, no donar entitat de dimensió a aquest element i incloure'l dins de l'orientació als resultats.	Inclòs dins: Orientats a resultats
-	-	I2. Cartes de servei. La qüestió de les cartes de serveis apareix en aquesta segona iteració en el 27% de les referències consultades. Pròpiament estem parlant d'un instrument mitjançant el qual establir els resultats que pot esperar la	<i>Instruments</i>

Principi previ	Dimensió prèvia	Valoració de les similituds entre els elements identificats	Evolució de l'agrupador conceptual adoptat
-	-	ciutadania, per aquest motiu proposem integrar-lo dins de la orientació a resultats (MI.ES.01.03, MI.ES.04.05, MI.ES.06.20, MI.ES.10.13, MI.ES.11.51.) I2. Premis. Un altre nou element que apareix en aquesta segona iteració són els programes de reconeixement de la qualitat. Aquests es poden considerar com una estratègia per reconèixer l'esforç dels ens locals (MI.ES.01.06, MI.ES.10.16).	Instruments
Bon govern	←	I2. En aquesta segona iteració s'ha identificat un grup de referències vinculades amb la direcció dels serveis, concretament s'indica com a funcions de la direcció: l'establiment de canals de coordinació i cooperació entre els grups d'interès (MI.ES.06.09), també amb la innovació i pro activitat (MI.ES.06.10), la millora de la imatge social dels serveis socials i un major reconeixement d'aquest sector (MI.ES.06.11) i en la dotació d'equipaments i tecnologies (MI.ES.06.12, MI.ES.06.13). Comença a visualitzar-se que la qüestió del bon govern és un element clau, proposem convertir-lo en principi i mantenir-lo també com a dimensió a l'espera de les següents iteracions.	Bon govern
-	-	I2. Innovació. En aquesta segona iteració apareix la innovació en el 36% de les referències. Aquesta es formulada genèricament (MI.ES.02.21, MI.ES.06.10), també es concreta amb la introducció de noves tecnologies (MI.ES.06.13, MI.ES.08.21, MI.ES.08.23, MI.ES.11.68.) i sistemes d'informació (MI.ES.06.20), en la gestió dels RH més flexible (MI.ES.06.23), la simplificació i eficiència en la gestió (MI.ES.06.24, MI.ES.08.22) o noves formes d'intervenció (MI.ES.08.20, MI.ES.08.50). Pot ésser considerada una característica vinculada amb el bon govern. La qüestió del bon govern com a tal no apareix en aquesta segona iteració, però si algunes de les característiques incloses en aquest.	Innovació
Qualitat de vida	←	I2. Tal com ha succeït a la primera iteració, aquesta qüestió es transversal a les diferents referències analitzades, ja sigui com a concepte global (MI.ES.02.12, MI.ES.10.17) o bé com a determinades dimensions vinculades a aquest concepte: dignitat / respecte (MI.ES.02.14, MI.ES.02.19, MI.ES.08.37, MI.ES.08.42), integritat física (MI.ES.02.20), l'apoderament de la persona usuària / llibertat d'elecció / participació (MI.ES.06.14, MI.ES.07.02, MI.ES.11.03). Aquest element connecta també amb la dimensió de drets ja identificada en la primera iteració, que en aquesta segona apareixen qüestions com la garantia de la privacitat (MI.ES.11.34) i el tracte imparcial no discriminatori (MI.ES.11.36), així com amb altres dimensions aquí identificades. Atès el pes d'aquest element, proposem considerar-lo com un principi del model.	Qualitat de vida
-	Centrats en la persona	I2. Apareix la personalització en el 36% de les referències consultades. Es visualitza mitjançant la personalització del servei per a la persona (MI.ES.02.04 i MI.ES.11.33). En les referències consultades s'aporten matisos com: l'existència d'una figura de "gestor del cas" o "Professional de referència" com una estratègia clau per a l'atenció individualitzada (MI.ES.05.09, MI.ES.08.29, MI.ES.08.38) i com un dret d'aquesta, també es visualitza aquesta qüestió mitjançant elaboració d'un pla d'atenció individual (MI.ES.08.33). I2. Autonomia. Apareix en dues de les referències consultades com a principi del sistema de serveis socials. Buscant que la persona assoleixi el major grau d'autonomia possible (MI.ES.02.05 i MI.ES.08.06). Aquest element s'alinea plenament amb la dimensió "centrats en la persona" proposem, tot i el seu caràcter general, incloure'l dins d'aquesta qüestió.	Centrats en la persona
-	Participació	I2. En el 27% de les referències apareix la qüestió de la participació de la persona usuària i de la ciutadania en general (MI.ES.02.07, MI.ES.02.11, MI.ES.08.12, MI.ES.08.30, MI.ES.08.44, MI.ES.11.03, MI.ES.11.49), element que es entès tant com un dret i com un deure de les persones. En el 43 % de les referències identificades se li dona estatus de principi a la participació. així mateix, la participació també s'emmarca en els processos de presa de decisions en el procés assistencial i també en la millora del servei.	Participació
-	Drets	I2. Respecte la primera iteració es fa una diferenciació entre drets (MI.ES.08.32 fins MI.ES.08.38) i deures	Drets i deures de les

Principi previ	Dimensió prèvia	Valoració de les similituds entre els elements identificats	Evolució de l'agrupador conceptual adoptat
		(MI.ES.08.39, MI.ES.08.45) de les persones usuàries, incorporant el deure de destinar la prestació a la finalitat establerta (MI.ES.08.41), a observar una conducta de respecte i cooperació amb els professionals (MI.ES. 08.42, MI.ES.08.44), així com a les normes dels serveis (MI.ES.08.43). Matisos clau a l'hora d'aconseguir l'autoresponsabilització de la persona usuària. Atesa la importància de la matisació proposem un nou agrupador conceptual.	persones usuàries.
-	Integralitat i continuïtat	I2. Aquesta qüestió apareix en 54% de les referències corresponents al marc institucional estatal. Es focalitza en la necessitat de proporcionar una atenció integral i integrada (MI.ES.02.02, MI.ES.05.14, MI.ES.06.03, MI.ES.08.07, MI.ES.09.13), així com per vetllar per la continuïtat assistencial (MI.ES.05.04), incorporar també una mirada multidisciplinària (MI.ES.05.14), interdisciplinària (MI.ES.05.16 i MI.ES.08.26), amb un plantejament biopsicosocial (MI.ES.05.15). S'indica la necessitat de fer adaptacions estructurals en funció de les necessitats de les persones (MI.ES.06.26). També trobem aquesta mirada en els aspectes tecnològics, on es fa palesa la integració (MI.ES.06.21) a nivell dels sistemes informàtics dels diferents agents vinculats amb la prestació del servei. Tots aquests aspectes acaben revertint en la creació de models de gestió més eficients (MI.ES.08.22), simplificant les gestions per a les persones usuàries (ex. Establint una finestra única) (MI.ES.09.02) i establint de protocols de coordinació entre els agents clau (ex. Serveis socials i ocupació) (MI.ES.09.01), facilitant entre d'altres la cooperació interadministrativa (MI.ES.11.13) i l'intercanvi d'informacions entre aquestes (MI.ES.09.11). En aquesta segona iteració, s'incorporen tot un seguit de matisos que fan necessari ampliar l'agrupador conceptual.	Atenció integral, integrada i continua
-	-	I2. Satisfacció. La qüestió de la satisfacció apareix en aquesta segona iteració (45% de les referències consultades). Dins d'aquests àmbit trobem la mesura dels nivells de satisfacció i expectatives de les persones usuàries del servei (MI.ES.01.02, MI.ES.10.12, MI.ES.10.17, MI.ES.11.17, MI.ES.11.55), així com la gestió de les queixes i suggeriments d'aquestes (MI.ES.01.04, MI.ES.06.17, MI.ES.10.14). Aquesta dimensió és extensament abordada i inclou: la professionalitat del personal (MI.ES.11.56), el tracte del personal (MI.ES.11.57), la informació que es proporciona (MI.ES.11.58), l'horari d'atenció al públic (MI.ES.11.59), el temps d'espera fins ser atès (MI.ES.11.60), l'estat de les instal·lacions (MI.ES.11.61), el temps que es dedica a cada persona (MI.ES.11.62), la seguretat que el tràmit o gestió s'ha resolt correctament (MI.ES.11.63), el temps que l'administració resol la gestió (MI.ES.11.64), la possibilitat de participació de la ciutadania (MI.ES.11.65), la senzillesa del procediment (MI.ES.11.67) i la incorporació de noves tecnologies (MI.ES.11.66, MI.ES.11.68). Li donem entitat de dimensió però caldrà valorar en futures iteracions si aquesta qüestió s'inclou dins de l'orientació a resultats.	Satisfacció de les persones usuàries.
-	Professionals i estructura	I2. Professionals (recursos humans). Aquesta és una altra dimensió clau, en la primera iteració agrupàvem els recursos humans i materials, en aquesta segona iteració esdevé una qüestió important (present en el 72% de les referències), per la qual cosa proposem separar aquests dos elements. Específicament per a la qüestió dels professionals, s'hi inclou: la professionalitat i la formació/actualització/formació continuada/competència dels professionals (MI.ES.02.17, MI.ES.04.02, MI.ES.07.08, MI.ES.08.24, MI.ES.08.52, MI.ES.08.56, MI.ES.11.32, MI.ES.11.56), la dotació de plantilles i les condicions laborals del personal (MI.ES.06.12, MI.ES.07.08), els aspectes vocacionals, motivacionals i d'inconformisme (MI.ES.06.16), així com l'adequació dels recursos humans al servei (MI.ES.08.25), el coneixement i el compliment de la normativa per part dels professionals (MI.ES.08.47), desenvolupament professional d'acord a bones pràctiques, codis deontològics i de privacitat (MI.ES.08.48, MI.ES.08.50, MI.ES.08.54, MI.ES.11.34). Inclou també tots aquells aspectes vinculats a l'activitat laboral: documentació de l'activitat (MI.ES.08.55), prendre decisions i participar en el servei (MI.ES.08.58), participar en el disseny i desenvolupament dels serveis (MI.ES.10.04), fer l'acompanyament i empatitzar amb les persones usuàries (MI.ES.09.05, MI.ES.09.06,	Professionals

Principi previ	Dimensió prèvia	Valoració de les similituds entre els elements identificats	Evolució de l'agrupador conceptual adoptat
-		MI.ES.11.32, MI.ES.11.48, MI.ES.11.57, MI.ES.11.58, MI.ES.11.62). En aquest àmbit també incorporem la formació de les persones cuidadores (MI.ES.08.31) I2. La qüestió dels recursos materials també es desenvolupa àmpliament en aquesta segona iteració (36% de les referències). S'indica que les instal·lacions s'han d'adequar a les necessitats de les persones (MI.ES.04.01, MI.ES.11.18, MI.ES.11.19), la comoditat i neteja de les instal·lacions (MI.ES.11.20, MI.ES.11.23, MI.ES.11.61), aquesta àrea també inclou la suficiència de recursos econòmics: sistemes de finançament sòlids i sostenibles (MI.ES.06.27, MI.ES.07.04), economia de costos (MI.ES.10.10). En les properes iteracions i en funció del nombre de dimensions valorarem la idoneïtat d'aquesta separació d'elements.	Elements materials
-	Disponibles	I2. No apareix aquesta qüestió, valorar si no es un element a incorporar a la dimensió de l'accessibilitat.	Valorar si se li dóna entitat de dimensió en les properes iteracions
-	Accessibilitat	I2. Aquest element apareix en el 54% de les referències. L'accessibilitat es mencionada tant com a principi (MI.ES.02.06) i com a dimensió lligada a l'accés al servei (MI.ES.05.17, MI.ES.08.32, MI.ES.09.07, MI.ES.09.08, MI.ES.09.09), al temps d'espera (MI.ES.11.28), vinculada amb la rapidesa d'atenció (MI.ES.11.29). De nou apareix la necessitat de garantir l'accessibilitat de les instal·lacions i a aquestes (MI.ES.04.12, MI.ES.11.41, MI.ES.11.45, MI.ES.11.46), contacte amb el servei i els seus professionals via telèfon, telemàticament i horari d'atenció directe (MI.ES.11.42, MI.ES.11.43, MI.ES.11.44) a la informació (MI.ES.04.11, MI.ES.06.22). Atès el pes específic apostem per confirmar aquesta dimensió, caldrà delimitar l'abast d'aquesta.	Accessibilitat
-	Assequibles	I2. No apareix aquest element. Valorar si aquest element queda integrat dins de la dimensió d'accessibilitat al servei.	Valorar si se li dóna entitat de dimensió en les properes iteracions
-	Parternariat	I2. En el 36% referències apareix la qüestió de la col·laboració/coordinació entre els serveis socials i els sanitaris (MI.ES.02.08, MI.ES.05.01, MI.ES.05.05, MI.ES.05.07, MI.ES.05.08, MI.ES.05.09, MI.ES.05.10, MI.ES.05.11, MI.ES.05.12) o també la cooperació interadministrativa (MI.ES.04.10, MI.ES.11.13). Segons aquests nous matisos proposem una nova denominació d'aquesta dimensió.	Coordinació
-	-	I2. Benchmarking. Aquesta qüestió apareix puntualment, però segons la bibliografia és rellevant des de la perspectiva de la qualitat. Apuntem aquest tema per tal de veure si té desenvolupament en futures iteracions (MI.ES.01.07, MI.ES.02.09). Valorar si s'encaixa en el marc de la coordinació / col·laboració amb altres agents.	Valorar si se li dóna entitat de dimensió en les properes iteracions
-	-	I2. Un altre nou element que apareix en aquesta segona iteració són els programes de reconeixement de la qualitat. Aquests es poden considerar com una estratègia per reconèixer l'esforç dels ens locals (MI.ES.01.06, MI.ES.10.16).	<i>Instrument</i>
-	-	I2. Universalitat. Entesa com un principi fonamental de garantia d'accés al servei (MI.ES.02.01, MI.ES.07.01, MI.ES.08.01, MI.ES.09.04).	Universalitat
-	-	I2. Equitat. Aquest element també apareix com un principi fonamental, garantir l'accés als servei en condicions d'igualtat (MI.ES.02.03, MI.ES.04.14, MI.ES.08.03, MI.ES.08.04, MI.ES.09.04).	Equitat
-	-	I2. Informació. Qüestió que apareix en 54% de les referències. S'indica que cal proporcionar una informació completa, continuada, suficient i comprensible a la persona a l'inicia i durant el procés assistencial (MI.ES.02.10, MI.ES.08.35, MI.ES.11.47, MI.ES.11.48), s'estableixen instruments com el reglament de règim interior (MI.ES.04.03), o bé les cartes de servei on la persona es coneixedora dels seus drets i deures (a facilitar dades veraces i comunicar canvis en la seva situació personal - MI.ES.08.39 i MI.ES.08.40 -), així com els estàndards del servei que rep (MI.ES.04.05). També s'indica que una altra qüestió clau és l'accessibilitat a la informació (MI.ES.04.11,	Informació a la persona usuària.

Principi previ	Dimensió prèvia	Valoració de les similituds entre els elements identificats	Evolució de l'agrupador conceptual adoptat
		MI.ES.06.22) i els processos d'informació amb altres òrgans (MI.ES.04.10). També es visualitza la necessitat d'un pla de comunicació tant a nivell intern com extern (MI.ES.06.25). Aquesta qüestió també comporta l'avaluació de la satisfacció vers totes aquestes activitats (MI.ES.11.58).	
-	-	I2. Sistemes d'informació (MI.ES.08.27, MI.ES.11.07). Aquesta es una preocupació transversal a les referències consultades. S'identifica la necessitat de modernització (MI.ES.06.20), d'integració (MI.ES.06.21) dels sistemes d'informació. També s'esmenta la necessitat de que mantinguin la confidencialitat de les informacions (MI.ES.08.54), de l'alimentació dels sistemes d'informació (MI.ES.08.55), i també que aquests siguin compatibles i interoperables (MI.ES.09.12), facilitant l'intercanvi de les informacions de manera autoritzada (MI.ES.09.10). Ens trobem de nou davant un element instrumental, l'integrarem com un recurs material necessari per tal d'oferir un servei de qualitat.	<i>Instrument</i>
-	-	I2. La qüestió de la proximitat i la vessant comunitat apareix en aquesta segona iteració. La qüestió de la proximitat, el manteniment i l'atenció de la persona en el seu medi habitual (MI.ES.02.13, MI.ES.05.02, MI.ES.06.04, MI.ES.06.05), la incorporació d'aquesta a la vida comunitària (MI.ES.02.15) o de manera més genèrica contemplar la dimensió comunitària (MI.ES.08.05, MI.ES.08.09) apareix en 36% 4 de les referències analitzades. Proposem incorporar-la com a dimensió al marc de qualitat.	Proximitat i comunitat.
-	-	I2. Responsabilitat pública. Aquesta qüestió la podem considerar un principi del marc de qualitat. Incorpora aspectes com la responsabilitat pública (MI.ES.08.02, MI.ES.11.01) i social (MI.ES.11.54).	Responsabilitat pública.
-	-	I2. Gestió del servei. Apareix en aquesta segona iteració en el 54% de les referències analitzades. Sota aquest epígraf recollim aquells aspectes vinculats amb la gestió i prestació del servei que incideixen en la seva qualitat. Trobem elements lligats a la documentació de la persona – objectius, pla, intervencions i avaluació – (MI.ES.04.06, MI.ES.08.33, MI.ES.08.53, MI.ES.08.55), del servei (MI.ES.04.07), dels professionals (MI.ES.04.08). També s'hi inclouen la gestió i millora dels protocols/procediments d'actuació i les bones pràctiques (MI.ES.04.09, MI.ES.08.17, MI.ES.09.08, MI.ES.10.18M MI.ES.11.53.), així com l'orientació al client (MI.ES.10.07). També elements lligats a la coordinació dels plans de treball (MI.ES.05.03, MI.ES.05.06), el treball amb processos i l'impacte d'aquests en els resultats (MI.ES.06.15, MI.ES.09.10, MI.ES.11.12), l'establiment d'estàndards (MI.ES.08.14). A més, fa referència a la flexibilitat, la simplificació i la racionalització organitzativa (MI.ES.09.13, MI.ES.10.08, MI.ES.10.09). Caldrà valorar la idoneïtat de la denominació d'aquesta dimensió, atès que la categoria actualment proposada sintetitza tots els elements inclosos, però esdevé massa genèrica.	Gestió del servei.
-	-	I2. L'anàlisi de la demanda i l'estudi de necessitats (MI.ES.01.01 i MI.ES.08.18) proposem entendre'ls com una acció necessària per a la correcta gestió dels serveis. Per tant, caldria concebre'ls dins d'un procés de planificació del servei i per tant cal concebre-la com una activitat clau dins de la gestió del servei. Aquest element apareix en aquesta segona iteració.	Gestió del servei: Planificació del servei

Annex 53. Similituds identificades entre els elements del marc institucional català

En la tercera iteració hem identificat i fet la síntesi dels elements següents:

Referència analitzada (Identificador)	Elements identificats ID elements	codi	Similituds entre els elements identificats
Decret 27/2003, de 21 de gener, de l'atenció social primària. (MI.CAT.01)	1. Qualitat de vida	MI.CAT.01.01	-
	2. Formació dels professionals	MI.CAT.01.02	
	3. Cooperació públic-privada	MI.CAT.01.03	
	4. Noves tecnologies	MI.CAT.01.04	
	5. Noves forma de gestió	MI.CAT.01.05	
	6. Atenció integral	MI.CAT.01.06	MI.CAT.01.01.
	7. Equitat	MI.CAT.01.07	
	8. Qualitat	MI.CAT.01.08	
	9. Equilibri territorial	MI.CAT.01.09	
	10. Normalització	MI.CAT.01.10	
	11. Globalitat	MI.CAT.01.11	
	12. Integració	MI.CAT.01.12	
	13. Igualtat	MI.CAT.01.13	
	14. Participació	MI.CAT.01.14	MI.CAT.01.01, MI.CAT.01.06.
	15. Transparència	MI.CAT.01.15	
	16. Qualitat	MI.CAT.01.16	
	17. Eficiència	MI.CAT.01.17	
	18. Dignitat i respecte drets humans	MI.CAT.01.18	MI.CAT.01.01, MI.CAT.01.06, MI.CAT.01.14.
Principis de la Llei 12/2007, d'11 d'octubre, de serveis socials. (MI.CAT.02)	19. Universalitat.	MI.CAT.02.01	
	20. Igualtat.	MI.CAT.02.02	
	21. Responsabilitat pública.	MI.CAT.02.03	
	22. Solidaritat.	MI.CAT.02.04	
	23. Participació cívica.	MI.CAT.02.05	MI.CAT.01.01, MI.CAT.01.06, MI.CAT.01.14, MI.CAT.01.18.
	24. Globalitat.	MI.CAT.02.06	
	25. Subsidiarietat.	MI.CAT.02.07	
	26. Prevenció i dimensió comunitària.	MI.CAT.02.08	
	27. Foment de la cohesió social.	MI.CAT.02.09	

Llei 12/2007. Art.17 – Funcions dels serveis socials bàsics. (MI.CAT.02)	28. Normalització.	MI.CAT.02.10	
	29. Coordinació.	MI.CAT.02.11	
	30. Atenció personalitzada i integral.	MI.CAT.02.12	
	31. Respecte pels drets de la persona.	MI.CAT.02.13	MI.CAT.01.01, MI.CAT.01.06, MI.CAT.01.14, MI.CAT.01.18, MI.CAT.02.05.
	32. Foment de l'autonomia personal.	MI.CAT.02.14	MI.CAT.01.01, MI.CAT.01.06, MI.CAT.01.14, MI.CAT.01.18, MI.CAT.02.05, MI.CAT.02.13.
	33. Economia, eficiència i eficàcia.	MI.CAT.02.15	
	34. Qualitat dels serveis.	MI.CAT.02.16	
	35. Continuitat dels serveis.	MI.CAT.02.17	
	36. Diagnosi territorial i acció comunitària: Detectar les situacions de necessitat personal, familiar i comunitària	MI.CAT.02.18	
	37. Diagnosi territorial i acció comunitària: Impulsar projectes comunitaris i programes transversals, especialment els que cerquen la integració i la participació socials de les persones, les famílies, les unitats de convivència i els grups en situació de risc.	MI.CAT.02.19	
	38. Informació, orientació i assessorament a les persones i organismes: oferir informació, orientació i assessorament a les persones amb relació als drets i els recursos socials i a les actuacions socials a què poden tenir accés.	MI.CAT.02.20	MI.CAT.01.01, MI.CAT.01.06, MI.CAT.01.14, MI.CAT.01.18, MI.CAT.02.05, MI.CAT.02.13, MI.CAT.02.14.
	39. Informació, orientació i assessorament a les persones i organismes: informar a petició de jutges i fiscals sobre la situació personal i familiar de persones afectades per causes judicials.	MI.CAT.02.21	
	40. Atenció, diagnosi, planificació de la intervenció i avaluació: valorar i fer els diagnòstics social, socioeducatiu i sociolaboral de les situacions de necessitat social, d'acord amb la legislació de protecció de dades.	MI.CAT.02.22	
	41. Atenció, diagnosi, planificació de la intervenció i avaluació: proposar i establir el programa individual d'atenció a la dependència i de promoció de l'autonomia personal	MI.CAT.02.23	
	42. Atenció, diagnosi, planificació de la intervenció i	MI.CAT.02.24	

	avaluació: revisar el programa individual d'atenció a la dependència i de promoció de l'autonomia personal quan correspongui.	
	43. Cartera de serveis: acomplir les actuacions preventives, el tractament social o socioeducatiu i les intervencions necessàries en situacions de necessitat social i fer-ne l'avaluació.	MI.CAT.02.25
	44. Cartera de serveis: intervenir en els nuclis familiars o convivencials en situació de risc social, especialment si hi ha menors.	MI.CAT.02.26
	45. Cartera de serveis: prestar serveis d'ajuda a domicili, teleassistència i suport a la unitat familiar o de convivència,	MI.CAT.02.27
	46. Cartera de serveis: prestar serveis d'intervenció socioeducativa no residencial per a infants i adolescents.	MI.CAT.02.28
	47. Cartera de serveis: orientar l'accés als serveis socials especialitzats.	MI.CAT.02.29
	48. Cartera de serveis: promoure mesures d'inserció social, laboral i educativa.	MI.CAT.02.30
	49. Cartera de serveis: gestionar prestacions d'urgència social.	MI.CAT.02.31
	50. Cartera de serveis: aplicar protocols de prevenció i d'atenció davant de maltractaments a persones dels col·lectius més vulnerables.	MI.CAT.02.32
	51. Cartera de serveis: gestionar la tramitació de les prestacions econòmiques	MI.CAT.02.33
	52. Procés de coordinació: coordinar-se amb els serveis socials especialitzats, amb els equips professionals dels altres sistemes de benestar social, amb les entitats del món associatiu i amb les que actuen en l'àmbit dels serveis socials.	MI.CAT.02.34
Llei 12/ Llei 12/2007. Títol VIII. De la qualitat dels serveis socials (MI.CAT.02)	53. Establiment dels criteris de qualitat: Correspon al Govern establir els criteris i els estàndards mínims i òptims de qualitat de les activitats i les prestacions de serveis socials.	MI.CAT.02.35
	54. Establiment dels criteris de qualitat: Correspon al Govern establir els mecanismes d'avaluació i	MI.CAT.02.36

	garantia del compliment dels criteris de qualitat.	
	55. Pla de qualitat: és l'instrument per a assegurar el desenvolupament i l'aplicació dels criteris de qualitat	MI.CAT.02.37
	56. Pla de qualitat: fomenta la formació continuada, la innovació i el millorament continuat	MI.CAT.02.38
	57. Pla de qualitat: promou la màxima participació de tots els implicats en la detecció d'insuficiències i la proposta de solucions.	MI.CAT.02.39
	58. Pla de qualitat: defineix dels objectius de qualitat.	MI.CAT.02.40
	59. Pla de qualitat: defineix els instruments i els sistemes de millorament	MI.CAT.02.41
	60. Pla de qualitat: inclou els estudis d'opinió i els resultats dels procediments de participació dels usuaris i de llurs famílies.	MI.CAT.02.42
	61. Pla de qualitat: estableix els requisits de qualitat exigibles a les activitats i prestacions socials	MI.CAT.02.43
	62. Pla de qualitat: estableix els mecanismes i els sistemes d'avaluació de l'assoliment dels objectius.	MI.CAT.02.44
Llei 12/2007. Aspectes ètics. (MI.CAT.02)	63. Els professionals de serveis socials compleixin els deures relatius a la deontologia professional.	MI.CAT.02.45
	64. Els deures relatius a la deontologia professional tenint en compte, si escau, les normes sobre deontologia elaborades pels col·legis professionals corresponents.	MI.CAT.02.46
Cartera de Serveis Socials de Catalunya. (MI.CAT.03)	65. Funcions: informació, orientació i assessorament.	MI.CAT.03.01
	66. Funcions: detecció i prevenció de situacions de risc social o d'exclusió.	MI.CAT.03.02
	67. Funcions: aplicació del tractament de suport a persones, famílies o grups.	MI.CAT.03.03
	68. Funcions: recepció i anàlisi de les demandes relatives a les necessitats socials	MI.CAT.03.04
	69. Funcions: gestió dels serveis d'atenció domiciliària	MI.CAT.03.05
	70. Funcions: tramitació i seguiment de programes i prestacions que requereixin la seva intervenció.	MI.CAT.03.06
	71. Funcions: tramitació de propostes de derivació als serveis socials d'atenció especialitzada.	MI.CAT.03.07
	72. Funcions: treball social comunitari.	MI.CAT.03.08

I Pla Estratègic de Serveis Socials de Catalunya 2010-2013. (MI.CAT.04)	73. Participació de les persones: mitjançant espais participatius promoguts per les organitzacions.	MI.CAT.04.01	MI.CAT.01.01, MI.CAT.01.06, MI.CAT.01.14, MI.CAT.01.18, MI.CAT.02.05, MI.CAT.02.13, MI.CAT.02.14, MI.CAT.02.20.
	74. Participació de les persones: Per iniciativa de les persones, emprant els diferents canals de comunicació.	MI.CAT.04.02	MI.CAT.01.01, MI.CAT.01.06, MI.CAT.01.14, MI.CAT.01.18, MI.CAT.02.05, MI.CAT.02.13, MI.CAT.02.14, MI.CAT.02.20, MI.CAT.04.01.
	75. Ètica del sistema: actuacions ajustades als principis i valors ètics de la Llei 12/2007.	MI.CAT.04.03	
	76. Vertebració del sistema i el treball en xarxa: Formalitzar la figura del professional de referència.	MI.CAT.04.04	
	77. Vertebració del sistema i el treball en xarxa: Protocols coordinació dins ABSS.	MI.CAT.04.05	
	78. Vertebració del sistema i el treball en xarxa: Protocols coordinació SSB i SSE.	MI.CAT.04.06	
	79. Vertebració del sistema i el treball en xarxa: Avaluació dels protocols.	MI.CAT.04.07	
	80. Capacitació, suport i protecció de les persones que treballen en el sistema: Oferta formativa.	MI.CAT.04.08	
	81. Capacitació, suport i protecció de les persones que treballen en el sistema: Formació continuada.	MI.CAT.04.09	
	82. Capacitació, suport i protecció de les persones que treballen en el sistema: Suport tècnic i psicosocial.	MI.CAT.04.10	
	83. Capacitació, suport i protecció de les persones que treballen en el sistema: Mesures de protecció de les persones que treballen a la xarxa.	MI.CAT.04.11	
	84. Comunicació i gestió del coneixement: Impuls intercanvi d'experiències.	MI.CAT.04.12	
	85. Comunicació i gestió del coneixement: Difusió del coneixement i aprenentatges.	MI.CAT.04.13	
	86. Coneixement a partir de la recerca i la innovació: Impuls de la recerca i innovació en matèria de serveis socials.	MI.CAT.04.14	
	87. Coneixement a partir de la recerca i la innovació: Col·laboració amb agents relacionats amb la investigació.	MI.CAT.04.15	
	88. Coneixement a partir de la recerca i la innovació: Identificació i transferència de bones pràctiques.	MI.CAT.04.16	
PQSSC. Avaluació de la satisfacció de les	89. Objectius: Promoure l'avaluació de la satisfacció de les persones usuàries.	MI.CAT.05.01	

persones usuàries del sistema de serveis socials (MI.CAT.05)	90. Objectius: Desenvolupar els mitjans tècnics i instrumentals per a l'avaluació de la satisfacció.	MI.CAT.05.02
	91. Objectius: Promoure els mecanismes que facilitin a la ciutadania la presentació de queixes i reclamacions, així com la seva resposta.	MI.CAT.05.03
	92. Objectius: Dotar d'eines per a l'anàlisi i la gestió de les queixes i reclamacions.	MI.CAT.05.04
	93. Objectius: Avaluar l'impacte que les queixes i reclamacions tenen sobre el funcionament de les organitzacions.	MI.CAT.05.05
	94. Actuacions: Posar en marxa un quadre d'indicadors de satisfacció.	MI.CAT.05.06
	95. Actuacions: Donar publicitat als resultats de les avaluacions de la satisfacció.	MI.CAT.05.07
	96. Actuacions: Incorporar en la fase diagnòstica de tots els nivells de planificació els resultats de les avaluacions i preveure mesures per a la millora dels resultats.	MI.CAT.05.08
	97. Actuacions - Dissenyar un model comú de gestió i anàlisi de les queixes i reclamacions que incorpori: els diferents canals per a l'atenció de la ciutadania.	MI.CAT.05.09
	98. Actuacions - Dissenyar un model comú de gestió i anàlisi de les queixes i reclamacions que incorpori: els procediments per a la gestió de les queixes i reclamacions.	MI.CAT.05.10
	99. Actuacions - Dissenyar un model comú de gestió i anàlisi de les queixes i reclamacions que incorpori: l'anàlisi de les queixes i els suggeriments per extraure àrees de millora.	MI.CAT.05.11
PQSSC. Comunicació amb la ciutadania dels resultats de l'acció (MI.CAT.05)	100. Actuacions: Donar publicitat, amb una periodicitat anual, a l'anàlisi de les queixes i reclamacions.	MI.CAT.05.12
	101. Objectiu: Afavorir la transparència	MI.CAT.05.13
	102. Objectiu: Millorar la comunicació a la ciutadania i, en especial, a les persones usuàries.	MI.CAT.05.14
	103. Objectiu: Facilitar la informació sobre les condicions i els canals d'accés a les prestacions.	MI.CAT.05.15
	104. Objectiu: Facilitar la informació sobre el temps estimats d'espera per accedir-hi efectivament.	MI.CAT.05.16

	105.Objectiu: Facilitar la informació sobre el temps estimats de tramitació per accedir-hi efectivament.	MI.CAT.05.17
	106.Actuacions: Dissenyar les accions comunicatives tenint en compte la diversitat —cultural, de gènere, d'edat, territorial...— a la qual s'ha d'adreçar.	MI.CAT.05.18
	107.Actuacions: Dissenyar i implantar indicadors de resultat de l'acció dels serveis socials en les prestacions.	MI.CAT.05.19
	108.Actuacions: Elaborar una anàlisi dels indicadors de resultat de l'acció dels serveis socials.	MI.CAT.05.20
	109.Actuacions: publicar anualment els indicadors de resultat de l'acció dels serveis socials.	MI.CAT.05.21
PQSSC. Instrument per conèixer les necessitats de les persones. (MI.CAT.05)	110.Actuacions: dissenyar una eina que permeti la mesura periòdica de les necessitats de serveis socials	MI.CAT.05.22
	111.Actuacions: dissenyar una eina que permeti la mesura del coneixement i la percepció que la ciutadania té dels serveis socials.	MI.CAT.05.23
PQSSC. Establiment d'estàndards de qualitat per a les prestacions (MI.CAT.05)	112.Actuacions: definir els estàndards de qualitat considerats òptims en la prestació dels serveis.	MI.CAT.05.24
	113.Actuacions: realitzar un benchmarking periòdic sobre els resultats de les avaluacions.	MI.CAT.05.25
	114.Actuacions: establir periòdicament els estàndards òptims per a les diferents prestacions.	MI.CAT.05.26
PQSSC. Sistemes d'avaluació i validació dels nivells de qualitat (MI.CAT.05)	115.Actuacions: definir el model que s'ha d'utilitzar per a l'assegurament de la qualitat dels serveis prestats.	MI.CAT.05.27
	116.Elaborar les guies d'avaluació per als serveis que han de validar els nivells de qualitat.	MI.CAT.05.28
	117.Realitzar i avaluar una prova pilot del model d'avaluació de la qualitat.	MI.CAT.05.29
PQSSC. Sistemes d'avaluació i validació dels nivells de qualitat (MI.CAT.05)	118.Actuacions: desenvolupar una metodologia d'elaboració de plans d'atenció social que permeti transformar el diagnòstic en un pla d'actuació individual, familiar o convivencial	MI.CAT.05.30
PQSSC. Deontologia professional (MI.CAT.05)	119.Actuacions: dissenyar i avaluar protocols de prevenció, detecció i actuació davant de situacions de conflicte entre els drets individuals i l'acció del	MI.CAT.05.31

	Sistema.	
	120.Actuacions: articular espais de debat sobre l'ètica aplicada als serveis socials.	MI.CAT.05.32
	121.Actuacions: organitzar i impulsar serveis de supervisió i consulta.	MI.CAT.05.33
	122.Actuacions: incloure en les clàusules de convenis, contractes i concerts de requisits de garantia de l'ètica de la seva actuació.	MI.CAT.05.34
PQSSC. Lideratge (MI.CAT.05)	123.Actuacions: definir les competències del rol de lideratge en els diferents nivells.	MI.CAT.05.35
	124.Actuacions: Dissenyar un itinerari formatiu bàsic adaptat als serveis socials i referent a les funcions directives que inclogui el desenvolupament del rol de lideratge.	MI.CAT.05.36
	125.Actuacions: dissenyar i implementar actuacions de desenvolupament del lideratge que garanteixin la capacitació de les persones que actualment exerceixen funcions directives, així com per a la capacitació dels futurs directius i directives.	MI.CAT.05.37
PQSSC. Metodologies de millora de la gestió. (MI.CAT.05)	126.Actuacions: impulsar activitats formatives entorn dels sistemes i models de qualitat i les cartes de servei.	MI.CAT.05.38
	127.Actuacions: incentivar la utilització de sistemes de Qualitat certificats o de models de gestió de Qualitat reconeguts.	MI.CAT.05.39
	128.Actuacions: promoure la realització de cartes de servei.	MI.CAT.05.40
	129.Actuacions: dissenyar i implantar un quadre de comandament integral que mesurin la qualitat de la gestió.	MI.CAT.05.41
	130.Actuacions: desenvolupar un procés de benchmarking sobre els indicadors de qualitat de la gestió.	MI.CAT.05.42
PQSSC. Processos de prestació de serveis socials (MI.CAT.05)	131.Actuacions: impulsar accions formatives en matèria de millora i gestió de processos.	MI.CAT.05.43
	132.Actuacions: establir incentius per a la millora i la gestió dels processos.	MI.CAT.05.44
	133.Actuacions: promoure la generació de protocols,	MI.CAT.05.45

	procediments i criteris per a processos clau.	
	134.Actuacions: identificar bones pràctiques en gestió i millora de processos.	MI.CAT.05.46
PQSSC. Tecnologies de la informació i la comunicació (MI.CAT.05)	135.Actuacions: identificar les àrees de millora funcional específiques i elaborar un pla d'actuació respecte les tecnologies de la informació i la comunicació.	MI.CAT.05.47
	136.Actuacions: augmentar el nombre de tràmits complets disponibles mitjançant l'e-administració.	MI.CAT.05.48
PQSSC. Desenvolupament professional (MI.CAT.05)	137.Actuacions: promoure la retenció del talent.	MI.CAT.05.49
	138.Actuacions: elaborar un pla de formació.	MI.CAT.05.50
	139.Actuacions: facilitar l'avaluació de l'acompliment dels professionals del sistema per reconèixer econòmicament i professionalment la seva tasca.	MI.CAT.05.51
PQSSC. Participació, la implicació i l'assumpció de responsabilitats per part de les persones i els equips professionals (MI.CAT.05)	140.Actuacions: elaborar estratègies que ajudin a augmentar la participació i l'assumpció de responsabilitats de les persones que hi treballen.	MI.CAT.05.52
	141.Actuacions: promoure la formació de les persones amb responsabilitats de direcció per augmentar la seva capacitat de donar autonomia i capacitat de decisió a les persones de la seva organització.	MI.CAT.05.53
PQSSC. Condicions laborals i el reconeixement social dels professionals (MI.CAT.05)	142.Actuacions: incentivar l'estabilitat laboral.	MI.CAT.05.54
	143.Actuacions: dissenyar una metodologia d'avaluació de la satisfacció del personal.	MI.CAT.05.55
PQSSC. Metodologies per a la millora contínua (MI.CAT.05)	144.Actuacions: promoure dinàmiques d'avaluació interna anual dels serveis amb la consegüent elaboració d'un pla de millora.	MI.CAT.05.56
	145.Actuacions: impulsar la realització d'activitats de benchmarking per identificar accions de millora.	MI.CAT.05.57
	146.Actuacions: dissenyar accions formatives orientades a la pràctica i centrades en la implantació de sistemàtiques de millora contínua en les organitzacions i els equips.	MI.CAT.05.58
Plans d'Actuació	147.Mesurar el temps d'espera entre la sol·licitud	MI.CAT.06.01

<i>Local en Matèria de Serveis Socials (PALMSS) (MI.CAT.06)</i>	d'entrevista a l'EBAS i la seva realització (en dies).		
	148.Mesurar el temps d'espera per al servei d'ajuda a domicili. (en dies)	MI.CAT.06.02	
	149.Mesurar el temps d'espera per al servei de teleassistència.(en dies)	MI.CAT.06.03	
	150.Mesurar el temps d'espera per al centre obert. (en dies)	MI.CAT.06.04	
	151.Identificar la Tipologia del sistema d'atenció a les queixes i reclamacions.	MI.CAT.06.05	
	152.Mesurar la taxa de queixes i reclamacions formalitzades respecte el total de persones usuàries dels serveis socials bàsics. (%)	MI.CAT.06.06	
	153.Mesurar la mitjana anual d'hores de formació per persona que treballa als serveis socials bàsics de nivell directiu, tècnic i auxiliar.	MI.CAT.06.07	
<i>Ordre ASC/349/2010 del comitè d'ètica de serveis socials de Catalunya (MI.CAT.07)</i>	154.Aconseguir el respecte dels drets de les persones, bones actituds en l'atenció a les persones usuàries, familiars i acompanyants.	MI.CAT.07.01	MI.CAT.01.01, MI.CAT.01.06, MI.CAT.01.14, MI.CAT.01.18, MI.CAT.02.05, MI.CAT.02.13, MI.CAT.02.14, MI.CAT.02.20, MI.CAT.04.01, MI.CAT.04.02.
	155.Paper de les persones usuàries: agents actius en la participació i gestió dels serveis i del seu benestar.	MI.CAT.07.02	MI.CAT.01.01, MI.CAT.01.06, MI.CAT.01.14, MI.CAT.01.18, MI.CAT.02.05, MI.CAT.02.13, MI.CAT.02.14, MI.CAT.02.20, MI.CAT.04.01, MI.CAT.04.02, MI.CAT.07.01.
	156.Abordatge ètic: contribueix al reconeixement de drets, la promoció dels valors i actituds de les persones usuàries, familiars i acompanyants i de la qualitat en l'activitat prestadora dels serveis a les persones.	MI.CAT.07.03	
	157.L'Administració: vetlla per l'efectivitat dels drets de les persones destinatàries dels serveis socials.	MI.CAT.07.04	
	158. Les entitats prestadores i els equips que les gestionen: han d'orientar la seva activitat de manera que es garanteixi especialment la dignitat de les persones, el seu benestar i el respecte a la seva autonomia i intimitat.	MI.CAT.07.05	MI.CAT.01.01, MI.CAT.01.06, MI.CAT.01.14, MI.CAT.01.18, MI.CAT.02.05, MI.CAT.02.13, MI.CAT.02.14, MI.CAT.02.20, MI.CAT.04.01, MI.CAT.04.02, MI.CAT.07.01, MI.CAT.07.02.
	159.Espai de reflexió ètica: existència d'un circuit per fer consultes.	MI.CAT.07.06	
<i>Ordre ASC/349/2010 del comitè d'ètica de serveis socials de Catalunya</i>	160.Espai de reflexió ètica: s'ha establert un nombre de casos treballats a l'any.	MI.CAT.07.07	És un indicador

(MI.CAT.07)	161.Espai de reflexió ètica: s'ha fixat una temporització de les trobades.	MI.CAT.07.08
	162.Espai de reflexió ètica: s'ha definit el tipus de seguiment de les recomanacions fetes.	MI.CAT.07.09
	163.Espai de reflexió ètica: espais per fer difusió de l'existència, la composició i l'activitat d'aquests espais.	MI.CAT.07.10
	164.Espai de reflexió ètica: enquestes sobre el coneixement i la percepció que tenen els professionals de l'existència d'aquests equips.	MI.CAT.07.11
	165.Espai de reflexió ètica: actes fets per millorar la qualitat de l'atenció.	MI.CAT.07.12
	166.Espai de reflexió ètica: formació en ètica rebuda pels seus membres.	MI.CAT.07.13
	167.Espai de reflexió ètica: formació permanent en ètica i percentatge de gent que l'ha rebuda.	MI.CAT.07.14
	168.Espai de reflexió ètica: recompte del nombre de recomanacions fetes.	MI.CAT.07.15
	169.Espai de reflexió ètica: avaluació del grau de compliment de les recomanacions.	MI.CAT.07.16
	170.Espai de reflexió ètica: difusió de les recomanacions i els documents.	MI.CAT.07.17
	171.Espai de reflexió ètica: informació sobre els drets i els deures dels professionals.	MI.CAT.07.18
	172.Espai de reflexió ètica: coordinació amb altres serveis del territori o del mateix sector.	MI.CAT.07.19
	173.Espai de reflexió ètica: interrelació amb altres espais de reflexió en ètica.	MI.CAT.07.20
	174.Educació sobre l'ètica en l'ús dels serveis públics per part de la població: accions per donar a conèixer el funcionament dels serveis i la seva qualitat.	MI.CAT.07.21
	175.Educació sobre l'ètica en l'ús dels serveis públics per part de la població: coneixement de l'existència de l'ERESS per les persones ateses.	MI.CAT.07.22
	176.Educació sobre l'ètica en l'ús dels serveis públics per part de la població: participació en la presa de decisió de les persones ateses als serveis.	MI.CAT.07.23

*Ordre ASC/349/2010
del comitè d'ètica de
serveis socials de
Catalunya.
Confidencialitat.
(MI.CAT.07)*

177.Educació sobre l'ètica en l'ús dels serveis públics per part de la població: informació sobre els drets i els deures de les persones ateses.	MI.CAT.07.24
178.Educació sobre l'ètica en l'ús dels serveis públics per part de la població: avaluació dels serveis rebuts per les persones ateses.	MI.CAT.07.25
179.Confidencialitat: la confiança en els professionals és el pilar bàsic de tots els sistemes d'atenció.	MI.CAT.07.26
180.Confidencialitat: els professionals en determinades circumstàncies poden veure's exposats a trencar aquesta confiança per requeriment legal.	MI.CAT.07.27
181.Confidencialitat: les dades són sempre confidencials i cada persona ha de donar explícitament el seu permís per poder-la compartir amb altres professionals.	MI.CAT.07.28
182. Confidencialitat - Dret a la informació: per estimular i capacitar al subjecte a fi que sigui capaç d'apoderar-se.	MI.CAT.07.29
183.Confidencialitat - Dret a la informació: comprendre la seva situació i el pla d'intervenció social que s'ha dissenyat per donar resposta a aquesta.	MI.CAT.07.30
184.Confidencialitat - Dret a la informació: si ho desitgen, tenen dret a no rebre la informació o delegar-lo en algun familiar o representant.	MI.CAT.07.31
185.Confidencialitat - Dret a la informació: la informació ha de ser sempre veraç i comprensible, la persona té dret a rebre la informació de manera gradual i adaptada a les seves necessitats.	MI.CAT.07.32
186.Confidencialitat - Dret a la informació: cal formar en la cultura de la confidencialitat al global de l'organització, incloent també a les persones que no són estrictament professionals però que tenen accés a la informació (ex. Voluntaris o alumnes en pràctiques)	MI.CAT.07.33
187. Confidencialitat - Limitacions al dret de la informació: per una necessitat terapèutica,	MI.CAT.07.34
188.Confidencialitat - Limitacions al dret de la informació: per urgència o manca de competència.	MI.CAT.07.35

189.Confidencialitat - Limitacions al dret de la informació: davant l'existència d'un delictes.	MI.CAT.07.36
190.Confidencialitat - Limitacions al dret de la informació: pel requeriment d'un jutge.	MI.CAT.07.37
191.Confidencialitat - Limitacions al dret de la informació: en el marc del treball en equip, compartint específicament la informació que sigui necessària per a la intervenció, preservant tota la que sigui de caràcter més íntim o no rellevant.	MI.CAT.07.38
192.Confidencialitat - La documentació generada durant el procés assistencial: la informació és propietat de la persona usuària i que la institució només en té la custòdia.	MI.CAT.07.39
193.Confidencialitat - La documentació generada durant el procés assistencial: ser curosos amb allò que es registra, acceptant només informacions contrastades.	MI.CAT.07.40
194.Confidencialitat - La documentació generada durant el procés assistencial: cal aplicar mesures de seguretat per accedir a les històries.	MI.CAT.07.41
195.Confidencialitat - La documentació generada durant el procés assistencial: els professionals disposen d'un espai dins de la jornada laboral per fer un registre adequat de les intervencions.	MI.CAT.07.42
196.Confidencialitat – Elaboració d'informes: les conclusions d'aquests únicament es podran basar en informacions fonamentades i contrastades, i s'evitaran aquelles consideracions ambigües que puguin ser interpretades erròniament.	MI.CAT.07.43
197.Confidencialitat – Elaboració d'informes: quan l'informe es fa a petició d'una tercera part, la persona usuària té dret a estar al corrent de la seva elaboració, de qui és el destinatari d'aquest i del seu contingut, donant sempre explícitament el seu consentiment.	MI.CAT.07.44
198.Confidencialitat – Elaboració d'informes: els informes sol·licitats per la persona atesa se li haurien de lliurar en mà i comentar-los-hi el	MI.CAT.07.45

contingut.	
199.Confidencialitat – Elaboració d'informes: els adreçats a altres professionals o entitats s'hauran d'enviar mitjançant canals segurs.	MI.CAT.07.46
200.Confidencialitat – Espais i mitjans de treball: en el disseny com en l'ús d'aquests necessàriament s'hi ha d'incorporar aquesta perspectiva	MI.CAT.07.47
201.Confidencialitat – Espais i mitjans de treball: Espais que permetin una atenció individualitzada i respectuosa amb la intimitat.	MI.CAT.07.48
202.Confidencialitat – Espais i mitjans de treball: en el transport de la documentació, el professional té la responsabilitat de vetllar per la documentació confidencial de que disposa amb independència de la ubicació d'aquesta.	MI.CAT.07.49
203.Confidencialitat – Espais i mitjans de treball: es considera mala praxi les converses informals en presència de persones alienes al cas o en llocs on no està garantida la confidencialitat.	MI.CAT.07.50
204.Confidencialitat – Espais i mitjans de treball: cal demanar el consentiment a la persona en cas que hi hagin de ser presents altres professionals o alumnes en practiques.	MI.CAT.07.51
205.Confidencialitat – Espais i mitjans de treball: cal consentiment explícit de la persona usuària per dur a terme qualsevol tipus d'enregistraments.	MI.CAT.07.52
206.Confidencialitat - Les converses telefòniques: en espais adequats, que preservin la intimitat.	MI.CAT.07.53
207.Confidencialitat - Les converses telefòniques: identificar qui és l'interlocutor abans de donar informació o dades de les persones ateses.	MI.CAT.07.54
208.Confidencialitat - Elements a tenir en compte lligats als suports de la informació: paper.	MI.CAT.07.55
209.Confidencialitat - Elements a tenir en compte lligats als suports de la informació: suport informàtic.	MI.CAT.07.56
210.Confidencialitat - Elements a tenir en compte lligats als suports de la informació: tramesa	MI.CAT.07.57

<i>Ordre ASC/349/2010 del comitè d'ètica de serveis socials de Catalunya. Formació (MI.CAT.07)</i>	d'informació.	
	211.Els continguts mínims de la formació en ètica: distincions (ètica, moral, deontologia i ètica aplicada).	MI.CAT.07.58
	212.Els continguts mínims de la formació en ètica: ètica personal, cívica, professional i organitzativa.	MI.CAT.07.59
	213.Els continguts mínims de la formació en ètica: principis ètics per als serveis socials.	MI.CAT.07.60
	214.Els continguts mínims de la formació en ètica: virtuts professionals.	MI.CAT.07.61
	215.Els continguts mínims de la formació en ètica: metodologia deliberació de casos.	MI.CAT.07.62
	216.Els continguts mínims de la formació en ètica: qüestions específiques segons els diferents àmbits d'intervenció (gent gran, infància, adolescència, etc.).	MI.CAT.07.63
<i>ECAT 2020 (MI.CAT.08)</i>	217.Increment de les llars sense ingressos.	MI.CAT.08.01
	218.Increment de les desigualtats socials.	MI.CAT.08.02
	219.Despesa pública insuficient.	MI.CAT.08.03
	220.Establiment del Pla d'acció per a la lluita contra la pobresa i per a la inclusió social.	MI.CAT.08.04
	221.Reforçament de la coordinació interadministrativa (entre la Generalitat i els ens locals) en matèria de serveis socials, altres programes relatius al benestar social i polítiques d'igualtat.	MI.CAT.08.05
	222.Reforçament de les polítiques d'infància.	MI.CAT.08.06
	223.Impuls del Pla de suport al tercer sector social, per mantenir i potenciar les actuacions de les entitats socials en l'àmbit de l'atenció a les persones.	MI.CAT.08.07
	224.Acord pel diàleg social permanent.	MI.CAT.08.08
<i>Model de serveis socials bàsics de Catalunya. (MI.CAT.09)</i>	225.Valors: Universalitat i equitat	MI.CAT.09.01
	226.Valors: Igualtat	MI.CAT.09.02
	227.Valors: Atenció personalitzada i integral	MI.CAT.09.03
	228.Valors: Subsidiarietat, descentralització i proximitat	MI.CAT.09.04
	229. Valors: Prevenció i dimensió comunitària	MI.CAT.09.05
	230.Valors: Interdisciplinarietat	MI.CAT.09.06
	231.Valors: Treball en xarxa	MI.CAT.09.07

232. Valors: Orientació a la ciutadania	MI.CAT.09.08	
233. Valors: Qualitat dels serveis	MI.CAT.09.09	
234. Valors: Orientació a resultats.	MI.CAT.09.10	
235. La persona com a eix vertebrador dels SSB: prestar una atenció personalitzada i integral a la persona usuària.	MI.CAT.09.11	MI.CAT.01.01, MI.CAT.01.06, MI.CAT.01.14, MI.CAT.01.18, MI.CAT.02.05, MI.CAT.02.13, MI.CAT.02.14, MI.CAT.02.20, MI.CAT.04.01, MI.CAT.04.02, MI.CAT.07.01, MI.CAT.07.02, MI.CAT.07.05.
236. La persona com a eix vertebrador dels SSB: fomentar l'autonomia personal	MI.CAT.09.12	MI.CAT.01.01, MI.CAT.01.06, MI.CAT.01.14, MI.CAT.01.18, MI.CAT.02.05, MI.CAT.02.13, MI.CAT.02.14, MI.CAT.02.20, MI.CAT.04.01, MI.CAT.04.02, MI.CAT.07.01, MI.CAT.07.02, MI.CAT.07.05, MI.CAT.09.11.
237. La persona com a eix vertebrador dels SSB: les persones han de disposar de les condicions adequades per desenvolupar llurs projectes vitals.	MI.CAT.09.13	MI.CAT.01.01, MI.CAT.01.06, MI.CAT.01.14, MI.CAT.01.18, MI.CAT.02.05, MI.CAT.02.13, MI.CAT.02.14, MI.CAT.02.20, MI.CAT.04.01, MI.CAT.04.02, MI.CAT.07.01, MI.CAT.07.02, MI.CAT.07.05, MI.CAT.09.11, MI.CAT.09.12.
238. La persona com a eix vertebrador dels SSB: abordatge apoderador, que integri la veu de la persona usuària en el seu procés assistencial.	MI.CAT.09.14	MI.CAT.01.01, MI.CAT.01.06, MI.CAT.01.14, MI.CAT.01.18, MI.CAT.02.05, MI.CAT.02.13, MI.CAT.02.14, MI.CAT.02.20, MI.CAT.04.01, MI.CAT.04.02, MI.CAT.07.01, MI.CAT.07.02, MI.CAT.07.05, MI.CAT.09.11, MI.CAT.09.12, MI.CAT.09.13.
239. La persona com a eix vertebrador dels SSB: la persona esdevé una font d'informació indispensable per a la millora dels processos assistencials.	MI.CAT.09.15	
240. Potenciació del treball comunitari: obrir espais d'intervenció a la comunitat.	MI.CAT.09.16	
241. Potenciació del treball comunitari: abordatge a nivell de col·lectius, per tal d'afavorir la cohesió social i la inclusió social.	MI.CAT.09.17	
242. Planificació, avaluació i qualitat: el model de SSB s'orienta a un abordatge similar al plantejat pel cicle PDCA.	MI.CAT.09.18	
243. Planificació, avaluació i qualitat: cal disposar d'instruments de detecció de necessitats.	MI.CAT.09.19	
244. Planificació, avaluació i qualitat: cal comptar amb la informació generada per la resta de sistemes (salut, educació, etc.).	MI.CAT.09.20	
245. Avaluació: s'ha de fer mitjançant uns informes de seguiment que inclogui uns indicadors comuns per	MI.CAT.09.21	

	a tot el territori,		
	246. Donar resposta a les necessitats socials de la ciutadania, abordant de manera integrada, innovadora i propera, les necessitats socials i socioeducatives.	MI.CAT.10.01	
	247. Coordinació i el treball en xarxa a la resta de serveis de protecció social: (l'atenció primària de salut, els recursos de salut mental, els centres educatius, els serveis d'inserció laboral i habitatge i altres agents del sistema).	MI.CAT.10.02	
	248. Atenció social integral a les persones usuàries a partir d'un treball individual, grupal i comunitari.	MI.CAT.10.03	
	249. Instruments i metodologies d'intervenció comuns que possibilitin una atenció homogènia a tot el territori català.	MI.CAT.10.04	
<i>Desenvolupament del Servei Bàsic d'Atenció Social (SBAS) (MI.CAT.10)</i>	250. La persona és l'eix vertebrador del servei: implica apoderar a les persones usuàries,	MI.CAT.10.05	MI.CAT.01.01, MI.CAT.01.06, MI.CAT.01.14, MI.CAT.01.18, MI.CAT.02.05, MI.CAT.02.13, MI.CAT.02.14, MI.CAT.02.20, MI.CAT.04.01, MI.CAT.04.02, MI.CAT.07.01, MI.CAT.07.02, MI.CAT.07.05, MI.CAT.09.11, MI.CAT.09.12, MI.CAT.09.13, MI.CAT.09.14.
	251. La persona és l'eix vertebrador del servei: incorporar la seva veu en el procés assistencial.	MI.CAT.10.06	MI.CAT.01.01, MI.CAT.01.06, MI.CAT.01.14, MI.CAT.01.18, MI.CAT.02.05, MI.CAT.02.13, MI.CAT.02.14, MI.CAT.02.20, MI.CAT.04.01, MI.CAT.04.02, MI.CAT.07.01, MI.CAT.07.02, MI.CAT.07.05, MI.CAT.09.11, MI.CAT.09.12, MI.CAT.09.13, MI.CAT.09.14, MI.CAT.10.05.
	252. La persona és l'eix vertebrador del servei: adoptar un plantejament flexible que doni resposta a les necessitats canviants d'aquesta i que tinguin en compte els elements canviants de l'entorn.	MI.CAT.10.07	MI.CAT.01.01, MI.CAT.01.06, MI.CAT.01.14, MI.CAT.01.18, MI.CAT.02.05, MI.CAT.02.13, MI.CAT.02.14, MI.CAT.02.20, MI.CAT.04.01, MI.CAT.04.02, MI.CAT.07.01, MI.CAT.07.02, MI.CAT.07.05, MI.CAT.09.11, MI.CAT.09.12, MI.CAT.09.13, MI.CAT.09.14, MI.CAT.10.05, MI.CAT.10.06.
	253. La intervenció s'articula mitjançant el pla d'atenció individual, el qual concreta les àrees on s'ha acordat intervenir i els suports més adients per aconseguir una bona qualitat de vida de les persones.	MI.CAT.10.08	MI.CAT.01.01, MI.CAT.01.06, MI.CAT.01.14, MI.CAT.01.18, MI.CAT.02.05, MI.CAT.02.13, MI.CAT.02.14, MI.CAT.02.20, MI.CAT.04.01, MI.CAT.04.02, MI.CAT.07.01, MI.CAT.07.02, MI.CAT.07.05, MI.CAT.09.11, MI.CAT.09.12, MI.CAT.09.13, MI.CAT.09.14, MI.CAT.10.05, MI.CAT.10.06, MI.CAT.10.07.
<i>Fases del procés d'atenció del Servei Bàsic d'Atenció Social</i>	254. Fase 1. Atenció inicial i informació: proporcionar informació que doni resposta a la seva demanda (informació rellevant)	MI.CAT.10.09	

(SBAS)
(MI.CAT.10)

255.Fase 1. Atenció inicial i informació: diversitat de canals de comunicació (presencial, telemàtica o telefònica) que garanteixi la confidencialitat.	MI.CAT.10.10
256.Fase 1. Atenció inicial i informació: atenció immediata sense cita prèvia	MI.CAT.10.11
257.Fase 2. Acollida i anàlisi de la demanda: acollida casos derivats d'altres serveis (coordinació)	MI.CAT.10.12
258.Fase 2. Acollida i anàlisi de la demanda: identificació de necessitats (diagnosi inicial)	MI.CAT.10.13
259.Fase 2. Acollida i anàlisi de la demanda: resposta àgil a les necessitats detectades.	MI.CAT.10.14
260.Fase 2. Acollida i anàlisi de la demanda: atenció amb cita prèvia (latència de resposta)	MI.CAT.10.15
261.Fase 3. Tractament: intervenció basada en un pla d'atenció social, que té per objectiu promoure l'autonomia, fomentar les habilitats i apoderar a la persona/es.	MI.CAT.10.16
262.Fase 3. Tractament: en funció dels objectius del pla s'activen els recursos adients.	MI.CAT.10.17
263.Fase 3. Tractament: el seguiment del pla permet anar modulant la intensitat dels suports/tractament i la seva durada, que variarà en funció de l'evolució de la persona/es.	MI.CAT.10.18
264.Fase 3. Tractament: es fa especial esment al treball social comunitari, el qual pot tenir una funció preventiva i d'enfortiment del teixit social	MI.CAT.10.19
265.Criteris d'alta o tancament: no hi ha cap membre del nucli de convivència que tingui cap necessitat social (per resolució, desistiment, renúncia, incompliment del pla o incompliment del reglament).	MI.CAT.10.20
266.Criteris d'alta o tancament: deguda a una defunció o canvi de domicili.	MI.CAT.10.21
267.Criteris d'alta o tancament: caldrà deixar indicat a l'expedient el motiu del tancament i notificar per escrit a la persona interessada el tancament de l'expedient i l'estat en que queden les seves dades.	MI.CAT.10.22
268.Professional de referència: interlocució principal	MI.CAT.10.23

RH: Professional de

<i>referència del SBAS</i> (MI.CAT.10)	entre la persona, família o unitat de convivència i la resta dels agents del sistema de serveis socials		
	269. Funcions d'aquest perfil professional: negociar els objectius i les accions a dur a terme amb la persona usuària.	MI.CAT.10.24	
	270. Funcions d'aquest perfil professional: seguiment, supervisió i avaluació del Pla d'atenció social, ajustant-lo quan sigui necessari.	MI.CAT.10.25	
	271. Funcions d'aquest perfil professional: coordinació amb la resta de professionals, compartir els diagnòstics i consensuar els plans d'atenció social.	MI.CAT.10.26	
	272. Funcions d'aquest perfil professional: derivació, quan s'escaigui.	MI.CAT.10.27	
	273. Funcions d'aquest perfil professional: el professional de referència podrà ser canviat, degut a canvis organitzatius dels equips o motius tècnics (equilibrar càrregues de treball, etc.), canvis de domicili de la persona usuària i a petició de la persona usuària.	MI.CAT.10.28	
<i>Eines i metodologies d'intervenció als SBAS.</i> (MI.CAT.10)	274. Aspectes ètics de la intervenció: garantir la dignitat de les persones, el seu benestar i el respecte a la seva autonomia i intimitat.	MI.CAT.10.29	MI.CAT.01.01, MI.CAT.01.06, MI.CAT.01.14, MI.CAT.01.18, MI.CAT.02.05, MI.CAT.02.13, MI.CAT.02.14, MI.CAT.02.20, MI.CAT.04.01, MI.CAT.04.02, MI.CAT.07.01, MI.CAT.07.02, MI.CAT.07.05, MI.CAT.09.11, MI.CAT.09.12, MI.CAT.09.13, MI.CAT.09.14, MI.CAT.10.05, MI.CAT.10.06, MI.CAT.10.07, MI.CAT.10.08.
	275. L'ús d'eines, criteris i altres elements compartits per tots els SBAS, que han de permetre: avaluar les necessitats de les persones usuàries.	MI.CAT.10.30	
	276. L'ús d'eines, criteris i altres elements compartits per tots els SBAS, que han de permetre: els factors de protecció.	MI.CAT.10.31	
	277. L'ús d'eines, criteris i altres elements compartits per tots els SBAS, que han de permetre: facilitar la definició d'objectius i d'indicadors d'avaluació.	MI.CAT.10.32	
	278. Disposar d'instruments integrats en el sistema d'informació, per a: la recollida de dades: cal disposar de dades bàsiques de la persona usuària i el seu entorn.	MI.CAT.10.33	

<i>Prestació del servei als SBAS (MI.CAT.10)</i>	279. Disposar d'instruments integrats en el sistema d'informació, per a la diagnosi: cal harmonitzar un llenguatge i uns indicadors comuns.	MI.CAT.10.34	
	280. Disposar d'instruments integrats en el sistema d'informació, per al pla d'atenció social: on s'especifiquen els objectius per donar resposta a les necessitats, es concreten les actuacions, el temps per assolir els objectius i l'avaluació de l'assoliment.	MI.CAT.10.35	
	281. Disposar d'instruments integrats en el sistema d'informació, per als documents d'acords, a través del qual la persona usuària és coneixedora del seu pla (format amb un llenguatge entenedor i ajustat a les característiques de la persona).	MI.CAT.10.36	
	282. Disposar d'instruments integrats en el sistema d'informació, per a les avaluacions: l'impacte de les intervencions, valorar els resultats del servei i prendre decisions per a la millora de la intervenció. Ha de fer-se com a mínim anualment de tots els plans de treball de les històries socials actives.	MI.CAT.10.37	
	283. Prestació del servei: una atenció de qualitat i pròxima a la ciutadania, des d'una visió holística i integral.	MI.CAT.10.38	MI.CAT.01.01, MI.CAT.01.06, MI.CAT.01.14, MI.CAT.01.18, MI.CAT.02.05, MI.CAT.02.13, MI.CAT.02.14, MI.CAT.02.20, MI.CAT.04.01, MI.CAT.04.02, MI.CAT.07.01, MI.CAT.07.02, MI.CAT.07.05, MI.CAT.09.11, MI.CAT.09.12, MI.CAT.09.13, MI.CAT.09.14, MI.CAT.10.05, MI.CAT.10.06, MI.CAT.10.07, MI.CAT.10.08, MI.CAT.10.29.
	284. Prestació del servei: vetllar per la protecció i seguretat dels professionals dels SBAS, per la qual cosa s'establiran protocols d'emergència i seguretat o l'adaptació d'espais seguint criteris de seguretat.	MI.CAT.10.39	
	285. Per prestar una atenció àgil i eficient promourà: la diversificació de canals d'atenció: a més de l'atenció presencial, cal potenciar la telemàtica i la telefònica, així com els canals 2.0.	MI.CAT.10.40	
	286. Per prestar una atenció àgil i eficient promourà: l'especialització funcional dels professionals.	MI.CAT.10.41	
	287. Per prestar una atenció àgil i eficient promourà: l'atenció de les urgències fora de l'horari habitual:	MI.CAT.10.42	

	disposar d'un protocol d'actuació coordinada amb els altres agents de la xarxa.	
	288.Per prestar una atenció àgil i eficient promourà: la implantació de sistemes d'anàlisi: recollida i anàlisi de les queixes i suggeriments.	MI.CAT.10.43
<i>Estructura organitzativa dels SBAS.</i> (MI.CAT.10)	289.Perfils professionals i funcions bàsiques - Direcció: potenciar el treball en equip.	MI.CAT.10.44
	290.Perfils professionals i funcions bàsiques - Equip tècnic: informació especialitzada, valoració, tractament i seguiment de casos. Fan un treball preventiu i comunitari.	MI.CAT.10.45
	291.Perfils professionals i funcions bàsiques - Personal auxiliar: informació, tasques preventives i de reeducació.	MI.CAT.10.46
	292.Perfils professionals i funcions bàsiques - Personal administratiu: gestió administrativa i de suport als professionals d'atenció directa, recepció de les persones, tracta la informació rebuda i s'encarrega de l'organització logística del servei.	MI.CAT.10.47
<i>Aspectes estructurals dels SBAS</i> (MI.CAT.10)	293.Espais de treball: han de ser accessibles, confortables, respectar la confidencialitat i la dignitat de la persona usuària.	MI.CAT.10.48
	294.Espais de treball: promoure una atenció personalitzada, àgil, flexible i integral.	MI.CAT.10.49
	295.Espais de treball: els espais han d'estar dimensionats al nombre de professionals amb la possibilitat de compartir espais amb altres dependències municipals.	MI.CAT.10.50
	296.Espais de treball: s'ha de disposar d'espais per a la recepció i informació, acollida i tractament (individual, grupal i comunitari).	MI.CAT.10.51
	297. Espais de treball: s'ha de tenir la dotació d'equipaments adient (material d'arxiu segur, equips informàtics, etc.)	MI.CAT.10.52
	298.Característiques globals dels espais - compartibles: es poden compartir amb altres professionals o serveis, sempre que es garanteixi la seguretat de la documentació i la confidencialitat en el procés	MI.CAT.10.53

	assistencial (optimitzar l'espai disponible de l'ens local).	
	299. Característiques globals dels espais - accessibles: adaptats estructuralment.	MI.CAT.10.54
	300. Característiques globals dels espais - segurs: incorporant elements de protecció pels professionals. Si s'escau, incorporant espais restringits al públic en general.	MI.CAT.10.55
	301. Característiques globals dels espais - Insonoritzats: per garantir la privacitat de les persones usuàries.	MI.CAT.10.56
	302. Característiques globals dels espais - Propers: ubicats en zones ben comunicades o de fàcil accés.	MI.CAT.10.57
	303. Característiques globals dels espais: confortables.	MI.CAT.10.58
	304. Característiques globals dels espais - senyalitzats: per tal que siguin fàcilment identificables i les persones usuàries s'hi puguin orientar fàcilment.	MI.CAT.10.59
	305. Característiques globals dels espais - Versàtils: polivalents i flexibles per adaptar-se a les necessitats de treball.	MI.CAT.10.60
Sistema d'informació del SBAS (MI.CAT.10)	306. Cal disposar d'un sistema d'informació integrat capaç de garantir l'atenció integral a la persona usuària.	MI.CAT.10.61
	307. Cal disposar d'un sistema d'informació integrat capaç de facilitar la planificació, la gestió i l'avaluació dels serveis que es presten.	MI.CAT.10.62
	308. Funcionalitats del sistema d'informació: gestionar la informació relativa al procés assistencial.	MI.CAT.10.63
	309. Funcionalitats del sistema d'informació: permet la interoperabilitat amb d'altres sistemes per poder intercanviar dades.	MI.CAT.10.64
	310. Funcionalitats del sistema d'informació: permet l'explotació de dades que ajudin en la presa de decisions sobre el servei.	MI.CAT.10.65
	311. Funcionalitats del sistema d'informació: permet compartir experiències.	MI.CAT.10.66
	312. Funcionalitats del sistema d'informació: proporciona elements de control i seguiment (quadre de comandament)	MI.CAT.10.67

Annex 54. Agrupadors conceptuals identificats en el marc institucional català

En la tercera iteració s'han identificat els següents agrupadors conceptuals:

Principi previ	Dimensió prèvia	Valoració de les similituds entre els elements identificats	Evolució de l'agrupador conceptual adoptat
Solidaritat	-	I3. Apareix una única vegada (MI.CAT.02.04). Valorar si pot quedar integrat dins del principi d'equitat.	A valorar en funció dels elements que vagin apareixent.
Prevenició	-	I3. La prevenció apareix en el 50% de les referències, tot i això es planteja de manera genèrica de prevenció de risc (MI.CAT.02.08, MI.CAT.02.25, MI.CAT.03.02, MI.CAT.09.05), s'indica la necessitat de desenvolupar protocols de prevenció del maltractament (MI.CAT.02.32, MI.CAT.05.31), al treball comunitari com una forma de prevenció (MI.CAT.10.19), als perfils professionals amb una vessant preventiva (MI.CAT.10.45). Proposem mantenir-lo com un dels principis del marc de qualitat pels SBAS atesa la centralitat d'aquesta qüestió.	Prevenició
Orientats a resultats	Orientació a resultat	I3. La qüestió de la millora (MI.CAT.09.18) apareix en el 60% de les referències d'aquesta iteració. S'indica que els processos de millora es canalitzen a través d'un pla de qualitat (MI.CAT.02.37 fins MI.CAT.02.44), de l'avaluació de protocols (MI.CAT.04.07, MI.CAT.05.31), amb l'ús de sistemes de qualitat certificats (MI.CAT.05.39), també d'incentius per a la millora (MI.CAT.05.44), la implantació d'indicadors i de quadres de comandament (MI.CAT.09.21, MI.CAT.10.32, MI.CAT.05.41), l'avaluació (MI.CAT.05.08, MI.CAT.05.28, MI.CAT.05.56, MI.CAT.07.25), el benchmarking (MI.CAT.05.25, MI.CAT.05.57) i les bones pràctiques (MI.CAT.05.46).	Orientació resultats
Bon govern	Bon govern	I3. En aquesta tercera iteració la qüestió de l'eficàcia i eficiència (MI.CAT.01.17, MI.CAT.02.15,) apareix en el 50% de les referències consultades. L'entenem dins del principi i dimensió d'orientació a resultats (MI.CAT.09.10). Aquesta s'operativitza amb l'establiment i recollida d'indicadors de resultat (MI.CAT.05.19, MI.CAT.10.43), a l'especialització professional (MI.CAT.10.41) i la flexibilitat en l'atenció (MI.CAT.10.40, MI.CAT.10.42).	
		I3. Transparència (MI.CAT.01.15, MI.CAT.05.13). En aquesta tercera iteració apareix un concepte nou que proposem que sigui considerat una característica dins del bon govern. Aquesta es vincula a la participació de les persones en les organitzacions (MI.CAT.04.01, MI.CAT.05.52), a la difusió dels coneixements, aprenentatges i resultats organitzacionals (MI.CAT.04.13, MI.CAT.05.07, MI.CAT.05.12, MI.CAT.05.19, MI.CAT.05.21, MI.CAT.05.25, MI.CAT.05.40, MI.CAT.05.42, MI.CAT.05.57), a la comunicació adaptada a la diversitat de la ciutadania (MI.CAT.05.14, MI.CAT.05.18), a la informació sobre l'accés i el servei emprant diversos canals (MI.CAT.05.15, MI.CAT.07.32, MI.CAT.10.09, MI.CAT.10.10), a aspectes ètics (MI.CAT.05.32, MI.CAT.07.10)	

Principi previ	Dimensió prèvia	Valoració de les similituds entre els elements identificats	Evolució de l'agrupador conceptual adoptat
		I3. Aquest principi també incorpora la qüestió del lideratge (apareix en un 20% de les referències). S'explicita la necessitat de definir les competències dels líders (MI.CAT.05.35), s'indica la necessitat de dissenyar un itinerari formatiu pels directius dels serveis socials i capacitar-los (MI.CAT.05.36, MI.CAT.05.37, MI.CAT.05.53), així com, una de les funcions bàsiques dels directius: la potenciació del treball en equip (MI.CAT.10.44).	
Qualitat de vida	-	I3. En aquesta tercera iteració també apareix transversalment com a concepte global que confirmaria la seva entitat de principi del marc de qualitat (MI.CAT.01.01, MI.CAT.10.08). També apareix la qüestió de la mirada integral a la persona (MI.CAT.01.06, MI.CAT.10.38) i d'apoderament, autonomia i participació de la persona en el seu procés d'atenció (MI.CAT.01.14, MI.CAT.02.05, MI.CAT.02.14, MI.CAT.04.01, MI.CAT.04.02, MI.CAT.07.02, MI.CAT.09.12, MI.CAT.09.13, MI.CAT.09.14, MI.CAT.10.05, MI.CAT.10.06). També connecta amb la dimensió de la dignitat i respecte de drets de la persona (MI.CAT.01.18, MI.CAT.02.13, MI.CAT.02.20, MI.CAT.07.01, MI.CAT.07.05, MI.CAT.10.29) i la personalització de l'atenció (MI.CAT.09.11, MI.CAT.10.07).	
-	Centrats en la persona	I3. L'atenció centrada en la persona apareix en el 20% de les referències consultades. Fa esment a la personalització (MI.CAT.09.11), al foment de l'autonomia i el desenvolupament del projecte vital (MI.CAT.09.12, MI.CAT.09.13, MI.CAT.10.05), a la veu de les persones usuàries (MI.CAT.09.14, MI.CAT.09.15, MI.CAT.10.06) i a la resposta a les necessitats canviants de la persona (MI.CAT.10.07).	Centrats en la persona
-	Participació	I3. La participació (MI.CAT.01.14, MI.CAT.02.05, MI.CAT.02.19, MI.CAT.04.01) apareix en el 50% de les referències consultades en aquesta tercera iteració. Els elements inclosos en aquesta són similars a les anteriors, s'hi inclou l'autonomia, l'apoderament i la veu de la persona usuària (MI.CAT.02.14, MI.CAT.09.12, MI.CAT.09.14, MI.CAT.09.15, MI.CAT.10.05, MI.CAT.10.06, MI.CAT.10.29), així com el desenvolupament del projecte vital de les persones (MI.CAT.09.13) i el paper dinamitzador dels professionals sobre aquesta qüestió (MI.CAT.10.24).	
-	Drets i deures de les persones usuàries	I3. La qüestió dels drets (MI.CAT.01.18, MI.CAT.02.13, MI.CAT.07.05, MI.CAT.07.24) i deures es abastament (50% de les referències analitzades) concretada en aquesta iteració. Es fa èmfasi en la informació sobre els drets de la persona (MI.CAT.02.20, MI.CAT.10.09), el respecte als drets de les persones (MI.CAT.05.13, MI.CAT.07.01, MI.CAT.07.03), la implicació activa de les persones usuàries (MI.CAT.07.02, MI.CAT.10.05, MI.CAT.10.06, MI.CAT.10.16, MI.CAT.10.29), la confidencialitat (MI.CAT.07.29 fins MI.CAT.07.38), l'ajustament del servei a les necessitats de les persones (MI.CAT.10.07).	Drets i deures de les persones usuàries
	Atenció integral, integrada i continua	I3. Aquesta qüestió apareix en el 70% de les referències consultades en la tercera iteració. Apareixen elements coincidents amb l'anterior, tals com la mirada global, integral i holística (MI.CAT.01.06, MI.CAT.01.11, MI.CAT.01.12, MI.CAT.02.06, MI.CAT.02.12, MI.CAT.09.03, MI.CAT.09.11, MI.CAT.10.03, MI.CAT.10.42), basada en la coordinació i el treball en xarxa (MI.CAT.02.11, MI.CAT.02.34, MI.CAT.04.04-MI.CAT.04.06, MI.CAT.07.19, MI.CAT.08.05, MI.CAT.09.07, MI.CAT.10.12), que promou la continuïtat dels serveis (MI.CAT.02.17), amb una mirada interdisciplinària (MI.CAT.09.06). també s'explicita la necessitat d'un professional que assumeix aquesta mirada integral (MI.CAT.10.26).	Atenció integral, integrada i continua
-		I3. En aquesta tercera iteració també apareixen (en el 40% de les referències) l'ús de les noves tecnologies (MI.CAT.01.04) com a suport per a l'atenció integral. S'esmenten qüestions com l'e-administració o la diversitat dels canals de comunicació basats en NT (MI.CAT.05.48, MI.CAT.10.40), la confidencialitat i seguretat d'accés a la informació de la persona (MI.CAT.07.41, MI.CAT.07.56, MI.CAT.07.57), la recollida de dades bàsiques consensuades per planificar, gestionar i avaluar l'atenció (MI.CAT.10.33, MI.CAT.10.34, MI.CAT.10.62, MI.CAT.10.63), la integració de sistemes d'informació (MI.CAT.10.35, MI.CAT.10.61,	

Principi previ	Dimensió prèvia	Valoració de les similituds entre els elements identificats	Evolució de l'agrupador conceptual adoptat
		MI.CAT.10.64, MI.CAT.10.66) per promoure una atenció integral, l'avaluació de les dades (MI.CAT.10.36, MI.CAT.10.37), l'explotació de dades per fer un seguiment de l'evolució del servei (MI.CAT.10.65, MI.CAT.10.67).	
-	Satisfacció de les persones usuàries.	I3. En aquesta tercera iteració la qüestió de la satisfacció apareix en un 20% de les referències analitzades. Es centra en els instruments d'avaluació de la satisfacció (MI.CAT.05.01, MI.CAT.05.02), els mecanismes per a la presentació, gestió, avaluació i identificació d'àrees de millora de les queixes i reclamacions (MI.CAT.05.03, MI.CAT.05.04, MI.CAT.05.05, MI.CAT.05.09, MI.CAT.05.10, MI.CAT.05.11, MI.CAT.05.55). També s'indica la necessitat d'un quadre de comandament que permeti fer seguiment i difusió d'aquestes qüestions (MI.CAT.05.06, MI.CAT.05.07, MI.CAT.06.06). També s'indica que és aplicable als professionals (MI.CAT.06.05). Cal valorar en les properes iteracions si la denominació de la dimensió cal que reculli aquest darrer element.	Satisfacció de les persones usuàries.
-	Professionals	I3. Professionals: apareix en el 60% de les referències a la qüestió de la formació (MI.CAT.01.02, MI.CAT.04.08, MI.CAT.04.09,), el suport tècnic, psicosocial i de protecció (MI.CAT.04.10, MI.CAT.04.11, MI.CAT.5.33) als professionals, així com l'abordatge de qüestions ètiques (MI.CAT.05.32). Concretament, es proposa formació orientada a generar itineraris específics de formació de directius (MI.CAT.05.36, MI.CAT.05.37, MI.CAT.05.53, MI.CAT.10.44), sobre qualitat (MI.CAT.05.38, MI.CAT.05.58), sobre aspectes ètics (de MI.CAT.07.13, MI.CAT.07.14, MI.CAT.07.21, MI.CAT.07.21, MI.CAT.07.22, MI.CAT.07.23, MI.CAT.07.24, MI.CAT.07.24, MI.CAT.07.25, MI.CAT.07.28, MI.CAT.07.59, MI.CAT.07.60, MI.CAT.07.61, MI.CAT.07.62, MI.CAT.07.63), també sobre l'especialització funcional dels professionals (MI.CAT.10.41, MI.CAT.10.46, MI.CAT.10.47) i l'abordatge comunitari (MI.CAT.10.45). Tot això articulat mitjançant un pla de formació (MI.CAT.05.50), establint una mitjana d'hores per a la formació d'equips (MI.CAT.06.07) I3. En aquesta iteració també apareix la qüestió dels professionals des de la perspectiva de la retenció del talent i l'estabilitat de les plantilles (MI.CAT.05.49, MI.CAT.05.54)), l'avaluació de l'acompliment per al reconeixement econòmic i professional (MI.CAT.05.51), així com aspectes lligats al deure de confidencialitat (MI.CAT.07.26, MI.CAT.07.26, MI.CAT.07.27, MI.CAT.07.42). També s'esmenta les funcions específiques dels diferents professionals de l'SBAS (MI.CAT.10.25, MI.CAT.10.27, MI.CAT.10.28, MI.CAT.10.44, MI.CAT.10.45, MI.CAT.10.45, MI.CAT.10.46, MI.CAT.10.47), la protecció dels professionals (MI.CAT.10.39, MI.CAT.10.55), així com dels seus drets i deures (MI.CAT.07.18).	Professionals
-	Elements materials	I3. Un 10% de les referències analitzades incorpora la qüestió dels elements estructurals. S'indica que aquests han de ser accessibles (MI.CAT.10.48, MI.CAT.10.54), han de promoure una atenció personalitzada (MI.CAT.10.49), dimensionats respecte els equips (MI.CAT.10.50), ajustats a les diferents funcions (MI.CAT.10.51, MI.CAT.10.60), amb les dotacions infraestructurals necessàries (MI.CAT.10.52), que garanteixin la seguretat i la privacitat (MI.CAT.10.53, MI.CAT.10.56), ben ubicats (MI.CAT.10.58), ben senyalitzats (MI.CAT.10.59).	Elements materials
-	Accessibilitat	I3. En aquesta iteració es fa èmfasi en la descentralització i la proximitat dels serveis (MI.CAT.02.07, MI.CAT.09.04).	Accessibilitat
-	Coordinació	I3. La qüestió de la coordinació (MI.CAT.02.11) apareix en el 50% de les referències consultades. En aquesta iteració s'esmenta la necessitat de coordinar-se amb els serveis socials especialitzats (MI.CAT.02.34, MI.CAT.04.06), amb altres agents del sistema de benestar (MI.CAT.07.19, MI.CAT.10.02, MI.CAT.10.12), dins de la pròpia ABSS (MI.CAT.04.06), entre administracions (MI.CAT.08.05), en cas d'urgència	Coordinació

Principi previ	Dimensió prèvia	Valoració de les similituds entre els elements identificats	Evolució de l'agrupador conceptual adoptat
		(MI.CAT.10.42). També s'introdueix la figura del professional de referència, com una figura clau en la coordinació (MI.CAT.10.26). Caldrà valorar si aquesta qüestió es manté com a dimensió o bé s'integra dins de la dimensió d' Atenció integral, integrada i continua.	
-	Valorar si se li dóna entitat de dimensió en les properes iteracions	I3. Benchmarking. Aquesta qüestió apareix en el 10% de les referències consultades. Es concreta en la comparació periòdica dels resultats de les avaluacions (MI.CAT.05.25), dels indicadors de qualitat (MI.CAT.05.42) i per identificat les accions de millora (MI.CAT.05.57). Mitjançant les properes iteracions valorarem si se li dóna entitat de dimensió o la deixem definitivament integrada en la dimensió de millora.	Valorar si se li dóna entitat de dimensió en les properes iteracions
-	Ètica	I3. L'ètica (MI.CAT.07.03) apareix en el 40% de les referències analitzades. Es abastament tractada en les referències consultades. S'aborda la perspectiva deontològica (MI.CAT.02.45, MI.CAT.02.46, MI.CAT.07.18, MI.CAT.10.29), els espais de reflexió, debat i consulta (MI.CAT.05.32, MI.CAT.07.07, MI.CAT.07.19, MI.CAT.07.20,), la contractació de serveis (MI.CAT.05.34), els avenços produïts en aquest camp i la difusió dels mateixos (MI.CAT.07.07, MI.CAT.07.08, MI.CAT.07.09, MI.CAT.07.12, MI.CAT.07.10, MI.CAT.07.11, MI.CAT.07.15, MI.CAT.07.16, MI.CAT.07.17), la formació en aquest àmbit (MI.CAT.07.13, MI.CAT.07.14, MI.CAT.07.21, MI.CAT.07.22, MI.CAT.07.23, MI.CAT.07.58 FINS MI.CAT.07.63), l'educació de les persones (MI.CAT.07.24, MI.CAT.07.25).	
-		I3. Dins de l'àmbit de l'ètica apareix específicament la qüestió de la confidencialitat vers la persona usuària així com els límits d'aquesta (MI.CAT.07.27 fins MI.CAT.07.57, MI.CAT.10.10), així com els elements estructurals que busquen promoure-la (MI.CAT.10.48, MI.CAT.10.53)	
-	-	I3. Universalitat. Entesa com un principi fonamental de garantia d'accés al servei (MI.CAT.02.01, MI.CAT.09.01)	Universalitat
Equitat	-	I3. L'equitat / igualtat (MI.CAT.01.07, MI.CAT.09.01, MI.CAT.09.02) apareix en el 50% de les referències consultades. Aquesta es vincula amb l'equilibri territorial (MI.CAT.01.09), la igualtat (MI.CAT.01.13), la universalitat (MI.CAT. 02.01), la cohesió social (MI.CAT.02.09), l'establiment d'un nivell mínim comú per a tot el territori (MI.CAT.02.35, MI.CAT.02.36), facilitar informació per a l'accés al servei (MI.CAT.05.15), així com amb l'establiment de metodologies comuns per a tot el territori (MI.CAT.10.04). Ateses les connexions entre el principi d'universalitat i equitat, caldrà veure si en futures iteracions aquests elements s'unifiquen.	
-	Informació a la persona usuària	I3. Associada la informació a les persones usuàries, en aquesta tercera iteració s'hi ha associat la comunicació (MI.CAT.04.12, MI.CAT.04.13) com un altre element clau. Concretament, s'emfatitza l'ús de diferents canals i estratègies per arribar a la ciutadania (MI.CAT.04.02, MI.CAT.05.18, MI.CAT.10.10),	
-	-	I3. Sistemes d'informació. Es planteja la necessitat d'un sistema integrat PER A L'ATENCIÓ INTEGRAL (MI.CAT.10.33 fins MI.CAT.10.37, MI.CAT.10.61 fins MI.CAT.10.67).	Instrument
-	Proximitat i comunitat.	I3. La qüestió de la proximitat i la vessant comunitària apareix al 50% de les referències consultades (MI.CAT.02.08, MI.CAT.02.18, MI.CAT.02.19, MI.CAT.09.05, MI.CAT.10.03, MI.CAT.10.19, MI.CAT.10.45), s'hi inclou una referència específica al treball social comunitari (MI.CAT.03.08), a l'obertura d'espais de treball comunitari (MI.CAT. 09.16), a un treball específic per col·lectius (MI.CAT.09.17).	Proximitat i comunitat.
-	-	I3. Responsabilitat pública (MI.CAT.02.03). Apareix en una ocasió.	Responsabilitat pública.
-	Gestió del servei	I3. Dins aquest epígraf aparegut en la I2, es fa especial èmfasi en les noves formes de gestió (50% de les referències) dels serveis (MI.CAT.01.05). Concretament, es proposa un abordatge integral i comunitari (MI.CAT.02.19, MI.CAT.10.01), basat en l'intercanvi d'experiències (MI.CAT.04.12), en la difusió del coneixement (MI.CAT.04.13), en el treball en xarxa (MI.CAT.10.02), en l'impuls de la innovació (MI.CAT.04.14, MI.CAT.04.15, MI.CAT.04.16), la planificació basada en els resultats d'avaluacions prèvies	

Principi previ	Dimensió prèvia	Valoració de les similituds entre els elements identificats	Evolució de l'agrupador conceptual adoptat
		(MI.CAT.05.08), que afavoreixi la transparència i els processos d'informació (MI.CAT.05.13, MI.CAT.05.15, MI.CAT.05.16, MI.CAT.05.17, MI.CAT.05.18), la comunicació amb la ciutadania (MI.CAT.05.14, MI.CAT.05.18, MI.CAT.05.48), l'avaluació, l'ús d'indicadors de resultat i estàndards de qualitat (MI.CAT.05.19, MI.CAT.05.20, MI.CAT.05.21, MI.CAT.05.24, MI.CAT.05.25, MI.CAT.05.26, MI.CAT.05.28, MI.CAT.10.67), eines per avaluar la percepció (MI.CAT.05.23). així com la implantació i avaluació de nous models de qualitat (MI.CAT.05.27, MI.CAT.05.29), una atenció àgil i eficient (MI.CAT.10.40, MI.CAT.10.41)	

Annex 55. Similituds identificades entre els elements del marc de gestió en l'àmbit europeu

En la quarta iteració hem identificat les similituds següents:

Referència analitzada (Identificador)	Elements identificats	ID elements	Similituds entre els elements identificats
<i>SERVQUAL</i> (MG.EU.01)	1. Elements tangibles: l'aparença dels equips.	MG.EU.01.01	
	2. Elements tangibles: l'aparença de les instal·lacions.	MG.EU.01.02	
	3. Elements tangibles: l'aparença dels treballadors.	MG.EU.01.03	
	4. Elements tangibles: l'aparença dels materials explicatius dels serveis (tríptics, etc.).	MG.EU.01.04	
	5. Fiabilitat: el compliment dels compromisos que l'organització adquireix.	MG.EU.01.05	
	6. Fiabilitat: l'interès sincer per solucionar un problema que pugui plantejar el client.	MG.EU.01.06	
	7. Fiabilitat: la prestació del servei sense errades (bé la primera vegada).	MG.EU.01.07	
	8. Fiabilitat: la prestació del servei en la mitjana el temps prevista.	MG.EU.01.08	
	9. Fiabilitat: els registres de l'empresa no contenen errades.	MG.EU.01.09	
	10. Capacitat de resposta: els treballadors comuniquen al client quan acabarà el servei.	MG.EU.01.10	
	11. Capacitat de resposta: els treballadors són ràpids.	MG.EU.01.11	
	12. Capacitat de resposta: els treballadors estan sempre disposats a ajudar als clients.	MG.EU.01.12	
	13. Capacitat de resposta: els treballadors mai estan massa ocupats per respondre a les preguntes dels clients.	MG.EU.01.13	
	14. Seguretat: el comportament dels treballadors transmet confiança als seus clients.	MG.EU.01.14	
	15. Seguretat: els clients se senten segurs amb les gestions amb l'organització.	MG.EU.01.15	
	16. Seguretat: els treballadors són sempre amables	MG.EU.01.16	

	amb els clients.	
	17. Seguretat: els treballadors tenen coneixements suficients per respondre a les preguntes dels clients.	MG.EU.01.17
	18. Empatia: l'empresa dona als seus clients una atenció individualitzada.	MG.EU.01.18
	19. Empatia: l'empresa té horaris de treball convenients per a tots els seus clients.	MG.EU.01.19
	20. Empatia: l'empresa ofereix una atenció personalitzada als seus clients.	MG.EU.01.20
	21. Empatia: l'empresa es preocupa pels interessos dels seus clients.	MG.EU.01.21
	22. Empatia: els treballadors comprenen les necessitats específiques dels seus clients.	MG.EU.01.22
<i>Social Care Institute of Excellence</i> <i>Principis clau</i> (MG.EU.02)	23. La implicació de la persona usuària en el servei.	MG.EU.02.01
	24. Seguretat i efectivitat, proporcionar suports als professionals i, per sobre de tot, formació i desenvolupament per proveir serveis eficaços.	MG.EU.02.02
	25. Processos i estructures organitzacions robustes.	MG.EU.02.03
	26. Qualitat en la prestació de serveis a través de polítiques i procediments que permetin la millora contínua.	MG.EU.02.04
	27. Lideratge i gestió: El lideratge és clau a l'hora de canviar les actituds i involucrar a tot el personal en la gestió de l'atenció social.	MG.EU.02.05
<i>Social Care Institute of Excellence.</i> <i>Lideratge i rendició de comptes.</i> (MG.EU.02)	28. Lideratge i gestió: els líders determinen la cultura , les estructures i els recursos.	MG.EU.02.06
	29. Recursos humans i financers: els professionals seran efectius si se'ls dona el suport adequat i tenen els coneixements, les habilitats i la comprensió adequades.	MG.EU.02.07
	30. Recursos humans i financers - L'eficiència en la prestació del servei: pot suposar reconfigurar la primera línia de treball o plantejar vincles amb altres agents.	MG.EU.02.08

<i>Social Care Institute of Excellence. Pràctiques segures i efectives (MG.EU.02)</i>	31. Recursos humans i financers: cal un treball conjunt i integrat entre l'atenció social, l'assistència sanitària i altres sectors.	MG.EU.02.09
	32. Recursos humans i financers: És necessària la planificació dels recursos humans.	MG.EU.02.10
	33. Recursos humans i financers: calen estratègies de selecció, retenció i carreres professionals.	MG.EU.02.11
	34. Recursos humans i financers: cal una reconceptualització dels recursos humans basada en l'evidència per aconseguir una transformació dels serveis.	MG.EU.02.12
	35. Aprenentatge organitzacional i desenvolupament professional continu: les organitzacions tenen una cultura d'aprenentatge que promou la formació i el desenvolupament del personal.	MG.EU.02.13
	36. Supervisió i avaluació del rendiment: el treballador reflexiona sobre la pràctica. Cal permetre al personal qüestionar la seva pràctica, analitzar críticament i avaluar les seves experiències professionals.	MG.EU.02.14
	37. Supervisió i avaluació del rendiment: cal permetre al personal qüestionar la seva pràctica, analitzar críticament i avaluar les seves experiències professionals.	MG.EU.02.15
	38. Gestió del risc i incidències adverses: l'organització fa el possible per oferir un servei segur i eficaç.	MG.EU.02.16
	39. Gestió del risc i incidències adverses: la gestió del risc permet maximitzar la independència i l'elecció de les persones usuàries.	MG.EU.02.17
	40. Gestió del risc i incidències adverses: les organitzacions han de crear una cultura oberta que faciliti la notificació d'incidències i l'intercanvi d'aprenentatges que generi canvis i millores.	MG.EU.02.18
	41. Recerca, pràctica basada en l'evidència i presa de decisions informades: incorporar la recerca i el coneixement en pràctica diària, i en la presa de decisions que afecten la vida de les persones	MG.EU.02.19

	usuàries i els seus cuidadors.	
	42. Recerca, pràctica basada en l'evidència i presa de decisions informades: involucrar a persones usuàries i els seus cuidadors en el procés de presa de decisions.	MG.EU.02.20
<i>Social Care Institute of Excellence.</i> <i>Serveis accessibles, flexibles i amb capacitat de resposta.</i> (MG.EU.02)	43. La implicació de les persones usuàries i els cuidadors: els comentaris sobre la pròpia atenció rebuda o sobre el servei per part de la persona usuària han d'influir en la planificació i millores organitzatives, i contribuir al desenvolupament i l'aprenentatge dels professionals.	MG.EU.02.21
	44. Treball integrat: el treball col·laboratiu implica aclarir objectius, rols i tasques.	MG.EU.02.22
<i>Social Care Institute of Excellence.</i> <i>Pràctiques segures i efectives</i> (MG.EU.02)	45. Gestió de la informació: cal un enfocament eficaç i estructurat de la recollida i difusió d'informació a tota l'organització. Ha d'estar recolzat per bons registres i per l'anàlisi de dades per tal d'identificar tendències i problemes.	MG.EU.02.23
	46. Estàndards, resultats i auditories: els estàndards ajuden a assolir una major coherència i rendició de comptes en els serveis que es presten.	MG.EU.02.24
	47. Estàndards, resultats i auditories: avaluar fins a quin punt s'estan assolint els resultats esperats.	MG.EU.02.25
	48. Estàndards, resultats i auditories: l'auditoria és un mètode d'avaluació, revisió i millora de la qualitat del servei.	MG.EU.02.26
	49. Queixes i felicitacions: Les organitzacions que acullen aquest tipus de comentaris són més obertes, més receptives, més propenses a desenvolupar una cultura d'aprenentatge.	MG.EU.02.27
<i>Common Assesment Framework.</i> <i>CAF: Lideratge.</i> (MG.EU.03)	50. Lideratge: dirigir l'organització desenvolupant la seva missió, visió i valors.	MG.EU.03.01
	51. Lideratge: gestionar l'organització, el seu rendiment i la seva millora contínua.	MG.EU.03.02
	52. Lideratge: motiven i donen suport a les persones de l'organització i actuen com a model de referència.	MG.EU.03.03
	53. Lideratge: gestionen relacions eficaçes amb les	MG.EU.03.04

	autoritats polítiques i altres grups d'interès.	
<i>Common Assesment Framework.</i> <i>CAF: Estratègia i planificació.</i> (MG.EU.03)	54. Estratègia i planificació: recopilar informació sobre les necessitats presents i futures dels grups d'interès, així com informació rellevant per a la gestió.	MG.EU.03.05
	55. Estratègia i planificació: desenvolupar l'estratègia i la planificació, tenint en compte la informació recollida.	MG.EU.03.06
	56. Estratègia i planificació: comunicar i implementar l'estratègia i la planificació a tota l'organització i revisar-la de forma periòdica.	MG.EU.03.07
	57. Estratègia i planificació: planificar, implementar i revisar la innovació i el canvi.	MG.EU.03.08
<i>Common Assesment Framework.</i> <i>CAF: Persones.</i> (MG.EU.03)	58. Persones: desenvolupar l'estratègia i la planificació, tenint en compte la informació recollida.	MG.EU.03.09
	59. Persones: identificar, desenvolupar i aprofitar les capacitats de les persones en consonància amb els objectius tant individual com de l'organització.	MG.EU.03.10
	60. Persones: involucrar als treballadors mitjançant un diàleg obert i de l'apoderament, recolzant el seu benestar.	MG.EU.03.11
<i>Common Assesment Framework.</i> <i>CAF: Aliances i recursos.</i> (MG.EU.03)	61. Aliances i recursos: desenvolupar i gestionar aliances amb les organitzacions rellevants.	MG.EU.03.12
	62. Aliances i recursos: desenvolupar i gestionar aliances amb els ciutadans/ clients.	MG.EU.03.13
	63. Aliances i recursos: gestionar les finances.	MG.EU.03.14
	64. Aliances i recursos: gestionar la informació i el coneixement.	MG.EU.03.15
	65. Aliances i recursos: gestionar les tecnologies.	MG.EU.03.16
	66. Aliances i recursos: gestionar les instal·lacions.	MG.EU.03.17
<i>Common Assesment Framework.</i> <i>CAF: Processos.</i> (MG.EU.03)	67. Processos: identificar, dissenyar, gestionar i innovar en els processos de forma continuada, implicant als grups d'interès.	MG.EU.03.18
	68. Processos: desenvolupar i prestar serveis i productes orientats a la ciutadania/clients.	MG.EU.03.19
	69. Processos: coordinar els processos en tota l'organització i amb altres organitzacions	MG.EU.03.20

	rellevants.	
<i>Common Assesment Framework.</i> <i>CAF: Resultats</i> (MG.EU.03)	70. Resultats orientats als ciutadans/clients: mesures de percepció.	MG.EU.03.21
	71. Resultats orientats als ciutadans/clients: mesures de resultat.	MG.EU.03.22
	72. Resultats en les persones: mesures de percepció.	MG.EU.03.23
	73. Resultats en les persones: mesures d'acompliment.	MG.EU.03.24
	74. Resultats de responsabilitat social: mesures de percepció.	MG.EU.03.25
	75. Resultats de responsabilitat social: mesures de rendiment organitzacional.	MG.EU.03.26
	76. Resultats clau del rendiment - resultats externs: resultats i impacte a aconseguir.	MG.EU.03.27
	77. Resultats clau del rendiment - resultats interns: nivell d'eficiència.	MG.EU.03.28
<i>Standards of Conduct and Practice for Social Workers.</i> <i>Estàndards de conducta</i> (MG.EU.04)	78. Protegir els drets i promoure els interessos i el benestar de les persones usuàries del servei i dels cuidadors.	MG.EU.04.01
	79. Establir i mantenir la confiança i la confidencialitat dels usuaris del servei i dels cuidadors.	MG.EU.04.02
	80. Promoure l'autonomia de les persones usuàries del servei, salvaguardant-los, tant com sigui possible, de perills o danys.	MG.EU.04.03
	81. Respectar els drets de les persones usuàries dels serveis, i vetllar per que el seu comportament no els faci mal a ells mateixos o a d'altres persones.	MG.EU.04.04
	82. Defensar la confiança dels ciutadans en els serveis de treball social.	MG.EU.04.05
	83. Rendir comptes de la qualitat del vostre treball i assumir la responsabilitat de mantenir i millorar els vostres coneixements i habilitats.	MG.EU.04.06
<i>Standards of Conduct and Practice for Social Workers.</i> <i>Estàndards de pràctica</i> (MG.EU.04)	84. Gestionar el vostre rol de treballador social professional.	MG.EU.04.07
	85. Mantenir els vostres coneixements de treball social actualitzats i fonamentats en l'evidència.	MG.EU.04.08
	86. Desenvolupar l'exercici del treball social a través de la supervisió, consulta, reflexió i anàlisi.	MG.EU.04.09
	87. Haureu d'exercir de manera competent dins de la	MG.EU.04.10

	vostra àrea d'activitat.	
	88. Haureu de comprometre-us i participar amb les persones usuàries i les cuidadores.	MG.EU.04.11
	89. Haureu d'avaluar les necessitats, les circumstàncies, els drets, els punts forts i els riscos en associació amb els implicats i respondre-hi de manera adequada.	MG.EU.04.12
	90. Haureu d'utilitzar les intervencions des del treball social per gestionar els riscos i millorar els resultats per a les persones usuàries dels serveis.	MG.EU.04.13
	91. Haureu de desenvolupar-vos vosaltres i als altres.	MG.EU.04.14
	92. Haureu d'exercir la practica professional en contextos multidisciplinaris i interinstitucionals.	MG.EU.04.15
UNE ISO 18091 (MG.EU.05)	93. Processos de gestió: anàlisi de necessitats	MG.EU.05.01
	94. Processos de gestió: participació i comunicació amb la ciutadania.	MG.EU.05.02
	95. Processos de gestió: transparència.	MG.EU.05.03
	96. Processos de gestió: comunicació intergovernamental i amb les parts interessades.	MG.EU.05.04
	97. Processos de gestió: mesurament, anàlisi i millora dels processos.	MG.EU.05.05
	98. Processos operatius: necessitats i expectatives del client.	MG.EU.05.06
	99. Processos operatius: satisfacció del client.	MG.EU.05.07
	100. Processos de suport: gestió de les competències	MG.EU.05.08
	101. Processos de suport: provisió de recursos.	MG.EU.05.09
UNE ISO 18091 (MG.EU.05)	102. Control i gestió documental: identificació, emmagatzematge, protecció, recuperació, retenció i disposició dels registres.	MG.EU.05.10
	103. Responsabilitats de la direcció - Compromís de la direcció mitjançant: missió, visió, valors.	MG.EU.05.11
	104. Responsabilitats de la direcció - Compromís de la direcció mitjançant: política de qualitat.	MG.EU.05.12
	105. Responsabilitats de la direcció - Compromís de la direcció mitjançant: establiment objectiu de qualitat.	MG.EU.05.13
	106. Responsabilitats de la direcció - Compromís de la direcció mitjançant: comportament ètic.	MG.EU.05.14

107.Responsabilitats de la direcció - Compromís de la direcció mitjançant: revisió del sistema per a la millora.	MG.EU.05.15
108.Responsabilitats de la direcció - Compromís de la direcció mitjançant: disponibilitat de recursos.	MG.EU.05.16
109.Responsabilitats de la direcció: definir i documentar les necessitats i expectatives dels clients.	MG.EU.05.17
110.Responsabilitats de la direcció - planificar el sistema de gestió de la qualitat: diagnosi organitzacional.	MG.EU.05.18
111.Responsabilitats de la direcció - planificar el sistema de gestió de la qualitat: establir objectius.	MG.EU.05.19
112.Avaluació i seguiment.	MG.EU.05.20
113.Responsabilitats de la direcció - planificar el sistema de gestió de la qualitat: avaluació i seguiment.	MG.EU.05.21
114.Responsabilitats de la direcció: definició i comunicació de responsabilitats.	MG.EU.05.22
115.Responsabilitats de la direcció: designar una figura directiva pel desenvolupament del SGQ.	MG.EU.05.23
116.Responsabilitats de la direcció: establir processos apropiats de comunicació interna.	MG.EU.05.24
117.Responsabilitats de la direcció: revisar l'evolució del SGQ.	MG.EU.05.25
118.Responsabilitats de la direcció: prendre decisions per a la millora del SGQ.	MG.EU.05.26
119.Recursos: competència dels RH.	MG.EU.05.27
120.Recursos: factors ambientals que afecten a la qualitat.	MG.EU.05.28
121.Prestació del servei: determinació dels requisits per satisfer les necessitats i expectatives.	MG.EU.05.29
122.Prestació del servei: vetllar per la igualtat de drets i la dignitat dels clients.	MG.EU.05.30
123.Prestació del servei: establir requisits de servei (mesurables i verificables).	MG.EU.05.31
124.Prestació del servei: la comunicació amb el client	MG.EU.05.32
125.Mesurament, anàlisi i millora: satisfacció del client	MG.EU.05.33

	126.Mesurament, anàlisi i millora: auditories internes	MG.EU.05.34
	127.Mesurament, anàlisi i millora: seguiment i mesura dels processos	MG.EU.05.35
	128.Mesurament, anàlisi i millora: anàlisi de dades	MG.EU.05.36
	129.Mesurament, anàlisi i millora: millora contínua	MG.EU.05.37
	130.Mesurament, anàlisi i millora: accions correctives / preventives	MG.EU.05.38
<i>ISO 9001. Context de l'organització. (MG.EU.06)</i>	131.Coneixement del context i de l'organització: l'organització ha de determinar les qüestions externes i internes que són pertinents per al seu propòsit i la seva direcció estratègica i que n'afecten la capacitat per a assolir els resultats previstos al seu sistema de gestió de la qualitat.	MG.EU.06.01
	132.Comprensió de les necessitats i les expectatives de les parts interessades: l'organització ha de determinar les parts interessades pertinents per al sistema de gestió de la qualitat i els requisits d'aquestes part pel sistema de gestió de la qualitat.	MG.EU.06.02
	133.El sistema de gestió de la qualitat i els seus processos: establir, implementar, mantenir i millorar de manera contínua un sistema de gestió de la qualitat que inclogui els processos necessaris i les seves interaccions	MG.EU.06.03
<i>Estàndards fonamentals de la CQC. (MG.EU.07)</i>	134.Atenció centrada en la persona: Heu de rebre una atenció ajustada les vostres necessitats i preferències.	MG.EU.07.01
	135.Dignitat i respecte. Heu de ser tractats amb dignitat i respecte en tot moment mentre estigueu rebent servei. Això inclou assegurar-se que: gaudiu de privadesa quan ho necessiteu i voleu.	MG.EU.07.02
	136.Dignitat i respecte. Heu de ser tractats amb dignitat i respecte en tot moment mentre estigueu rebent servei. Això inclou assegurar-se que: tothom es considera igual.	MG.EU.07.03
	137.Dignitat i respecte. Heu de ser tractats amb dignitat i respecte en tot moment mentre estigueu rebent servei. Això inclou assegurar-se que: se li dona el suport necessari per ajudar-lo a mantenir-se	MG.EU.07.04

independent i implicat en la comunitat local.	
138.Consentiment: vostè haurà de donar el seu consentiment abans de rebre qualsevol atenció.	MG.EU.07.05
139.Seguretat: els prestador de serveis han d'avaluar els riscos per a la vostra seguretat durant qualsevol atenció i assegurar-se que el seu personal tingui les qualificacions, competències, habilitats i experiència necessàries per mantenir-vos fora de perill.	MG.EU.07.06
140.Salvaguardar d'abús: No heu de patir cap tipus d'abús o tractament inadequat durant l'atenció. (negligència, tractament degradant, restricció innecessària o desproporcionada, o també limitacions inadequades a la vostra llibertat).	MG.EU.07.07
141.Locals i equipaments: els dispositius on rebeu atenció, han d'estar nets, ser adequats i tenir el manteniment adient.	MG.EU.07.08
142.Queixes: heu de poder queixar-vos de l'atenció rebuda. El prestador de servei ha de tenir un sistema per gestionar i respondre a la vostra reclamació. Han d'investigar-la a fons i actuar si s'identifiquen els problemes.	MG.EU.07.09
143.Bon govern: el prestador de servei ha de tenir plans que assegurin que puguin complir els estàndards de qualitat. Ha de tenir sistemes eficaços per controlar la qualitat i la seguretat de l'atenció que presta. Aquests han d'ajudar a millorar i reduir els riscos per a la vostra salut, seguretat i benestar.	MG.EU.07.10
144.Equip professional: tenir personal suficientment qualificat, competent i experimentat per assegurar que pot complir estàndards de qualitat. El personal ha de rebre el suport, la formació i la supervisió necessària per fer el seu treball.	MG.EU.07.11
145.Equip professional: el personal ha de rebre el suport, la formació i la supervisió necessària per fer el seu treball.	MG.EU.07.12
146.Personal adequat: han de tenir procediments sòlids	MG.EU.07.13

	de selecció i fer els controls pertinents (com ara els antecedents penals i la història laboral dels candidats).	
	147. Deure de sinceritat: El prestador de servei ha de ser transparent amb vos sobre l'atenció. Si alguna cosa va malament, ha de dir-vos el que ha passat, donar-vos suport i demanar-vos disculpes.	MG.EU.07.14
	148. Segur: com els sistemes, processos i pràctiques protegeixen les persones de l'abús.	MG.EU.07.15
	149. Segur: com s'avaluen els riscos per a les persones i es monitoritza la seva seguretat, fent que la persona es mantingui fora de risc, alhora que es respecta la seva llibertat.	MG.EU.07.16
Línies clau d'investigació de l'Adult Social Care. CQC. (MG.EU.07)	150. Segur: com s'assegura que el personal es adequat i suficient per donar suport a les persones, que aquestes estiguin segures, i es satisfacin les seves necessitats.	MG.EU.07.17
	151. Segur: aprenentatges i millores fetes fruit de les incidències viscudes.	MG.EU.07.18
	152. Eficax: s'avaluen les necessitats i els dissenys de les persones, els suports s'alineen amb la legislació vigent, els estàndards i les guies basades en l'evidència permeten aconseguir resultats eficaços.	MG.EU.07.19
	153. Eficax: com assegura que el personal té les habilitats, els coneixements i l'experiència necessària per prestar una atenció i suport eficaços.	MG.EU.07.20
	154. Eficax: com treballen conjuntament el personal i els equips per oferir suport i una atenció eficaça.	MG.EU.07.21
	155. Atenció: com garanteix el servei que les persones són tractades amb bondat, respecte i compassió, i que se'ls proporciona suport emocional quan el requereixen.	MG.EU.07.22
	156. Atenció: com es respecta i es promou la intimitat, la dignitat i la independència de les persones.	MG.EU.07.23
	157. Receptius: com les persones reben una atenció personalitzada que es sensible a les seves necessitats.	MG.EU.07.24
	158. Receptius: com s'escolten i es donen resposta a les	MG.EU.07.25

	inquietuds i queixes de les persones, i com s'usen per millorar la qualitat d'atenció.	
	159. Ben dirigit: hi ha una visió clara i una estratègia creïble per prestar una atenció i suport de qualitat i promoure una cultura positiva centrada en la persona, oberta, inclusiva i potenciadora, que aconsegueix bons resultats per a les persones.	MG.EU.07.26
	160. Ben dirigit: el marc de governança assegura que les responsabilitats són clares, que s'entenen i es gestionen els resultats de la qualitat, els riscos i els requisits normatius.	MG.EU.07.27
	161. Ben dirigit: s'impliquen i es comprometen les persones usuàries, la ciutadania i els professionals.	MG.EU.07.28
	162. Ben dirigit: el servei aprèn de manera continuada, millora, innova i garanteix la sostenibilitat.	MG.EU.07.29
	163. Ben dirigit: el servei col·labora amb altres organismes.	MG.EU.07.30
Estàndards essencials de qualitat i seguretat. CQC. (MG.EU.07)	164. Implicació i la informació de la persona: les persones han de ser tractades amb respecte, cal involucrar-les en les discussions sobre el seu procés d'atenció, i han de poder incidir en la manera en què s'executa aquest servei.	MG.EU.07.31
	165. Implicació i la informació de la persona: consentiment d'atenció i tractament. Abans de procedir a prestar qualsevol assistència o intervenció, cal de preguntar si la persona l'accepta.	MG.EU.07.32
	166. Implicació i la informació de la persona: Pagaments.	MG.EU.07.33
	167. Atenció personalitzada, tractament i suport - Atenció i benestar de les persones que usen el servei: les persones haurien d'obtenir una atenció segura i adequada que satisfaci les seves necessitats i recolzi els seus drets.	MG.EU.07.34
	168. Atenció personalitzada, tractament i suport - cooperar amb altres proveïdors: Les persones han de rebre una atenció segura i coordinada quan utilitza diferents serveis.	MG.EU.07.35

	169. Protecció i seguretat de les persones usuàries: protegir dels abusos a les persones usuàries dels serveis: S'ha de protegir a les persones dels abusos i el personal ha de respectar els seus drets humans.	MG.EU.07.36
	170. Protecció i seguretat de les persones usuàries: seguretat i idoneïtat dels locals: L'atenció a les persones es fa en un entorn segur i accessible que afavoreix el seu benestar.	MG.EU.07.37
	171. Idoneïtat del personal - Requisits relatius als treballadors: les persones han de ser ateses per personal degudament qualificat i capaç de fer el seu treball.	MG.EU.07.38
	172. Idoneïtat del personal - Personal: hi ha d'haver un nombre suficient de personal per mantenir la seguretat de les persones i satisfer les seves necessitats de salut i benestar.	MG.EU.07.39
	173. Idoneïtat del personal - Suport als treballadors/res: el personal ha de rebre formació i supervisió adequades, i ha de tenir l'oportunitat de desenvolupar i millorar les seves habilitats.	MG.EU.07.40
	174. Qualitat i gestió - Avaluació i seguiment de la qualitat en la prestació del servei: el servei ha de tenir sistemes de control de qualitat per gestionar els riscos i assegurar la salut, el benestar i la seguretat de les persones que reben atenció.	MG.EU.07.41
	175. Qualitat i gestió - Queixes: cal escoltar les queixes de les persones i actuar en conseqüència respecte aquestes.	MG.EU.07.42
	176. Qualitat i gestió: notificació d'altres incidents	MG.EU.07.43
	177. Qualitat i gestió - Registres: Els expedients personals, inclosos els registres mèdics, han de protegir-se per preservar la seva integritat i confidencialitat.	MG.EU.07.44
<i>Dimensions de qualitat en l'assistència ambulatoria (MG.EU.08)</i>	178. Efectivitat: aquesta dimensió fa referència a la capacitat d'una prestació per resoldre una necessitat determinada.	MG.EU.08.01
	179. Eficiència: Fa referència al nombre màxim d'atencions que es poden proporcionar per cada	MG.EU.08.02

	unitat de recursos (materials, humans i financers) que s'usen per prestar aquestes atencions.	
	180. Accessibilitat - facilitat d'accés a les prestacions ofertes: adequada ubicació dels equipaments en el territori en quant a distàncies i temps reals de desplaçament de les persones usuàries.	MG.EU.08.03
	181. Accessibilitat - facilitat d'accés a les prestacions ofertes: universalització del coneixement de les prestacions, és a dir el nivell d'informació que té la població sobre les prestacions.	MG.EU.08.04
	182. Accessibilitat - facilitat d'accés a les prestacions ofertes: capacitat de cobertura dels serveis, dificultats per accedir a l'oferta (temps i llistes d'espera).	MG.EU.08.05
	183. Accessibilitat - facilitat d'accés a les prestacions ofertes: condicions materials de l'equipament.	MG.EU.08.06
	184. Acceptabilitat de l'atenció: es defineix com el grau de satisfacció que experimenten les persones usuàries respecte les atencions rebudes.	MG.EU.08.07
	185. Nivell científic-tècnic: aplicació de l'instrumental tècnic de cada disciplina.	MG.EU.08.08
	186. Nivell científic-tècnic: competència comunicativa dels professionals.	MG.EU.08.09
	187. Nivell científic-tècnic: formació acadèmica dels professionals.	MG.EU.08.10
	188. Nivell científic-tècnic: La formació permanent dels professionals.	MG.EU.08.11
	189. Nivell científic-tècnic: Les condicions laborals, que influeixen en la satisfacció dels professionals.	MG.EU.08.12
	190. Nivell científic-tècnic: El grau de desenvolupament professional que permeten les condicions materials dels serveis	MG.EU.08.13
<i>Dimensions de qualitat en l'assistència sanitària (MG.EU.09)</i>	191. Efectivitat	MG.EU.09.01
	192. Eficiència	MG.EU.09.02
	193. Accés	MG.EU.09.03
	194. Seguretat	MG.EU.09.04
	195. Equitat	MG.EU.09.05
	196. Adequació	MG.EU.09.06

197.Oportunitat	MG.EU.09.07
198.Acceptabilitat	MG.EU.09.08
199.Sensibilitat	MG.EU.09.09
200.Satisfacció	MG.EU.09.10
201.Millora de la salut	MG.EU.09.11
202.Continuïtat	MG.EU.09.12
203.Competència tècnica	MG.EU.09.13
204.Pertinença	MG.EU.09.14
205.Disponibilitat	MG.EU.09.15
206.Prevenició	MG.EU.09.16
207.Detecció primerenca	MG.EU.09.17
208.Eficàcia	MG.EU.09.18

Annex 56. Agrupadors conceptuals identificats en el marc de gestió en l'àmbit europeu

En la quarta iteració hem identificat els següents agrupadors conceptuals:

Proposta de marc de qualitat pels EBAS			
Principi previ	Dimensió prèvia	Valoració de les similituds entre els elements identificats	Evolució de l'agrupador conceptual adoptat
Prevenició	-	I4. En aquesta iteració la prevenició (MG.EU.09.16) apareix aquest concepte en el 33% de les referències. S'introdueix el concepte de necessitats futures (MG.EU.03.05), el d'acció preventiva (MG.EU.05.29), la necessitat de la planificació basada en la informació recollida (MG.EU.03.06, MG.EU.03.09), així com a la necessitat de difondre i revisar aquesta planificació (MG.EU.03.07, MG.EU.03.08).	Prevenició
Orientats a resultats	Orientació a resultat	I4. La qüestió dels resultats apareix en el 66% de les referències consultades. Aquesta inclou aspectes com l'establiment d'estàndards basats en l'evidència per facilitar la rendició de comptes i la mesura de l'impacte (MG.EU.02.24, MG.EU.03.27, MG.EU.07.10), el mesurament, a nivell de rendiment organitzacional (MG.ES.03.26), de la persona usuària (MG.EU.04.13, MG.ES.07.19) i de l'acompliment dels professionals (MG.ES.03.24), com una via per saber si s'assoleixen els resultats (MG.EU.02.25, MG.EU.03.22, MG.EU.07.27). Apareix la qüestió del context de l'organització (intern i extern) com una variable que incideix en els resultats previstos (MG.EU.06.01). Així mateix, aquests elements es vinculen amb l'eficiència, l'eficàcia i la millora de la salut de la persona (MG.EU.09.02, MG.EU.09.11, MG.EU.09.18). En les següents iteracions valorar si la dimensió de satisfacció queda integrada dins de la dimensió d'orientació a resultats.	Orientació resultats
-	Innovació	I4. La qüestió de la millora apareix al 100% de les referències. La qüestió de la millora apareix genèricament i respecte els processos de treball (MG.EU.02.04, MG.EU.04.20, MG.EU.05.26, MG.EU.06.03, MG.EU.05.28, MG.EU.05.29). També es detalla mitjançant una diversitat d'elements: el foment de d'una cultura d'aprenentatge en els equips professionals (MG.EU.02.13, MG.EU.02.14, MG.EU.02.15), el paper de la direcció en la millora de la qualitat (MG.MG.EU.03.02, MG.EU.05.06, MG.EU.05.17, MG.EU.07.10, MG.EU.07.29), l'apoderament de les persones usuàries (MG.EU.02.19, MG.EU.02.20, MG.EU.07.25, MG.EU.07.34), les decisions basades en dades (MG.EU.05.27), la gestió de les incidències, queixes, els suggeriments i les felicitacions (MG.EU.07.43, MG.EU.02.27, MG.EU.07.09, MG.EU.07.42), l'execució d'auditories periòdiques (MG.EU.02.26, MG.EU.05.25). També apareix la qüestió de l'efectivitat i eficiència del servei (MG.EU.08.01, MG.EU.08.02, MG.EU.09.01), la seguretat (MG.EU.07.18), la integració d'elements del context organitzacional (MG.EU.06.01, MG.EU.06.02), i els indicadors sobre tots aquests aspectes (MG.EU.01.06, MG.EU.01.07, MG.EU.01.09).	Innovació
Bon govern	Bon govern	I4. Apareix la qüestió de la innovació dels processos i pel canvi (MG.EU.03.08, MG.EU.03.18) I4. La qüestió del lideratge apareix en el 66% de les referències analitzades. Aquest concepte fa	Bon govern

Principi previ	Dimensió prèvia	Valoració de les similituds entre els elements identificats	Evolució de l'agrupador conceptual adoptat
		referència tant al compliment dels compromisos adquirits vers el servei (MG.EU.01.05, MG.EU.01.08, MG.EU.07.28), amb la disponibilitat de recursos (MG.EU.05.07), comprometre's amb una forma d'entendre el servei: missió, política de qualitat, ètica (MG.EU.03.01, MG.EU.05.02, MG.EU.05.03, MG.EU.05.05). Lligat amb aquest darrer element, també s'aborda la qüestió de la promoció d'una cultura orientada a la persona (MG.EU.01.19, MG.EU.01.21, MG.EU.02.05, MG.EU.02.06, MG.EU.03.03, MG.EU.07.26), específicament es destaca la necessitat de personalitzar l'atenció (MG.EU.01.18, MG.EU.01.20, MG.EU.05.08). Una altra qüestió fa referència a la creació d'aliances amb altres agents tant interns com externs (MG.EU.02.09, MG.EU.03.04, MG.EU.06.01, MG.EU.07.30). Un altre bloc temàtic lligat al lideratge és la millora de la qualitat: l'establiment i l'assoliment d'objectiu (MG.EU.05.04, MG.EU.05.09, MG.EU.05.10, MG.EU.01.09,), l'avaluació i millora (MG.EU.02.10, MG.EU.03.02, MG.EU.05.06, MG.EU.05.11, MG.EU.05.12, MG.EU.05.16, MG.EU.05.17, MG.EU.07.27, MG.EU.07.29), la resolució de problemes (MG.EU.01.06, MG.EU.01.07). Així mateix, també apareix la qüestió de la gestió dels RH (MG.EU.02.10, MG.EU.05.13, MG.EU.05.14) i la gestió de la comunicació (MG.EU.05.15).	
Qualitat de vida	-	I4. Com a concepte global no apareix en aquesta iteració, tot i això si que apareixen elements que es poden incloure sota aquesta epígraf.	Qualitat de vida
-	Centrats en la persona	I4. La qüestió de la centralitat de les persona al servei és una qüestió transversal, apareix en el 55% de les referències. Un bloc d'elements fa referència a la implicació de la persona en el procés assistencial, en la promoció de la independència i al consentiment per a la intervenció (MG.EU.02.01, MG.EU.02.17, MG.EU.02.19, MG.EU.02.20, MG.EU.02.21, MG.EU.04.03, MG.EU.07.05, MG.EU.07.31, MG.EU.07.32). També apareix la qüestió de la personalització i l'ajust del servei a les necessitats i preferències de les persones (MG.EU.01.18, MG.EU.01.20, MG.EU.07.01, MG.EU.07.24, MG.EU.07.34, MG.EU.07.35), lligat amb aquest element hi ha l'orientació del servei a les característiques de la persona (Ex. Horaris, etc.) (MG.EU.01.19, MG.EU.03.19). Així mateix, la direcció ha de promoure una cultura organitzacional centrada en la persona (MG.EU.07.26)	Centrats en la persona
		I4. Dins de la mirada de l'atenció centrada en la persona. Apareix un grup d'elements lligats amb l'avaluació de necessitats i expectatives de la persona (MG.EU.03.05, MG.EU.04.12, MG.EU.04.16, MG.EU.05.08, MG.EU.05.20, MG.EU.07.19), recalcant-se la necessitat de fer una avaluació i gestió específica dels riscos de la persona (MG.EU.07.06, MG.EU.07.16, MG.EU.07.41). També com aquestes impacten en la planificació, seguiment i millora del servei (MG.EU.01.10, MG.EU.02.21, MG.EU.05.11), i en la informació/ coneixement derivat de tot aquest procés (MG.EU.03.15). També apareix la qüestió del consentiment de la persona abans de rebre qualsevol intervenció (MG.EU.07.05, MG.EU.07.32).	
-	Drets i deures de les persones usuàries	I4. Els drets apareixen en el 33% de les referències consultades. Fan referència a la qüestió del respecte als drets de manera genèrica i a la dignitat de les persones usuàries (MG.EU.04.01, MG.EU.05.21, MG.EU.07.03, MG.EU.07.22), també apareix la qüestió de la confidencialitat, privacitat i intimitat (MG.EU.04.02, MG.EU.07.02, MG.EU.07.23, MG.EU.07.44), així com sobre el consentiment a les intervencions (MG.EU.07.05, MG.EU.07.32). També apareix la qüestió de la protecció de les persones (MG.EU.04.04, MG.EU.07.36), la implicació de la persona en el seu procés assistencial i així com en la comunitat (MG.EU.07.04, MG.EU.07.31) i, per últim, la transparència de l'organització vers la persona (MG.EU.07.14).	Drets i deures de les persones usuàries

Principi previ	Dimensió prèvia	Valoració de les similituds entre els elements identificats	Evolució de l'agrupador conceptual adoptat
		I4. En aquesta iteració apareix en el 44% de les la qüestió de la seguretat i la protecció contra els abusos (MG.EU.07.07). Tal com es planteja aquesta qüestió en les referències analitzades, queda inclòs dins de l'esfera dels drets. Concretament, fan referència a la gestió i avaluació de riscos (MG.EU.04.12, MG.EU.04.13, MG.EU.07.06), la seguretat, la protecció i el paper dels professionals en aquestes qüestions (MG.EU.02.16, MG.EU.07.10, MG.EU.07.15, MG.EU.07.16, MG.EU.07.17, MG.EU.07.36, MG.EU.07.39, MG.EU.07.41, MG.EU.09.04). També s'aborda la maximització de la independència i l'autonomia per protegir-les dels riscos (MG.EU.02.17, MG.EU.04.03) i el paper de de la direcció per clarificar les responsabilitats dels equips respecte aquest tema (MG.EU.07.27).	
-	Satisfacció de les persones usuàries.	I4. Aquesta qüestió apareix en el 55% de les referències. Tant com a concepte global: mesura de la percepció de persones usuàries – sobre l'atenció – i professionals – sobre les condicions laborals – (MG.EU.03.21, MG.EU.03.23, MG.EU.03.25, MG.EU.04.22, MG.EU.05.24, MG.EU.08.07, MG.EU.08.12, MG.EU.09.08, MG.EU.09.10). Atès que incideix tant en persones usuàries com a professionals, proposem canviar la denominació.	Satisfacció dels implicats en el procés d'atenció
-	Professionals	I4. La qüestió dels professionals apareix en el 88% de les referències. Dins d'aquest tema apareixen una àmplia gama de qüestions com l'atenció personalitzada i la seguretat de les persones usuàries (MG.EU.01.13, MG.EU.01.16, MG.EU.01.18, MG.EU.01.20, MG.EU.01.21, MG.EU.01.22, MG.EU.03.10, MG.EU.03.11, MG.EU.04.03MG.EU.04.04, MG.EU.04.12, MG.EU.04.13), la seva capacitació (MG.EU.02.02, MG.EU.02.13, MG.EU.04.08, MG.EU.04.14, MG.EU.07.11, MG.EU.07.12, MG.EU.07.20, MG.EU.07.38, MG.EU.07.40, MG.EU.08.10, MG.EU.08.11), l'avaluació de la pràctica professional (MG.EU.01.11, MG.EU.02.07, MG.EU.02.08, MG.EU.02.12, MG.EU.02.14, MG.EU.02.15, MG.EU.03.24, MG.EU.04.06, MG.EU.04.09, MG.EU.04.10, MG.EU.05.18, MG.EU.07.21), la vessant planificadora de la tasca (MG.EU.01.10, MG.EU.02.21, MG.EU.03.09), així com de la dotació de professionals (MG.EU.02.10, MG.EU.02.11, MG.EU.07.13, MG.EU.07.39) i la competència professional (MG.EU.08.08, MG.EU.08.09, MG.EU.08.13, MG.EU.09.13),. També la confiança i el rol professional (MG.EU.01.03, MG.EU.01.12, MG.EU.01.14, MG.EU.01.15, MG.EU.04.05, MG.EU.04.07, MG.EU.04.11, MG.EU.07.28), el treball interdisciplinari (MG.EU.02.09, MG.EU.02.22, MG.EU.04.15) i la seguretat dels professionals (MG.EU.07.06), així com la seva satisfacció (MG.EU. 03.23, MG.EU.08.12)	Professionals
-	Elements materials	I4. La qüestió de les infraestructures apareix en el 44% de les referències consultades. Aquestes aborden qüestions ambientals generals que impacten en la qualitat (MG.EU.05.19), així com qüestions més concretes lligades a la imatge que es dona mitjançant l'aparença de les instal·lacions (MG.EU.01.01, MG.EU.01.02, MG.EU.03.17), la neteja i manteniment de les instal·lacions (MG.EU.07.08), també l'aparença dels materials explicatius (MG.EU.01.04), així com de la seguretat de l'entorn on es presta el servei (MG.EU.07.37). I4. Les referències sobre la qüestió material també incorporen en un %, aspectes lligats a la gestió de les finances del servei (MG.EU.03.14) i els pagaments (copagament, en el nostre cas) de la persona per a determinats serveis (MG.EU.07.33).	Elements materials
-	Accessibilitat	I4. L'accessibilitat (MG.EU.09.03) Apareix en el 33% de les referències analitzades. Fa referència a la ubicació del servei com un element facilitador de l'accés al servei (MG.EU.08.03), a la rapidesa amb que s'accedeix a la prestació (llista d'espera) (MG.EU.08.05), a les condicions materials de l'equipament (MG.EU.07.37, MG.08.06). Així mateix, també fa referència al coneixement/nivell d'informació sobre	Accessibilitat

Principi previ	Dimensió prèvia	Valoració de les similituds entre els elements identificats	Evolució de l'agrupador conceptual adoptat
		les prestacions (MG.EU.08.04). Atès qe es tracta d'un element clau, mantenim com a dimensió a incloure en la proposta de marc.	
-	Coordinació	I4. Aquesta qüestió apareix en el 55% de les referències analitzades. La coordinació es manifesta de diferents formes: per garantir la continuïtat assistencial (MG.EU.09.12, MG.EU.07.35), des de la vessant col·laborativa entre professionals de diferents perfils i diferents organitzacions (MG.EU.02.22, MG.EU.03.20, MG.EU.04.15, MG.EU.07.30), així com des de les eines tecnològiques (MG.EU.03.16) i els processos d'intercanvi d'informació i coneixement (MG.EU.03.15). En la propera iteració caldrà valorar si aquest element l'integrem amb la dimensió d' Atenció integral, integrada i continua, o bé, atesa la importància es vol visualitzar aquest element.	Coordinació
Equitat	-	I4. Apareix una única vegada com a concepte global. Es confirma el caràcter de principi.	Equitat
-	Informació a la persona usuària	I4. La qüestió de la informació apareix en el 55% de les referències analitzades. Aquesta qüestió esdevé força polièdrica, ja que els processos de comunicació fan referència a: potenciar la universalització del servei, augmentat els nivells d'informació sobre aquests (MG.EU.08.04), també la informació a la persona sobre les característiques del servei i el consentiment d'atenció (MG.EU.01.10, MG.EU.07.32), i sobre aspectes com el pagaments (copagament) que ha d'assumir la persona (MG.EU.07.33). Caldrà valorar en les properes iteracions si aquesta qüestió pot quedar integrada en la dimensió de bon govern.	Informació a la persona usuària
-	Proximitat i comunitat.	I4. Aporta una mirada des del punt de vista de les aliances a nivell professional que es poden crear a nivell de la comunitat. En el 44% de les referències apareix aquesta mirada. Aquesta qüestió es planteja de manera global, establint aliances amb altres organitzacions rellevants (MG.EU.03.12), amb els propis ciutadans (MG.EU.03.13), amb altres professionals, en contextos multidisciplinaris i interinstitucionals (MG.EU.04.15), així com en l'intercanvi d'aprenentatges en la gestió d'incidències amb altres agents de la comunitat (MG.EU.02.18). També s'esmenta la necessitat de conèixer el context on l'organització s'ubica, com una forma d'ajustar l'estratègia (MG.EU.06.01). Atesa la rellevància proposem mantenir-la com a dimensió en el nostre marc.	Proximitat i comunitat.
-	Gestió del servei	I4. En aquesta iteració els aspectes relacionats amb la gestió del servei han fet referència a aspectes organitzatius, per aquest motiu els hem inclòs en aquest nivell de concreció superior que vam definir en la iteració anterior.	Gestió del servei.
-	Organització del treball	I4. EL 77% de les referències inclouen referències als procediments (MG.EU.02.03, MG.EU.02.04) i processos de treball. Aquests procediments han estat plenament orientats a la ciutadania i a la seva satisfacció (MG.EU.03.19, MG.EU.04.22), promoure la transparència (MG.EU.04.18), elaborar-se tenint en compte els condicionants del context (MG.EU.06.01). Aquests inclouen: la recollida de necessitats i expectatives dels clients (MG.EU.03.05, MG.EU.04.16, MG.EU.04.21, MG.EU.05.20), planificació basada en la informació recollida (MG.EU.02.23, MG.EU.03.06, MG.EU.03.07), la coordinació (MG.EU.03.20), la comunicació interna, amb la ciutadania i amb els diferents agents (MG.EU.05.15, MG.EU.04.17, MG.EU.04.19, MG.EU.05.23), els requisits del servei (MG.EU.05.22), la gestió dels recursos humans – selecció, gestió de les competències - (MG.EU.07.13, MG.EU.04.23), l'avaluació i millora de la qualitat (MG.EU.05.09, MG.EU.05.10, MG.EU.05.11, MG.EU.05.12, MG.EU.05.26), així com ens seus indicadors (MG.EU.01.07, MG.EU.01.08, MG.EU.01.09), la innovació (MG.EU.03.08, MG.EU.03.18). També inclou la gestió documental associada a tots aquests elements (MG.EU.05.01), així com la provisió dels recursos per a la prestació del servei (MG.EU.04.24). Canviem la denominació de l'element per clarificar el contingut del mateix. Així mateix, en funció dels elements que identifiquem	Organització del servei

Principi previ	Dimensió prèvia	Valoració de les similituds entre els elements identificats	Evolució de l'agrupador conceptual adoptat
		en la propera iteració proposem unificar la gestió del servei i l'organització del servei.	

Annex 57. Similituds identificades entre els elements del marc de gestió a l'àmbit estatal

En la cinquena iteració hem identificat i fet la síntesi dels elements següents:

Referència analitzada (Identificador)	Elements identificats	ID elements	Similituds entre els elements identificats
Model de ciutadania (MG.ES.01)	37. La satisfacció dels seus treballadors/res, clients i de la ciutadania.	MG.ES.01.01	
	38. Els líders polítics expressin el seu compromís amb aquests objectius, s'anticipin als problemes de l'organització i a l'evolució de les necessitats de la ciutadania.	MG.ES.01.02	
	39. Els seus directius s'impliquin en la millora contínua per assolir els resultats establerts i gestionin donant exemple i prenent decisions sobre fets i dades.	MG.ES.01.03	
	40. Planifica, identifica prioritats, mesura i avalua el seus efectes, innova i redissenya els serveis que presta.	MG.ES.01.04	
	41. Promou la cultura de la col·laboració i supera les fractures competencials.	MG.ES.01.05	
	42. Promou la participació dels treballadors/res i reconeix a qui s'esforça.	MG.ES.01.06	
	43. Gestiona els seus recursos materials defensant l'interès públic.	MG.ES.01.07	
	44. Incorpora eines tecnològiques a les funcions més properes a la perspectiva de la ciutadania.	MG.ES.01.08	
	45. Té un bon sistema d'informació i seguiment de la despesa pública que li permeti prendre decisions sobre dades fiables.	MG.ES.01.09	
	46. Estableix relacions fructíferes amb altres institucions o organitzacions.	MG.ES.01.10	
	47. Evidencia el respecte per a l'entorn i pel medi ambient i desenvolupi polítiques d'estalvi de	MG.ES.01.11	

	recursos escassos.	
48.	Inverteix en formació dels seus treballadors/res i en el desenvolupament del coneixement.	MG.ES.01.12
49.	Analitza les expectatives de la societat i escolta a la ciutadania establint mecanismes actius de participació.	MG.ES.01.13
50.	Interactua, s'integra en l'entorn, en les seves organitzacions, els actors i els grups d'interès, i avalua les seves relacions.	MG.ES.01.14
51.	Incorpora en la seva política de recursos humans l'estudi del clima laboral i les opinions dels treballadors/res.	MG.ES.01.15
52.	Estableix índex i recull la perspectiva dels clients, incloent les seves queixes i suggeriments, per redissenyar els serveis i reconèixer a les unitats que compleixen amb els objectius.	MG.ES.01.16
53.	Impulsa la creativitat i la innovació en els seus processos.	MG.ES.01.17
54.	Defineix les normes i estàndards, que estableix o adopta mètodes i procediments, que els mesura, revisa i millora.	MG.ES.01.18
55.	Cohesiona l'organització amb un sistema de comunicació intern.	MG.ES.01.19
56.	Publica les característiques dels serveis que presta i ofereix dades sobre el compliment dels seus objectius i la percepció ciutadana.	MG.ES.01.20
57.	Criteri 1: Marc programàtic i competencial. Com els programes polítics i les manifestacions dels polítics defineixen el compromís institucional amb la ciutadania i les persones usuàries de l'organisme.	MG.ES.01.21
58.	Criteri 1: Marc programàtic i competencial. Com el conjunt normatiu de l'organisme públic defineix adequadament el compromís institucional amb la ciutadania i les persones usuàries de l'organisme.	MG.ES.01.22
59.	Criteri 2: Lideratge polític. Com els polítics mostren de forma visible i avaluable el seu compromís amb els valors de la qualitat.	MG.ES.01.23

60.	criteri 3: Lideratge directiu. Com els directius mostren de forma visible i avaluable el seu compromís amb els valors de la qualitat.	MG.ES.01.24
61.	criteri 4: Planificació i estratègia. Com els polítics determinen l'orientació de l'organització pública .	MG.ES.01.25
62.	criteri 4: Planificació i estratègia. Com els directius participen i s'impliquen en l'estratègia de l'Administració local.	MG.ES.01.26
63.	criteri 5: Connectivitat. Com es superen les fractures competencials entre les diferents administracions atorgant territorialitat i transversalitat a les polítiques.	MG.ES.01.27
64.	criteri 5: Connectivitat. Com es superen les fractures competencials en la pròpia organització.	MG.ES.01.28
65.	criteri 6: Recursos humans. Com es planifiquen els recursos humans de l'organització pública.	MG.ES.01.29
66.	criteri 6: Recursos humans. Com s'avaluen i reconeixen les capacitats del personal de l'organisme o entitat públics i es tenen en compte els coneixements de qualitat en la promoció dels treballadors/es públics.	MG.ES.01.30
67.	criteri 6: Recursos humans. Com s'avaluen els sistemes de relació i negociació entre el personal de l'organisme o entitat públics i l'equip directiu.	MG.ES.01.31
68.	criteri 6: Recursos humans. Com es defineixen les condicions de treball dels treballadors/res que estan destinats a les activitats d'atenció a la ciutadania, de major contacte amb el ciutadà-client.	MG.ES.01.32
69.	criteri 7: Recursos materials. Com es gestionen els espais / edificis de l'organisme.	MG.ES.01.33
70.	criteri 7: Recursos materials. Com es gestiona el mobiliari i els altres materials.	MG.ES.01.34
71.	criteri 8: Recursos tecnològics. Com es gestiona la tecnologia de l'organització.	MG.ES.01.35
72.	criteri 8: Recursos tecnològics. Com es prioritza l'assignació de recursos tecnològics pel que fa a l'enfoc al ciutadà-client.	MG.ES.01.36
73.	criteri 9: Recursos econòmics. Com s'elaboren els	MG.ES.01.37

	pressupostos de l'organització amb informes rellevants i assegurant la participació de les diferents unitats.	
74.	Criteri 9: Recursos econòmics. Com es mesura la despesa i els ingressos, i l'evolució en l'organització pública.	MG.ES.01.38
75.	Criteri 10: Recursos relacionals. Com comparar les seves activitats, recursos i el seu enfoc amb el d'altres organitzacions que aconsegueixen bons resultats.	MG.ES.01.39
76.	Criteri 10: Recursos relacionals. Com l'organització estableix les relacions amb altres organitzacions.	MG.ES.01.40
77.	Criteri 11: Recursos mediambientals. Com l'organització es dota de mesures d'estalvi d'energia i de recursos naturals.	MG.ES.01.41
78.	Criteri 11: Recursos mediambientals. Com l'organització influeix en el seu entorn, donant exemple, positivament.	MG.ES.01.42
79.	Criteri 12: Recursos del coneixement. Com s'assegura la generalització de l'experiència individual en cada lloc de treball.	MG.ES.01.43
80.	Criteri 12: Recursos del coneixement. Com es planifiquen, es doten, es desenvolupen, i s'avaluen els programes de formació, inclosos els de qualitat.	MG.ES.01.44
81.	Criteri 13: Satisfacció de la societat. Com s'analitzen les expectatives i necessitats de la societat en general i com es mesura la seva percepció.	MG.ES.01.45
82.	Criteri 13: Satisfacció de la societat. Com s'analitzen les expectatives i necessitats dels grups i col·lectius de major representativitat i com es mesura la seva percepció.	MG.ES.01.46
83.	Criteri 13: Satisfacció de la societat. Com s'integren les perspectives d'aquests grups i col·lectius en els plans i les estratègies de l'organització.	MG.ES.01.47
84.	Criteri 14: Satisfacció de l'entorn. Com s'integra	MG.ES.01.48

	en l'estratègia de l'organització la perspectiva de l'entorn.	
85.	Criteri 14: Satisfacció de l'entorn. Com es mesura la percepció de l'entorn.	MG.ES.01.49
86.	Criteri 14: Satisfacció de l'entorn. Com es recull i s'incorpora l'opinió dels proveïdors sobre el funcionament de l'organisme / entitat.	MG.ES.01.50
87.	Criteri 15: Satisfacció dels recursos humans. Com s'avalua el clima laboral de l'organisme / entitat.	MG.ES.01.51
88.	Criteri 15: Satisfacció dels recursos humans. Com s'avalua el clima laboral de les unitats més vinculades a les activitats d'atenció i orientació ciutadana.	MG.ES.01.52
89.	Criteri 15: Satisfacció dels recursos humans. Com es promou i recullen les iniciatives dels treballadors i s'aprèn de la seva experiència.	MG.ES.01.53
90.	Criteri 16: Satisfacció del ciutadà-client. Com es recull l'opinió de la ciutadania i la seva percepció sobre el funcionament de l'administració local.	MG.ES.01.54
91.	Criteri 16: Satisfacció del ciutadà-client. Com es recullen les dades sobre l'opinió de la ciutadania i la percepció del funcionament de les unitats més vinculades a l'atenció i orientació ciutadana de l'organització.	MG.ES.01.55
92.	Criteri 16: Satisfacció del ciutadà-client. Com s'incorporen les opinions, suggeriments i la informació en general en la presa de decisions de l'organització i s'aprèn dels ciutadans-clients.	MG.ES.01.56
93.	Criteri 17: Processos. Com es determinen els processos, especialment els que incideixen de manera especial a les activitats d'atenció i orientació ciutadana de l'organització.	MG.ES.01.57
94.	Criteri 17: Processos. Com es gestionen, avaluen i revisen els processos, especialment els que incideixen en les activitats d'atenció i orientació ciutadana de l'organització.	MG.ES.01.58
95.	Criteri 18: Metodologia. Com s'adopten models i mesures de gestió sistemàtica dels processos en les	MG.ES.01.59

	activitats de major incidència en l'atenció i orientació ciutadana de l'organització.	
	96. Criteri 18: Metodologia. Com es formalitzen els models i es generalitza el seu coneixement.	MG.ES.01.60
	97. Criteri 19: Comunicació interna. Com s'articula el sistema de diàleg vertical i es comuniquen la política i l'estratègia.	MG.ES.01.61
	98. Criteri 19: Comunicació interna. Com s'articula el sistema de diàleg horitzontal.	MG.ES.01.62
	99. Criteri 19: Comunicació interna. Com es fa la senyalització interna.	MG.ES.01.63
	100. Criteri 19: Comunicació interna. Com s'administra la informació rellevant pels ciutadans-clients.	MG.ES.01.64
	101. Criteri 19: Comunicació interna. Com es comuniquen els objectius de l'organització i el seu acompliment.	MG.ES.01.65
	102. Criteri 20: Comunicació externa. Com s'articula la construcció de les relacions de comunicació amb l'exterior.	MG.ES.01.66
	103. Criteri 20: Comunicació externa. Com es fomenta la participació dels treballadors/res i de les unitats en la tasca de la comunicació.	MG.ES.01.67
	104. Criteri 20: Comunicació externa. Com s'incorpora l'opinió dels ciutadans-clients en les accions de comunicació.	MG.ES.01.68
	105. Criteri 20: Comunicació externa. Com s'estableix l'accés a la informació.	MG.ES.01.69
	106. Criteri 20: Comunicació externa. Com s'efectua el seguiment dels mitjans de comunicació.	MG.ES.01.70
ONG amb qualitat (MG.ES.02)	107. Principis orientats a la persona. Dignitat humana: en totes les activitats de l'organització, s'anteposa la dignitat de les persones a qualsevol altre criteri per utilitari que sigui.	MG.ES.02.01
	108. Principis orientats a la persona: l'organització ha d'expressar de manera inequívoca que el resultat desitjat de les seves accions és incrementar les capacitats de les persones per a un exercici ple i efectiu dels seus drets.	MG.ES.02.02

109.Principis orientats a la persona. Orientació a cada persona: L'organització ha de posar les persones com a centre i ha de planificar l'activitat enfocada a la recerca de resultats rellevants per a la vida de cada persona i comptant amb la seva participació i consentiment.	MG.ES.02.03
110.Principis centrats en l'organització. Orientació a les parts interessades: Cal promoure la participació dels clients finals i de totes les parts interessades, així com els mecanismes d'avaluació, observació i escolta activa necessaris.	MG.ES.02.04
111.Principis centrats en l'organització. Participació: aquesta és la manera més eficaç de promoure el dret de tota persona a ser protagonista en el seu propi desenvolupament.	MG.ES.02.05
112.Principis centrats en l'organització. El valor del voluntariat: l'acció voluntària, entesa com a expressió de la solidaritat.	MG.ES.02.06
113.Principis centrats en l'organització. Professionalitat: l'organització ha d'analitzar, definir i promoure el desenvolupament professional de les persones amb l'objectiu de millorar-ne la preparació i el nivell d'acompliment de les competències tècniques, ètiques i personals, i orientar-les en l'acompliment dels objectius de la seva missió.	MG.ES.02.07
114.Principis centrats en l'organització. Eficàcia i eficiència: s'han de considerar segons el grau en què els resultats i impactes contribueixin a l'acompliment de la missió de l'entitat i a la millora de la qualitat de vida del client final.	MG.ES.02.08
115.Principis centrats en l'organització. Millora contínua: la idea que s'ha de voler millorar sempre ajudarà l'organització a afrontar els continus reptes de l'entorn i de la missió, i també a gestionar correctament els canvis i a mantenir-se contínuament orientada a la innovació.	MG.ES.02.09
116.Principis centrats en l'organització. Gestió	MG.ES.02.10

	orientada a la missió: l'organització ha de considerar la gestió de la qualitat com un sistema integral, fet que implica entendre i gestionar les relacions i buscar la millora de tots els processos, resultats i impactes per a l'acompliment i la coherència amb la missió.	
117.	Principis orientats a la societat. Solidaritat: les organitzacions que gestionen amb qualitat han de promoure la solidaritat amb totes les persones, els clients finals i amb les parts interessades, però també amb altres organitzacions i col·lectius. Aquesta solidaritat es basa en un tarannà obert a l'ajut, a la cooperació i a la coresponsabilitat; cal admetre que, per tal d'assolir la missió cal el suport mutu de les parts interessades i altres actors de la societat.	MG.ES.02.11
118.	Principis orientats a la societat. Confiança: la transparència, la rendició de comptes i la participació són principis necessaris per a la generació de la confiança en la gestió i el govern de l'organització.	MG.ES.02.12
119.	Principis orientats a la societat. Transparència: es concreta en els processos posant a disposició de les parts interessades i de la societat informació veraç, completa i rellevant sobre les activitats, però també sobre les vies accessibles per a consultar-les i valorar-les.	MG.ES.02.13
120.	Principis orientats a la societat. Rendició de comptes: realitzar activitats sistemàtiques, periòdiques i documentades per posar a disposició dels clients, de la societat i de les parts interessades, informacions que permetin avaluar quin és el grau d'acompliment dels compromisos assumits per l'organització en funció de les necessitats detectades de totes les parts interessades, la legislació vigent i la missió de l'organització.	MG.ES.02.14
121.	Principis orientats a la societat. Compromís democràtic: establir vies de comunicació en què es	MG.ES.02.15

	tenen en compte els interessos de l'organització, els de tots els clients, actuals o potencials, i la resta de parts interessades. D'aquesta manera l'organització contribueix a la vertebració democràtica de la societat.	
	122.Principis orientats a la societat. Obertura i implicació social: cercar la cooperació i la relació contínua amb altres actors de la societat (econòmics, polítics, socials i amb altres organitzacions) amb l'objectiu de participar en la reflexió i el debat social.	MG.ES.02.16
EVAM (MG.ES.03)	123.Eix 1. política, planificació i estratègia mitjançant el lideratge: 1.a. La política i estratègia es desenvolupa, revisa i actualitza mitjançant el lideratge.	MG.ES.03.01
	124.Eix 1. política, planificació i estratègia mitjançant el lideratge:1.b. La política i estratègia es comunica i desplega mitjançant un esquema de processos clau.	MG.ES.03.02
	125.Eix 2. processos: 2.a. Disseny i gestió sistemàtica dels processos.	MG.ES.03.03
	126.Eix 2. processos: 2.b. Disseny i desenvolupament dels serveis basant-se en les necessitats i expectatives dels clients/ciudadans/usuaris dels serveis.	MG.ES.03.04
	127.Eix 2. processos: 2.c. Gestió de les relacions amb els clients/ciudadans/usuaris dels serveis.	MG.ES.03.05
	128.Eix 2. processos: 2.d. Introducció de les millores necessàries en els processos mitjançant la innovació amb l'objectiu de satisfer plenament als clients/ciudadans/usuaris dels serveis i altres grups d'interès, generant cada cop més valor.	MG.ES.03.06
	129.Eix 3. Persones: 3.a. Planificació, gestió i millora dels recursos humans.	MG.ES.03.07
	130.Eix 3. Persones: 3.b. Identificació, desenvolupament i manteniment del coneixement i la capacitat de les persones de l'organització.	MG.ES.03.08
	131.Eix 4. Aliances i recursos: 4.a. Gestió de les	MG.ES.03.09

	aliances externes i dels proveïdors.	
	132.Eix 4. Aliances i recursos: 4.b. Gestió pressupostaria.	MG.ES.03.10
	133.Eix 4. Aliances i recursos: 4.c. Gestió dels edificis, equipaments i materials.	MG.ES.03.11
	134.Eix 4. Aliances i recursos: 4.d. Gestió de la tecnologia.	MG.ES.03.12
	135.Eix 4. Aliances i recursos: 4.e. Gestió de la informació i el coneixement.	MG.ES.03.13
	136.Eix 5. Resultats: 5.a. Resultats en els clients/ciudadans/usuaris dels serveis.	MG.ES.03.14
	137.Eix 5. Resultats: 5.b. Resultats en les persones.	MG.ES.03.15
	138.Eix 5. Resultats: 5.c. Resultats clau.	MG.ES.03.16
<i>Model qualitat FEAPS</i> (MG.ES.04)	139.Qualitat de vida.	MG.ES.04.01
	140.Qualitat de gestió alineada amb la qualitat total: Lideratge.	MG.ES.04.02
	141.Qualitat de gestió alineada amb la qualitat total: Constància d'objectius.	MG.ES.04.03
	142.Qualitat de gestió alineada amb la qualitat total: Orientació al client.	MG.ES.04.04
	143.Qualitat de gestió alineada amb la qualitat total: Orientació als resultats.	MG.ES.04.05
	144.Qualitat de gestió alineada amb la qualitat total: Desenvolupament i implicació de les persones.	MG.ES.04.06
	145.Qualitat de gestió alineada amb la qualitat total: Aprenentatge i innovació.	MG.ES.04.07
	146.Qualitat de gestió alineada amb la qualitat total: Millora contínua.	MG.ES.04.08
	147.Qualitat de gestió alineada amb la qualitat total: Desenvolupament d'aliances.	MG.ES.04.09
	148.Qualitat de gestió alineada amb la qualitat total: Gestió per processos i fets.	MG.ES.04.10
	149.Qualitat de gestió alineada amb la qualitat total: Responsabilitat social.	MG.ES.04.11
	150.Compromís ètic: Dreta a una vida digna.	MG.ES.04.12
	151.Compromís ètic: De qualitat.	MG.ES.04.13
	152.Compromís ètic: Plena ciutadania.	MG.ES.04.14

<i>Pla de qualitat i modernització a l'administració local.</i> <i>Marc de qualitat.</i> (MG.ES.05)	153.Satisfacció de la ciutadania: Orientació a la persona usuària.	MG.ES.05.01
	154.Satisfacció de la ciutadania: Avaluar les seves expectatives i satisfacció amb el servei.	MG.ES.05.02
	155.Objectius i compromís de resultats amb la ciutadania: Explicitar compromisos amb la ciutadania.	MG.ES.05.03
	156.Objectius i compromís de resultats amb la ciutadania: Establir indicadors, mesurant-los i avaluant-los.	MG.ES.05.04
	157.Processos de producció dels serveis.	MG.ES.05.05
<i>Pla de qualitat i modernització a l'administració local.</i> <i>Modernització.</i> (MG.ES.05)	158.Satisfacció de les persones que treballen a l'administració.	MG.ES.05.06
	159.Participació de tots els grups d'interès.	MG.ES.05.07
	160.e-administració	MG.ES.05.08
	161.Atenció a la ciutadania: Conèixer les seves necessitats.	MG.ES.05.09
	162.Atenció a la ciutadania: Gestionar les necessitats	MG.ES.05.10
	163.Atenció a la ciutadania: Assumir la incertesa de l'atenció al client, en lloc de deixar-la a mans del ciutadà.	MG.ES.05.11
	164.Atenció a la ciutadania: Identificar periòdicament les expectatives i percepcions dels clients. Escoltar la seva veu i actuar en conseqüència.	MG.ES.05.12
	165.L'accessibilitat al servei i als professionals.	MG.ES.06.01
	166.La disponibilitat i la flexibilitat professional.	MG.ES.06.02
	167.La puntualitat i celeritat en l'atenció.	MG.ES.06.03
Indicadors de qualitat en els serveis socials INCASS (MG.ES.06)	168.La quantitat suficient de recursos humans.	MG.ES.06.04
	169.La simplificació de la tramitació.	MG.ES.06.05
	170.La continuïtat dels serveis.	MG.ES.06.06
	171.La continuïtat dels professionals.	MG.ES.06.07
	172.La implicació dels professionals.	MG.ES.06.08
	173.La millora de les instal·lacions.	MG.ES.06.09
	174.I a més en joves: Major visibilització dels serveis socials.	MG.ES.06.10
	175.I a més en joves: La proximitat al domicili de les persones.	MG.ES.06.11

Obstaculitzadors i facilitadors lligats als suport social percebut procedent de l'equip. (MG.ES.07)	176.Dificultats pel treball en equip derivades de: Absència de motivació pel treball en equip.	MG.ES.07.01
	177.Dificultats pel treball en equip derivades de: De les característiques personals de cada professional.	MG.ES.07.02
	178.Dificultats pel treball en equip derivades de: Tensió en la delimitació de funcions i competències dels TS.	MG.ES.07.03
	179.Dificultats pel treball en equip derivades de: Desacord amb el rol atribuït als TS per la resta de professionals dels ESB.	MG.ES.07.04
	180.Dificultats pel treball en equip derivades de: Falta de reconeixement i de valoració de la tasca dels TS per part d'altres professionals dels ESB.	MG.ES.07.05
	181.L'elevat suport social percebut procedent de l'equip. Manifestat mitjançant: El contrast de les opinions entre els components de l'equip.	MG.ES.07.06
	182.L'elevat suport social percebut procedent de l'equip. Manifestat mitjançant: L'ajuda entre els seus membres.	MG.ES.07.07
	183.L'elevat suport social percebut procedent de l'equip. Manifestat mitjançant: L'aprofitament de l'experiència dels seus membres en beneficis de l'equip.	MG.ES.07.08
	184.L'elevat suport social percebut procedent de l'equip. Manifestat mitjançant: L'efecte enriquidor de la retroalimentació i crítica dels seus membres.	MG.ES.07.09
	185.L'elevat suport social percebut procedent de l'equip. Manifestat mitjançant: L'enriquiment i aprenentatge que es genera.	MG.ES.07.10
	186.L'elevat suport social percebut procedent de l'equip. Manifestat mitjançant: La seguretat que genera el suport de l'equip i la possibilitat de compartir.	MG.ES.07.11
Obstaculitzadors i facilitadors lligats als responsables polítics. (MG.ES.07)	187.S'identifica que hi ha intrusisme del polític en l'activitat dels professionals dels ESB: Des d'estaments polítics es donen indicacions als professionals sobre el què ha de fer o bé des d'aquests estaments s'actua al marge del criteri	MG.ES.07.12

	professional.	
	188.S'identifica que hi ha intrusisme del polític en l'activitat dels professionals dels ESB: El responsable polític qüestiona el diagnòstic i les intervencions dels professionals.	MG.ES.07.13
	189.S'identifica que hi ha intrusisme del polític en l'activitat dels professionals dels ESB: En l'organització del treball els responsables polítics incorporen imprevisibilitat a l'activitat dels professionals.	MG.ES.07.14
	190.S'identifica que hi ha intrusisme del polític en l'activitat dels professionals dels ESB: En les relacions amb les persones usuàries, li resten autoritat, credibilitat i valors als professionals.	MG.ES.07.15
	191.S'identifica que el respecte i la confiança en els professionals i en el seu rol per part dels responsables polítics generen un impacte positiu.	MG.ES.07.16
Obstaculitzadors i facilitadors lligats als mitjans disponibles pel desenvolupament de la tasca professional (MG.ES.07)	192.S'identifica manca de recursos: S'hi inclou la manca de recursos humans, no només de TS, sinó del conjunt de perfils professionals dels ESB.	MG.ES.07.17
	193.S'identifica manca de recursos: Manca de recursos financers. S'indica que aquesta àrea municipal rep un finançament relativament menor que d'altres àrees municipals.	MG.ES.07.18
	194.S'identifica manca de recursos: La inadequació de les infraestructures i l'escassetat d'equipaments. Concretada en la manca de condicions de l'espai físic pel treball i per a l'atenció de les persones usuàries, ja que no permet garantir la privacitat.	MG.ES.07.19
	195.S'identifica manca de recursos: La ubicació inadequada de les infraestructures dins de l'entorn urbà per facilitar l'accessibilitat (evitar desplaçaments, etc.)	MG.ES.07.20
	196.S'identifica manca de recursos: L'espai condiciona la intervenció professional, limitant-la a nivell individual.	MG.ES.07.21
	197.S'identifica manca de recursos: Escassetat de mitjans informàtics pel desenvolupament del	MG.ES.07.22

	treball.	
	198.S'identifica manca de recursos específicament pels ens supramunicipals: En el treball itinerant hi ha dificultat per donar continuïtat setmanal al treball, dificultat per disposar d'un espai adequat, real i simbòlic, en cada un dels ajuntaments.	MG.ES.07.23
	199.S'identifica manca de recursos específicament pels ens supramunicipals: Hi ha un sobre esforç per fer la mateixa tasca en diversos municipis alhora.	MG.ES.07.24
	200.S'identifica manca de recursos específicament pels ens supramunicipals: La tendència a ser percebut com un treballador aliè a l'ajuntament.	MG.ES.07.25
	201.S'identifica que han actuat com a facilitadors: El desenvolupament genèric que hi ha hagut en els serveis socials.	MG.ES.07.26
	202.S'identifica que han actuat com a facilitadors: La incorporació d'auxiliars administratius ha permès delegar la major part de les tasques administratives.	MG.ES.07.27
	203.S'identifica que han actuat com a facilitadors: Les infraestructures i els equipaments que garanteixen la intimitat de les persones i el fet de comptar amb despatxos individuals.	MG.ES.07.28
	204.S'identifica que han actuat com a facilitadors: La ubicació dels ESB en edificis específics facilita l'autonomia, el coneixement i la integració en la zona.	MG.ES.07.29
	205.S'identifica que han actuat com a facilitadors: La ubicació dels SSB en l'edifici principal de l'Ajuntament facilita la coordinació amb altres departaments municipals.	MG.ES.07.30
Obstaculitzadors i facilitadors lligats a les característiques del treball (MG.ES.07)	206.L'atribució de tasques amb un contingut administratiu, sobre carregant als professionals amb activitats que no li són pròpies i que li impedeixen fer tasques netament de la seva àrea professional.	MG.ES.07.31
	207.El nivell i l'orientació de la intervenció professional. S'aposta per una intervenció individual amb una orientació eminentment	MG.ES.07.32

	assistencial.	
	208.Un elevat volum de tasques assumides per cada professional explicat per la insuficiència de RH.	MG.ES.07.33
	209.Disposar d'autonomia i flexibilitat relatives per poder variar les rutines de treball o per l'establiment de la relació professional amb les persones usuàries.	MG.ES.07.34
	210.La delegació de les tasques administratives.	MG.ES.07.35
	211.L'existència d'instruments adequats pel desenvolupament professional.	MG.ES.07.36
Obstaculitzadors i facilitadors lligats a la valoració dels professionals i la seva tasca. (MG.ES.07)	212.Respecte la valoració dels professionals i de la seva tasca: S'atribueix un escàs valor intrínsec / extrínsec al professional i la seva tasca.	MG.ES.07.37
	213.Respecte la valoració dels professionals i de la seva tasca: Hi ha desconeixement sobre la professió del TS i de les seves atribucions en els Serveis Socials.	MG.ES.07.38
	214.Atribuir valor intrínsec el rol professional i el treball implica que hi ha un reconeixement i un suport per part de l'organització als ESB en general i específicament als TS.	MG.ES.07.39
Obstaculitzadors i facilitadors lligats a l'organització interna del treball. (MG.ES.07)	215.Aquestes limitacions organitzatives fan referència a la manca de comandaments intermedis.	MG.ES.07.40
	216.També s'hi inclou la manca de planificació i avaluació del treball. Es desenvolupa un treball basat en la inèrcia, sense una avaluació rigorosa, la qual cosa comporta un desconeixement dels veritables resultats del treball.	MG.ES.07.41
	217.Es destaca la idoneïtat de la figura del coordinador com a facilitador de la tasca dels professionals. Aquesta qüestió es potencia si la persona que desenvolupa la funció de coordinació coneix prèviament els serveis socials i les funcions dels seus professionals. Aquests actuen com a element de suport dels professionals.	MG.ES.07.42
Obstaculitzadors i facilitadors lligats a mecanismes de suport	218.Aquesta qüestió es vincula amb la valoració del personal i del seu treball que es concreta en: Manca d'espais de reflexió i supervisió sobre	MG.ES.07.43

i promoció dels professionals. (MG.ES.07)	l'acompliment dels professional.	
	219. Aquesta qüestió es vincula amb la valoració del personal i del seu treball que es concreta en: Falta de suport per a la formació contínua dels professionals per part de l'organització municipal.	MG.ES.07.44
	220. Aquesta qüestió es vincula amb la valoració del personal i del seu treball que es concreta en: Impossibilitat de mobilitat interna, tant horitzontal, com vertical, dins de l'organització municipal.	MG.ES.07.45
	221. Aquesta qüestió es vincula amb la valoració del personal i del seu treball que es concreta en: Absència de sistemes d'incentius que reconeguin i recompensin un determinat funcionament professional (Ex. Per promoure i valorar la dedicació al treball comunitari).	MG.ES.07.46
	222. L'existència d'espais de reflexió i supervisió promoguts des de la pròpia organització.	MG.ES.07.47
	223. La possibilitat de tenir mobilitat interna, sobretot horitzontal, i periòdica.	MG.ES.07.48
Obstaculitzadors i facilitadors lligats a l'organització municipal (MG.ES.07)	224. Possibilitat d'establir rotacions entre els diferents llocs de treball pot contribuir a afrontar els elements generadors d'estrès vinculats amb la tasca.	MG.ES.07.49
	225. Pes relatiu baix de la regidoria de serveis socials.	MG.ES.07.50
	226. Absència de coordinació interregidories que porta al professional a desconèixer alguns recursos útils pel treball desenvolupats per propi Ajuntament.	MG.ES.07.51
	227. A nivell dels ens supramunicipals, s'ha de lluitar contra la voluntat dels Ajuntaments de fer rèpliques a escala de tots els programes, amb independència de les necessitats del municipi. O bé, només es mancomunen una part dels serveis municipals necessaris per dotar d'integralitat les accions dins l'àrea de benestar.	MG.ES.07.52
<i>La gestió de la qualitat total als Ajuntaments espanyols.</i>	228. Un sistema pel reconeixement dels requeriments dels ciutadans: Comporta una metodologia rigorosa, sistemàtica, susceptible de ser mesurada, amb plans d'acció i autoavaluable de recollida	MG.ES.08.01

(MG.ES.08)	d'aquestes informacions.	
	229.Un sistema pel reconeixement dels requeriments dels ciutadans: Es poden conèixer mitjançant l'opinió i les expectatives de la ciutadania.	MG.ES.08.02
	230.Una partida en els pressupostos específica per a la gestió de la qualitat.	MG.ES.08.03
	231.Els elements propis del programa de gestió de la qualitat total: Definir les àrees d'actuació, els objectius estratègics.	MG.ES.08.04
	232.Els elements propis del programa de gestió de la qualitat total: La definició dels processos (estratègics, clau i de suport).	MG.ES.08.05
	233.Els elements propis del programa de gestió de la qualitat total: La definició d'indicadors de gestió, de gestió política i de seguiment de resultats.	MG.ES.08.06
	234.La millora continua i l'autoavaluació: un sistema que valori el compliment dels objectius, els resultats obtinguts mitjançant els indicadors i la necessitat de canviar els processos.	MG.ES.08.07
	235.La millora continua i l'autoavaluació: Ha de permetre aplicar les correccions necessàries davant les desviacions dels objectius.	MG.ES.08.08
	236.La millora continua i l'autoavaluació: Cal establir una freqüència que cal fer aquesta autoavaluació.	MG.ES.08.09
	237.Un sistema de gestió de riscos i de plans d'acció amb alertes i protocols d'actuació davant una situació d'emergència.	MG.ES.08.10
	238.Un sistema de participació (treballadors/res i ciutadania).	MG.ES.08.11
	239.Un sistema de comunicació interna i externa (amb cartes de serveis).	MG.ES.08.12
<i>Enquesta a professionals dels serveis socials de base.</i> (MG.ES.09)	240.Cal partir de que la matèria prima d'aquests serveis és la informació, la comunicació i els processos de treball, on els coneixements tècnics i professionals són importants per satisfer les necessitats i les demandes de la ciutadania.	MG.ES.09.01
	241.Hi ha una necessitat de distribuir de les càrregues de treball.	MG.ES.09.02

	242. Cal un reconeixement institucional de l'increment de tasques.	MG.ES.09.03
	243. Cal potenciar l'autonomia i la iniciativa dels professionals.	MG.ES.09.04
	244. Cal una coordinació i interdisciplinarietat real.	MG.ES.09.05
	245. Es necessiten espais de discussió tècnica, de caràcter regular i aplicats, per abordar problemàtiques que afecten als equips.	MG.ES.09.06
	246. Es necessita un model de referència i una metodologia d'intervenció.	MG.ES.09.07
	247. Cal incloure a la comunitat com un espai d'intervenció.	MG.ES.09.08
	248. Cal una modernització dels sistemes d'atenció i registre.	MG.ES.09.09
	249. Cal una injecció de coneixement per a la gestió de la complexitat.	MG.ES.09.10
	250. Dotar d'eines a la direcció tècnica dels equips per superar possibles carències.	MG.ES.09.11
	251. Dotar de bases materials i tècniques necessàries per promoure un treball més plural i comunitari.	MG.ES.09.12
	252. Cal trencar inèrcies, la direcció ha de liderar l'anàlisi, la planificació i la coordinació.	MG.ES.09.13
	253. Impulsar avaluacions que proporcionin feed-back sobre el treball fet i l'eficàcia de les accions, per tal de rendir comptes a la ciutadania.	MG.ES.09.14
	254. Implicar als ciutadans en la definició dels seus riscos i dificultats.	MG.ES.09.15
Proposta de model de serveis socials d'atenció primària per a la CAPB (MG.ES.10)	255. L'accessibilitat als serveis socials: L'ampliació de l'horari. Obrir al públic cinc dies a la setmana en horari de matí i tarda.	MG.ES.10.01
	256. L'accessibilitat als serveis socials: cal facilitar l'accés als serveis socials a la ciutadania. L'ampliació de l'horari. Oferir la possibilitat de poder fer consultes, concertar una cita o fer altres accions a través d'internet.	MG.ES.10.02
	257. L'accessibilitat als serveis socials: cal facilitar l'accés als serveis socials a la ciutadania. Una ubicació dels serveis socials que faciliti l'accés als	MG.ES.10.03

mateixos.	
258.La participació en les dinàmiques comunitàries. Presència en els òrgans de participació locals.	MG.ES.10.04
259.La participació en les dinàmiques comunitàries. Intervenció en el moviment associatiu.	MG.ES.10.05
260.La participació en les dinàmiques comunitàries. Participació en la gestió i resolució de conflictes familiars i veïnals.	MG.ES.10.06
261.La participació en les dinàmiques comunitàries. Mantenir contacte permanent amb els agents informals significatius de la comunitat.	MG.ES.10.07
262.La participació en les dinàmiques comunitàries. Participar amb funcions de lideratge compartit en els plans de desenvolupament comunitari que l'ajuntament articula de manera transversal, amb la intervenció coordinada d'àrees o departaments diferents.	MG.ES.10.08
263.L'atenció a les persones en el seu entorn habitual. Articular la compatibilitat entre els diferents programes i serveis que impliquin suports per a la permanència en la llar de les persones.	MG.ES.10.09
264.L'atenció a les persones en el seu entorn habitual. Suport a la família. En aquest model la família té un paper de recurs bàsic pel benestar general i pel suport personal. La promoció del suport familiar constitueix un dels eixos principals dels programes d'actuació dels serveis socials bàsics.	MG.ES.10.10
265.L'atenció a les persones en el seu entorn habitual. Abordatge de situacions d'urgència i emergència social. Els serveis socials han de ser capaços de proporcionar el suport personal necessari per fer front a situacions de desprotecció circumstancial o permanent.	MG.ES.10.11
266.L'atenció a les persones en el seu entorn habitual. Potenciar la intervenció socioeducativa.	MG.ES.10.12
267.L'atenció a les persones en el seu entorn habitual.	MG.ES.10.13
268.Potenciar el treball grupal.	MG.ES.10.14
269.L'atenció a les persones en el seu entorn habitual.	MG.ES.10.15

	Promocionar programes amb un contingut fonamentalment comunitari (exemple banc de temps).	
<i>AEVAL: Gestió de queixes i suggeriments.</i> <i>Recepció de la queixa</i> (MG.ES.11)	270.En essència cal confirmar que s'ha rebut la informació clau per a la gestió de la queixa i suggeriments, i després registrar aquest document. Acollida i contacte inicial: saludar, oferir ajuda, establir un clima positiu.	MG.ES.11.01
	271.En essència cal confirmar que s'ha rebut la informació clau per a la gestió de la queixa i suggeriments, i després registrar aquest document. Desenvolupament de la presentació de la queixa: mantenir una actitud oberta, mostrar empatia a la persona usuària i escoltar-la atentament; no mostrar-se a la defensiva, ni aparentar prendre's la queixa o suggeriment de forma persona, expressar-se amb un llenguatge clar i utilitzar termes positius, evitar l'ús de tecnicismes.	MG.ES.11.02
	272.En essència cal confirmar que s'ha rebut la informació clau per a la gestió de la queixa i suggeriments, i després registrar aquest document. Conclusió: informar de terminis i dels mecanismes establerts per a la resposta. Agrair la seva col·laboració. Abans que la persona marxi comprovar que s'ha deixat constància correctament de la queixa o suggeriment i que es disposa de les dades rellevants.	MG.ES.11.03
	273.En essència cal confirmar que s'ha rebut la informació clau per a la gestió de la queixa i suggeriments, i després registrar aquest document. Registrar l'escrit i es lliurará una còpia a la persona amb el nº de registre.	MG.ES.11.04
<i>AEVAL: Gestió de queixes i suggeriments.</i> <i>Tramitació de la queixa</i> (MG.ES.11)	274.Enviar la queixa o el suggeriment a la unitat afectada per a la seva gestió.	MG.ES.11.05
	275.Notificar-ho a la persona afectada, indicant-li una data de resolució	MG.ES.11.06
<i>AEVAL: Gestió de</i>	276.Prestar atenció a qualsevol queixa o suggeriment,	MG.ES.11.07

<i>queixes i suggeriments.</i> <i>Resposta a la queixa o suggeriment</i> (MG.ES.11)	sigui justificada o no.	
	277. Donar-hi una resposta ràpida i dins del termini pactat.	MG.ES.11.08
	278. La resposta ha de ser personalitzada.	MG.ES.11.09
	279. Si la queixa es justificada, la resposta ha de començar amb una disculpa.	MG.ES.11.10
	280. La resposta ha de tractar totes i cada una de les qüestions plantejades a la queixa o suggeriment.	MG.ES.11.11
	281. Emprar un llenguatge clar, evitant tecnicismes.	MG.ES.11.12
	282. La resposta acabarà sempre amb un agraïment.	MG.ES.11.13
<i>AEVAL: Gestió de queixes i suggeriments. Registre de la informació</i> (MG.ES.11)	283. Es deixarà constància de les dades clau, i de tot el procés que s'ha seguit.	MG.ES.11.14
<i>AEVAL: Gestió de queixes i suggeriments. Seguiment.</i> (MG.ES.11)	284. Analitzar mitjançant indicadors (nº queixes, temps mig de resposta, etc.).	MG.ES.11.15
	285. Hi ha la possibilitat de comunicar-se amb la persona a posteriori, interessant-nos pel seu grau de satisfacció amb el tracte i resposta rebuts.	MG.ES.11.16
La situació dels serveis socials de base a la CAPB. (MG.ES.12)	286. La ubicació, accessibilitat, instal·lacions i recursos tecnològics de les unitats socials de base: S'indica que la ubicació de les unitats socials de base (centres de serveis socials bàsics) han d'estar el més integrats possible en l'entorn comunitari, a ser possible en una zona cèntrica del municipi o bé en un lloc adequadament comunicat amb el centre.	MG.ES.12.01
	287. La ubicació, accessibilitat, instal·lacions i recursos tecnològics de les unitats socials de base: La senyalització dels centres: es recomana reforçar-la i unificar la imatge institucional que s'ofereix a la població (la variabilitat de denominacions són impròpies d'un sistema considerat unificat).	MG.ES.12.02
	288. La ubicació, accessibilitat, instal·lacions i recursos tecnològics de les unitats socials de base: l'accessibilitat física als centres.	MG.ES.12.03
	289. La ubicació, accessibilitat, instal·lacions i recursos tecnològics de les unitats socials de base:	MG.ES.12.04

	L'adequació de les instal·lacions és una altre dels elements que incideix en la qualitat de les condicions de treball dels professionals.	
290.	La ubicació, accessibilitat, instal·lacions i recursos tecnològics de les unitats socials de base: S'ha de garantir la privacitat i la confidencialitat. El despatx per atendre les visites ha d'estar degudament separat i aïllat per garantir la privacitat de les entrevistes amb les persones usuàries. També s'ha de disposar de mecanismes per assegurar la confidencialitat de la informació que es genera i s'emmagatzema.	MG.ES.12.05
291.	La ubicació, accessibilitat, instal·lacions i recursos tecnològics de les unitats socials de base: Cal disposar dels recursos tecnològics adients ha de permetre simplificar les tasques.	MG.ES.12.06
292.	Les formes d'accés de les persones usuàries als centres de serveis socials. Atesa la funció de porta d'accés al sistema de serveis socials, cal garantir la total accessibilitat de la ciutadania a les unitats socials de base, mitjançant: Uns horaris amplis d'atenció.	MG.ES.12.07
293.	Les formes d'accés de les persones usuàries als centres de serveis socials. Atesa la funció de porta d'accés al sistema de serveis socials, cal garantir la total accessibilitat de la ciutadania a les unitats socials de base, mitjançant: El temps d'espera per a la primera entrevista s'ha establert en 7 dies hàbils, entre el primer contacte i la primera entrevista amb el professional dels SSB. També s'indica que no es poden superar els 40 dies hàbils entre l'entrevista i la finalització de l'avaluació.	MG.ES.12.08
294.	Les formes d'accés de les persones usuàries als centres de serveis socials. Atesa la funció de porta d'accés al sistema de serveis socials, cal garantir la total accessibilitat de la ciutadania a les unitats socials de base, mitjançant: El centre ha de comptar amb procediments per abordar les urgències fora de l'horari d'atenció habitual al	MG.ES.12.09

	públic. Cal disposar d'un sistema de resposta immediata a les necessitats socials urgents, anant més enllà de l'ús de procediments d'urgència general (com per exemple, la policia).	
295.	Els professionals dels SSB: Millorar l'aprofitament dels recursos humans.	MG.ES.12.10
296.	Els professionals dels SSB: Millorar la determinació de càrregues de treball dels professionals de les unitats.	MG.ES.12.11
297.	Els professionals dels SSB: Reforçar els equips i incrementar les cobertures d'atenció.	MG.ES.12.12
298.	Els professionals dels SSB: Simplificar les tasques administratives i reforçar el Treball Social.	MG.ES.12.13
299.	Els professionals dels SSB: Clarificar el perfils professionals i ampliar les plantilles (dotació de personal administratiu i de professionals del Treball Social).	MG.ES.12.14
300.	Els professionals dels SSB: Millorar la formació continuada del personal.	MG.ES.12.15
301.	Els professionals dels SSB: Oferir assessorament i suport extern als professionals.	MG.ES.12.16
302.	Els professionals dels SSB: Clarificar i millorar les relacions entre aquests i els representats polítics.	MG.ES.12.17
303.	Els professionals dels SSB: Organització i la determinació de funcions dels professionals.	MG.ES.12.18
304.	Els professionals dels SSB. La formació, supervisió i cura dels professionals.	MG.ES.12.19
305.	Els professionals dels SSB. Disposar de plans d'emergència i prevenció de riscos laborals. Es fa èmfasi en que cal sistematitzar l'abordatge de les situacions de risc derivades de conductes agressives, plantejant estratègies per prevenir o abordar aquestes situacions mitjançant estratègies centrades en les persones que manifesten aquestes conductes o bé enfocs orientats a modificar l'entorn (físic, organitzatiu, institucional o sociocultural).	MG.ES.12.20
306.	Els professionals dels SSB. Les condicions	MG.ES.12.21

laborals dels professionals dels SSB.	
307. La intervenció individual i familiar. Reforçar i potenciar el Treball Social: Establir un model consensuat d'intervenció pels SSB que permeti una major estructuració del sistema i garanteixi la igualtat en l'assignació de prestacions. Aquest marc comú ha de permetre dotar als equips d'eines comuns (procediments, instruments i pràctiques professionals), fent especial èmfasi en el diagnòstic i el seguiment, anant més enllà de la mirada assistencialista.	MG.ES.12.22
308. La intervenció individual i familiar. Reforçar i potenciar el Treball Social: Acotar els criteris d'actuació, millorar la formació, implantar manuals de bones pràctiques i, en general, promoure aquelles actuacions orientades a oferir a la població tractaments més integrats, participatius i eficaços.	MG.ES.12.23
309. La intervenció individual i familiar. Reforçar i potenciar el Treball Social: S'indica la necessitat d'elaborar un pla individual d'atenció sempre que s'administri una prestació de manera continuada el qual ha de tenir establert un sistema de seguiment i avaluació. Aquest plantejament permetria reorientar l'activitat, promovent un abordatge integral de les necessitats dels individuals i de les famílies.	MG.ES.12.24
310. La intervenció individual i familiar. Reforçar i potenciar el Treball Social: establir sistemes de registre de les necessitats i prestacions. Concretament es planteja generar instruments comuns de valoració, diagnòstic, intervenció personalitzada i gestió de la informació.	MG.ES.12.25
311. La intervenció individual i familiar. Reforçar i potenciar el Treball Social: Diagnòstic social i els plans d'intervenció.	MG.ES.12.26
312. La intervenció individual i familiar. Reforçar i potenciar el Treball Social: El seguiment individualitzat i l'acompanyament social de les	MG.ES.12.27

unitats socials de base, traduint les pràctiques d'intervenció social en una relació d'ajuda, que no es limiti a facilitar prestacions i recursos, i que estableixi una relació de proximitat mitjançant la qual impulsar processos de canvi i d'incorporació social.	
313.La intervenció individual i familiar. Reforçar i potenciar el Treball Social: Introduir la funció del professional de referència que desenvoluparà un rol de suport. Segons s'indica no cal equiparar el professional de referència amb el Treballador Social, no s'hauria d'adscriure a un sol rol professional, sinó que hauria de ser tasca d'un equip.	MG.ES.12.28
314.La intervenció individual i familiar. Reforçar i potenciar el Treball Social: Diagnòstic social i els plans d'intervenció. La realització de visites de seguiment en base a uns criteris prèviament establerts.	MG.ES.12.29
315.Respecte la política divulgativa i d'informació: realització d'accions divulgatives per donar a conèixer a la població en general, o a col·lectius concrets, els serveis que es presten o als que s'accedeixen mitjançant els SSB. Això es concreta en l'edició de materials divulgatius (memòries, díptics, pàgines web o catàlegs de servei).	MG.ES.12.30
316.Cal dur a terme una detecció de la demanda no explicitada.	MG.ES.12.31
317.Calen mecanismes per a la participació social: dret de prendre part activa, directament o mitjançant representants, en totes les dimensions que els afectin en l'organització i funcionament dels serveis socials que són usuaris. Inclou: la participació en la definició de les polítiques socials (a nivell de ciutadania i d'associacions) i la definició dels serveis que reben.	MG.ES.12.32
318.Les relacions de coordinació amb la resta d'organismes públics i amb la resta de sistemes de benestar. Aquesta inclou: centres educatius, centres	MG.ES.12.33

	de salut i salut mental, oficines d'ocupació, forces de seguretat, àmbit judicial.	
319.	La relació de coordinació amb els serveis socials d'atenció secundària, anant més enllà de la coordinació puntual per aconseguir una col·laboració estructurada.	MG.ES.12.34
320.	La comunitat com a context habitual de treball, alhora un objectiu estratègic i un mètode d'intervenció en l'àmbit d'atenció primària. Cal adoptar noves formes de treball coherents amb aquest model d'atenció comunitària. Reforçar els SSB com a agent dinamitzador de la comunitat, promovent projectes de caràcter transversal que impliquin a la resta d'agents vinculats a l'àmbit del benestar, així com altres instàncies municipals.	MG.ES.12.35
321.	Les persones usuàries. Perfils, expectatives i nivells de satisfacció. Promoure l'avaluació de la qualitat i de la satisfacció de les persones usuàries.	MG.ES.12.36
322.	Les persones usuàries. Perfils, expectatives i nivells de satisfacció. Les persones usuàries són el centre de la intervenció social. La persona esdevé actor en el seu procés de canvi, es posa la professionalitat del Treballador Social al servei de la persona.	MG.ES.12.37
323.	Les persones usuàries. Perfils, expectatives i nivells de satisfacció. Cal fer enquestes de satisfacció per part de les unitats socials de base.	MG.ES.12.38
324.	Les persones usuàries. Perfils, expectatives i nivells de satisfacció. Cal millorar els canals de presentació de les queixes i suggeriments, així com impulsar canals de participació de les persones.	MG.ES.12.39
325.	Les mancances a nivell de la informació disponible pel sistema, es fa palesa la necessitat de comptar amb un marc organitzatiu comú que inclogui registres i indicadors homogenis relatius a l'activitat dels serveis socials de base.	MG.ES.12.40
326.	S'indica la necessitat de fer una aposta política pels SSB, atorgant a aquests serveis un paper preeminent dins del sistema.	MG.ES.12.41

<i>Estàndards dels serveis socials comunitaris a Andalusia</i> (MG.ES.13)	327. Adoptar una mirada preventiva, atès que s'evidencia una tendència a intervenir quan en fases avançades, on les necessitats de les persones són grans i revesteixen urgència.	MG.ES.12.42
	328. Los servicios sociales comunitarios garantizan la resolución de los conflictos éticos surgidos durante su actuación.	MG.ES.13.01
	329. Los servicios sociales comunitarios garantizan la participación activa de las personas en la gestión de las prestaciones recogidas en la cartera de servicios.	MG.ES.13.02
	330. Los servicios sociales comunitarios desarrollan programas que potencian las redes sociales de apoyo de los destinatarios.	MG.ES.13.03
	331. Los servicios sociales comunitarios tienen implantadas vías de comunicación y coordinación con los dispositivos y profesionales externos que incidan en el plan de atención..	MG.ES.13.04
	332. Los servicios sociales comunitarios disponen de sistemas de control de la demora y adoptan medidas dirigidas a disminuirlas y aliviar sus efectos negativos..	MG.ES.13.05
	333. Los servicios sociales comunitarios evalúan periódicamente el nivel de calidad y cumplimentación de los expedientes o historia social única..	MG.ES.13.06
	334. Los servicios sociales comunitarios han desarrollado los procesos estratégicos y de soporte necesarios para la intervención..	MG.ES.13.07
	335. Los servicios sociales comunitarios han establecido un sistema de monitorización para la mejora continua de sus procesos..	MG.ES.13.08
	336. Los servicios sociales comunitarios facilitan el acceso a programas,, recursos y actuaciones acorde a las necesidades de la persona usuaria para mejorar su calidad de vida..	MG.ES.13.09
	337. Se establecen estrategias de concienciación dirigidas a realizar un uso responsable de los	MG.ES.13.10

recursos sociales..	
338.Los servicios sociales comunitarios implantan acciones y estrategias enmarcadas en los planes y programas sociales..	MG.ES.13.11
339.Los servicios sociales comunitarios recogen y analizan información de las características de los grupos poblacionales a los que atiende..	MG.ES.13.12
340.Los servicios sociales comunitarios disponen de instrumentos y una sistemática de análisis con el fin de evaluar el impacto de las intervenciones realizadas para mejorar el nivel de calidad de vida de la población atendida..	MG.ES.13.13
341.La dirección implica a todo el personal de los servicios sociales comunitarios en la consecución de los objetivos mediante el despliegue de los mismos..	MG.ES.13.14
342.La dirección de los servicios sociales comunitarios favorece la conciliación de la vida familiar con la vida laboral de sus profesionales..	MG.ES.13.15
343.La dirección considera el clima laboral como un elemento de desarrollo organizativo de los servicios sociales comunitarios..	MG.ES.13.16
344.Los servicios sociales comunitarios desarrollan una participación activa con sus diferentes grupos de interés externos..	MG.ES.13.17
345.Los servicios sociales comunitarios contemplan la responsabilidad social corporativa como un elemento clave de su gestión..	MG.ES.13.18
346.Se utilizan los mapas de competencias para la selección de profesionales y la asignación de puestos..	MG.ES.13.19
347.Los servicios sociales comunitarios realizan la evaluación de las competencias de cada profesional para identificar sus necesidades de desarrollo..	MG.ES.13.20
348.Los servicios sociales comunitarios realizan un seguimiento continuado de los planes de desarrollo individual definidos..	MG.ES.13.21
349.Los servicios sociales comunitarios están	MG.ES.13.22

	implicados en el desarrollo de proyectos de investigación individuales o en colaboración con otras organizaciones..	
350.	Los servicios sociales comunitarios están implicados en la formación de nuevos profesionales..	MG.ES.13.23
351.	Los servicios sociales comunitarios disponen de un sistema de garantía de validez de los datos recogidos en su sistema de información..	MG.ES.13.24
352.	Los servicios sociales comunitarios potencian y facilitan la incorporación de la administración electrónica en sus procedimientos..	MG.ES.13.25
353.	Se dispone de tecnologías orientadas a la interrelación con las personas,, favoreciendo la comunicación,, la accesibilidad y la información..	MG.ES.13.26
354.	Están definidos los mecanismos necesarios para la comunicación,, registro,, análisis y resolución de las incidencias que afecten al normal desarrollo de la actividad de los servicios sociales comunitarios..	MG.ES.13.27
355.	Los servicios sociales comunitarios realizan una revisión periódica de la calidad de los procedimientos normalizados de trabajo que utilizan .	MG.ES.13.28
356.	Existe una evaluación periódica del uso y cumplimiento de los procedimientos normalizados de trabajo de los servicios sociales comunitarios..	MG.ES.13.29
357.	Se utilizan mecanismos para aumentar la adherencia al uso y cumplimiento de los procedimientos normalizados de trabajo de los servicios sociales comunitarios..	MG.ES.13.30
358.	Los servicios sociales comunitarios adoptan un papel de captación activa de las sugerencias,, quejas y reclamaciones realizadas por cualquier medio,, incorporando mejoras a partir de su análisis..	MG.ES.13.31
359.	Los servicios sociales comunitarios incorporan buenas prácticas para mejorar la atención prestada..	MG.ES.13.32
360.	Los servicios sociales comunitarios evalúan y	MG.ES.13.33

	optimitzen los tiempos de respuesta definidos..	
	361.Los indicadores de los procesos clave,, estratégicos y de soporte definidos por los servicios sociales comunitarios se cumplen y mejoran..	MG.ES.13.34
	362.Se hace pública información sobre los resultados de los servicios sociales comunitarios..	MG.ES.13.35
	363.Los resultados se comparan con los de otros servicios sociales comunitarios y con los que se consideran mejores del sector..	MG.ES.13.36
<i>Satisfacció dels pacients en l'atenció primària de salut a Andalusia.</i> (MG.ES.14)	364.Tràmits i papers.	MG.ES.14.01
	365.Temps d'espera.	MG.ES.14.02
	366.Comoditat de les instal·lacions.	MG.ES.14.03
	367.Espai a la sala d'espera.	MG.ES.14.04
	368.Neteja de la sala d'espera.	MG.ES.14.05
	369.Ventilació de la sala d'espera.	MG.ES.14.06
	370.Comoditat dels seients de la sala d'espera.	MG.ES.14.07
	371.Espai de la consulta.	MG.ES.14.08
	372.Neteja de la consulta.	MG.ES.14.09
	373.Ventilació de la consulta.	MG.ES.14.10
	374.Estat de conservació del centre.	MG.ES.14.11
	375.Identificació dels professionals.	MG.ES.14.12
	376.Satisfacció amb el temps de consulta.	MG.ES.14.13
	377.Grau d'intimitat en la consulta.	MG.ES.14.14
	378.Adequació dels horaris del centre.	MG.ES.14.15
	379.Comprensió de la informació del metge o pediatra.	MG.ES.14.16
	380.Organització del centre en general.	MG.ES.14.17
	381.Confidencialitat de les dades clíniques.	MG.ES.14.18
	382.Respecte en el tracte en el centre.	MG.ES.14.19
	383.Disponibilitat del personal del centre.	MG.ES.14.20
	384.Informació sobre els tractaments.	MG.ES.14.21
Informe del sistema nacional de salut. (MG.ES.15)	385.Es permet donar l'opinió sobre el tractament.	MG.ES.14.22
	386.Valoració dels metges i pediatres.	MG.ES.14.23
	387.Accessibilitat	MG.ES.15.01
	388.Acceptabilitat: satisfacció	MG.ES.15.02
	389.Adequació	MG.ES.15.03
	390.Qualitat científic tècnica	MG.ES.15.04
	391.Competència professional	MG.ES.15.05
	392.Continuïtat	MG.ES.15.06

393.Cooperació del pacient	MG.ES.15.07
394.Disponibilitat	MG.ES.15.08
395.Efectivitat	MG.ES.15.09
396.Eficiència	MG.ES.15.10
397.Satisfacció del professional	MG.ES.15.11
398.Seguretat	MG.ES.15.12

Annex 58. Agrupadors conceptuals identificats en el marc de gestió en l'àmbit estatal

En la cinquena iteració s'han identificat els següents agrupadors conceptuals:

Proposta de marc de qualitat pels EBAS			
Principi previ	Dimensió prèvia	Valoració de les similituds entre els elements identificats	Evolució de l'agrupador conceptual adoptat
Solidaritat	-	I5. Apareix en una de les referències la qüestió de la solidaritat (MG.ES.02.11)	A valorar en funció dels elements que vagin apareixent.
Orientats a resultats	Orientació a resultat	I5. Aquesta dimensió apareix en el 73% de les referències consultades. Dins d'aquesta dimensió hi incorporem qüestions com: la millora contínua (MG.ES.01.03, MG.ES.02.09, MG.ES.03.07, MG.ES.03.15, MG.ES.03.16, MG.ES.04.08, MG.ES.13.08), la innovació (MG.ES.01.04), l'avaluació participativa periòdica dels resultats i la introducció de correccions (MG.ES.01.14, MG.ES.02.04, MG.ES.08.01, MG.ES.08.02, MG.ES.08.08, MG.ES.08.09, MG.ES.13.06), l'establiment d'estàndards i indicadors per a l'avaluació (MG.ES.01.18, MG.ES.05.04, MG.ES.08.06, MG.ES.08.07). També hi incloem la qüestió del benchmarking (MG.ES.01.39, MG.ES.13.36), l'eficàcia i l'eficiència (MG.ES.02.08), la gestió orientada a assolir la missió i objectius de l'organització (MG.ES.02.10, MG.ES.07.41, MG.ES.08.04), la rendició de comptes (MG.ES.02.14, MG.ES.05.03, MG.ES.09.14), així com l'impacte de les intervencions (MG.ES.13.13), gestió i revisió dels procediments (MG.ES.13.28 - MG.ES.13.30, MG.ES.13.33, MG.ES.13.34) i la implementació de bones pràctiques (MG.ES.13.32). També s'esmenten qüestions específiques per fer l'avaluació de la qualitat, tals com el temps d'espera, els horaris, etc. (MG.ES.14.01, MG.ES.14.02, MG.ES.14.15, MG.ES.14.17 - MG.ES.14.20, MG.ES.14.22 - MG.ES.14.23, MG.ES.15.03, MG.ES.15.04, MG.ES.15.09, MG.ES.15.10).	Orientació a resultat
-	Innovació	I5. Apareix en el 40% de les referències analitzades. Fa referència a la innovació en els serveis per satisfer als diferents grups d'interès (MG.ES.01.04, MG.ES.02.09, MG.ES.03.06, MG.ES.04.07), a la incorporació de noves tecnologies (MG.ES.01.08, MG.ES.01.35, MG.ES.01.36, MG.ES.03.12), en els processos –ex. e-administració- (MG.ES.01.17, MG.ES.05.08, MG.ES.13.25) i la investigació com una estratègia per a la innovació (MG.ES.13.22). Valorar en les properes iteracions si aquesta dimensió pot quedar integrada dins de l'orientació a resultats.	
Bon govern	Bon govern	I5. Aquests element de nou s'operativitza des de la perspectiva del lideratge, el 60% de les referències mencionen aquesta qüestió. D'una banda, es menciona el compromís / orientació de la direcció amb els objectius i la mirada proactiva d'aquesta (MG.ES.01.02, MG.ES.01.021 - MG.ES.01.25, MG.ES.01.27, MG.ES.01.28, MG.ES.03.01, MG.ES.03.02, MG.ES.04.02, MG.ES.05.03, MG.ES.07.50). També s'hi inclou la col·laboració i coordinació amb altres agents del sistema (MG.ES.01.05, MG.ES.01.26, MG.ES.07.51, MG.ES.09.13, MG.ES.10.08, MG.ES.13.14), així com l'avaluació de l'activitat (MG.ES.05.04, MG.ES.09.14) i també la gestió dels RH i la dotació dels comandaments d'eines pel	Bon govern o lideratge

Principi previ	Dimensió prèvia	Valoració de les similituds entre els elements identificats	Evolució de l'agrupador conceptual adoptat
		desplegament de les seves funcions (MG.ES.07.40, MG.ES.09.03, MG.ES.09.11, MG.ES.13.15, MG.ES.13.16). També s'explicita la necessària aposta política pels serveis socials (MG.ES.12.41). Proposem mantenir el principi de bon govern, però caldria valorar, en la línia dels models de qualitat vigents, si com a dimensió, passa a anomenar-le lideratge (valorar en les properes iteracions).	
Bon govern	Bon govern	I5. Hi ha un grup d'elements vinculats a la informació i la comunicació que podem considerar que formen part del bon govern del servei. Aquestes dues qüestions apareixen en el 46% de les referències. Respecte aquesta qüestió es fa èmfasi a la comunicació interna i externa (MG.ES.01.19, MG.ES.01.61 – MG.ES.01.70, MG.ES.08.12, MG.ES.13.27), i també a la qüestió de la rendició de comptes amb la societat i altres agents MG.ES.02.12, MG.ES.02.15). També s'entén la informació com la matèria prima del sistema, i la forma en que aquesta es dona a la persona usuària és clau (MG.ES.01.20, MG.ES.03.13, MG.ES.06.10, MG.ES.09.01, MG.ES.12.25, MG.ES.12.30, MG.ES.13.26, MG.ES.14.16, MG.ES.14.21). Per últim, també apareix la qüestió de les eines per sintetitzar informació i la validesa de les informacions disponibles en el sistema (MG.ES.12.40, MG.ES.13.24).	
Qualitat de vida	-	I5. Element que apareix en el 20% de les referències. En aquesta iteració tots els elements sobre aquesta qüestió fan referència a que l'ens local ha de cercar obtenir resultats rellevants per a la vida de les persones (MG.ES.02.03, MG.ES.02.08, MG.ES.04.01, MG.ES.13.09, MG.ES.13.13).	Qualitat de vida
-	Centrats en la persona	I5. Aquesta qüestió apareix en el 53% de les referències analitzades. Inclou aspectes com l'obtenció de resultats rellevants (increment de capacitats) per a la vida de les persones usuàries (MG.ES.02.02, MG.ES.02.03, MG.ES.03.14, MG.ES.04.04, MG.ES.12.37, MG.ES.13.09), també fa referència a la participació de la persona en el seu procés assistencial i en l'organització del servei (MG.ES.02.04, MG.ES.02.05, MG.ES.04.04, MG.ES.08.11, MG.ES.09.15, MG.ES.12.32, MG.ES.13.02, MG.ES.15.07), així com la potenciació dels suport (MG.ES.13.03).	Centrats en la persona
-	Drets i deures de les persones usuàries	I5. Aquesta qüestió apareix en el 20% de les referències analitzades. Inclou qüestions com la dignitat (MG.ES.02.01, MG.ES.04.12), l'expressió per part de la persona dels resultats que desitja obtenir del servei (MG.ES.02.02, MG.ES.02.05), la participació de les persones en la definició dels serveis (MG.ES.12.32).	Drets i deures de les persones usuàries
-	Atenció integral, integrada i continua	I5. Element present en el 27% de les referències. Inclou la qüestió de la continuïtat del servei (MG.ES.06.06, MG.ES.15.06), així com l'abordatge integral en el marc del pla individual d'atenció (MG.ES.06.06, MG.ES.07.52).	Atenció integral, integrada i continua

Principi previ	Dimensió prèvia	Valoració de les similituds entre els elements identificats	Evolució de l'agrupador conceptual adoptat
-	Satisfacció dels implicats en el procés d'atenció	I5. La qüestió de la satisfacció apareix en el 53% de les referències analitzades. Aquesta inclou l'anàlisi de la satisfacció (percepció) de la ciutadania general amb el servei (MG.ES.01.01), també inclou la identificació, i integració dins de l'estratègia, de les seves expectatives i necessitats (MG.ES.01.45, MG.ES.01.46, MG.ES.01.47, MG.ES.01.48, MG.ES.01.49, MG.ES.08.02, MG.ES.15.02). Per una altra banda, s'hi inclou la qüestió de la satisfacció (percepció) dels professionals i el clima laboral (MG.ES.01.15, MG.ES.01.51, MG.ES.01.52, MG.ES.05.06, MG.ES.15.11). Una altra qüestió fa referència a la gestió concreta de les queixes i suggeriments (MG.ES.01.16, MG.ES.11.01 – MG.ES.11.14, MG.ES.12.39, MG.ES.13.31), així com l'anàlisi de la percepció de les persones usuàries dels serveis sobre elements diversos, entre els quals hi ha la feina del TS (MG.ES.01.54 – MG.ES.01.56, MG.ES.05.01, MG.ES.05.02, MG.ES.05.12, MG.ES.12.37, MG.ES.12.38). Un altre element dins d'aquesta dimensió fa referència a l'establiment d'indicadors específics lligats a la satisfacció dels diferents agents (MG.ES.11.15, MG.ES.11.16, MG.ES.12.36, MG.ES.14.13). Un darrer aspecte fa referència a la recollida de l'opinió dels proveïdors (MG.ES.01.50).	Satisfacció dels implicats en el procés d'atenció
-	Professionals	I5. La qüestió dels professionals apareix en el 80% de les referències analitzades. Aquesta qüestió inclou la participació, implicació dels professionals en l'organització i els processos d'atenció i l'apoderament d'aquests (MG.ES.01.06, MG.ES.06.08, MG.ES.08.11, MG.ES.09.04). També inclou la qüestió de l'establiment d'incentius als professionals (MG.ES.01.06, MG.ES.01.30, MG.07.46, MG.ES.12.21). Per una altra banda, hi ha un gran grup d'elements lligats amb la planificació dels RH, la suficiència de personal, en definitiva, la gestió dels RH (MG.ES.01.29, MG.ES.01.32, MG.ES.03.07, MG.ES.06.02, MG.ES.06.04, MG.ES.06.07, MG.ES.07.17, MG.ES.07.24, MG.ES.07.25, MG.ES.07.27, MG.ES.07.42, MG.ES.07.45, MG.ES.12.10, MG.ES.12.12, MG.ES.12.13, MG.ES.12.14, MG.ES.13.19). També apareix la qüestió de la coordinació amb altres professionals, departaments o organitzacions (MG.ES.01.31, MG.ES.07.51, MG.ES.09.05). Un altre element identificat fa referència al desenvolupament dels equips professionals (MG.ES.02.07, MG.ES.12.15, MG.ES.12.16, MG.ES.12.19, MG.ES.13.20, MG.ES.13.21, MG.ES.15.05), així com a la delimitació de les funcions dels professionals i al treball en equip (MG.ES.07.01 – MG.ES.07.13, MG.ES.07.31, MG.ES.07.33 – MG.ES.07.35, MG.ES.09.05, MG.ES.10.14, MG.ES.12.11, MG.ES.12.13, MG.ES.12.17, MG.ES.12.18). La qüestió del reconeixement professional torna a aparèixer en aquesta iteració (MG.ES.07.05, MG.ES.07.12 – MG.ES.07.16, MG.ES.07.37 – MG.ES.07.39, MG.ES.12.18), així com la gestió de l'activitat professionals (MG.ES.07.32, MG.ES.07.43, MG.ES.09.06, MG.ES.09.07, MG.ES.12.28, MG.ES.14.12) i la protecció dels equips davant determinats riscos professionals (MG.ES.07.49, MG.ES.12.20). Per tal de reflectir millor aquesta mirada des de l'equip professional proposem canviar el nom a aquesta dimensió: equips professionals. Un altre bloc temàtic dins d'aquesta dimensió fa referència a la formació dels equips professionals, aquesta qüestió apareix en el 46% de les referències. D'una banda, es destaca la necessitat d'invertir en formació pels equips (MG.ES.01.12, MG.ES.01.44, MG.ES.07.44, MG.ES.09.10, MG.ES.12.19, MG.ES.13.23). Aquesta qüestió requereix d'un procés d'avaluació i reconeixement de les capacitats (MG.ES.01.30, MG.ES.02.07, MG.ES.03.08, MG.ES.03.13, MG.ES.07.36, MG.ES.13.20, MG.ES.13.21), de generalització del coneixement acumulat (MG.ES.01.43, MG.ES.01.60, MG.ES.12.23) i de la creació d'espais de reflexió pels professionals (MG.ES.07.47).	Equips professionals
-	Elements materials	I5. Aquest element apareix en el 47% de les referències analitzades. Inclou diversos aspectes: l'adequació	

Principi previ	Dimensió prèvia	Valoració de les similituds entre els elements identificats	Evolució de l'agrupador conceptual adoptat
		dels espais, edificis, mobiliari de les seus de serveis socials, així com dels serveis que es presten en itinerància (MG.ES.01.33, MG.ES.01.34, MG.ES.03.11, MG.ES.06.09, MG.ES.07.19, MG.ES.07.23). Respecte aquests elements s'enumeren algunes qüestions a contemplar dels elements infraestructurals (MG.ES.14.03 – MG.ES.14.14). També fa referència als recursos econòmics, a la seva optimització, a l'elaboració de pressupostos i gestionar els ingressos – despeses, al fet de disposar d'un pressupost específic per qüestions de qualitat, així com d'un sistema d'incentius pels professionals (MG.ES.01.07, MG.ES.01.37, MG.ES.01.38, MG.ES.03.10, MG.ES.07.18, MG.ES.07.46, MG.ES.08.03). També s'hi inclou una referència a la necessitat de mitjans informàtics (MG.ES.07.22), al fet que les infraestructures garanteixin la intimitat, així com la coordinació (MG.ES.07.28 – MG.ES.07.30.). Per una altra banda s'esmenta la necessitat de conscienciar a les persones usuàries sobre l'ús responsables dels recursos socials (MG.ES.13.10). En aquesta iteració apareixen també elements que fan referència al medi ambient i l'estalvi de recursos naturals (MG.ES.01.11, MG.ES.01.41, MG.ES.01.42).	
-	Accessibilitat	I5. L'accessibilitat (MG.ES.15.01, MG.ES.15.08) Apareix en el 47% de les referències. Inclou: la qüestió de la informació per a l'accés al servei (MG.ES.02.13), l'accés directe als professionals (MG.ES.06.01), la ubicació dels dispositius de serveis socials (MG.ES.07.20, MG.ES.10.03, MG.ES.12.01), també respecte els horaris d'atenció, els terminis màxims d'accés al servei i l'atenció a les urgències (MG.ES.10.01, MG.ES.10.02, MG.ES.12.07, MG.ES.12.08, MG.ES.12.09), la senyalització del propi centre de serveis socials (MG.ES.12.02), les possibles barreres arquitectòniques (MG.ES.12.03, MG.ES.12.04), els elements estructurals que afavoreixen la privacitat i la confidencialitat (MG.ES.12.05), les tecnologies que afavoreixen l'accessibilitat (MG.ES.12.06, MG.ES.13.26), així com l'accés als serveis que satisfan les necessitats específiques de les persones usuàries (MG.ES.13.26).	
-	Ètica	I5. Aquesta qüestió apareix en el 13% de les referències. Inclou el dret a una vida digna (MG.ES.04.12), a la plena ciutadania (MG.ES.04.14), a la qualitat (MG.ES.04.13). També es fa referència a la resolució dels conflictes ètics en el marc de la intervenció (MG.ES.13.01). Atesos els paral·lelismes amb la qüestió dels drets i deures, valorar en les properes iteracions l'articulació d'aquestes dimensions.	Ètica
-	Proximitat i comunitat.	I5. Aquesta qüestió apareix en el 67% de les referències. Inclou aspectes com: l'establiment de relacions / aliances benèfiques (MG.ES.01.10, MG.ES.01.40, MG.ES.02.16, MG.ES.03.09, MG.ES.04.09, MG.ES.10.08), també la necessitat de conèixer les expectatives de la comunitat (MG.ES.01.13), la responsabilitat social de l'ens local (MG.ES.04.11, MG.ES.13.18), també la implicació i la participació dels agents comunitaris (MG.ES.05.07, MG.ES.10.04 - MG.ES.10.07, MG.ES.12.35, MG.ES.13.17), la proximitat a la persona usuària (MG.ES.06.11, MG.ES.10.15) i la concepció de la comunitat com un espai d'intervenció (MG.ES.09.08, MG.ES.09.12). S'hi inclou la qüestió del voluntariat.	Proximitat i comunitat.
-	Organització del servei	I5. Sota aquest epígraf s'inclouen elements diversos lligats a l'organització de l'atenció. El 86% de les referències incorporen aspectes de gestió i de planificació dels serveis. Un primer bloc d'elements fa referència a qüestions de suport lligades al sistema d'informació i registre, així com eines de valoració de les necessitats (MG.ES.01.09, MG.ES.09.09, MG.ES.11.14). Una altra qüestió fa referència als processos d'atenció, estratègics i de suport: orientats a les persones, transparents, de gestió de les relacions entre agents (MG.ES.01.57, MG.ES.01.59, MG.ES.02.13, MG.ES.03.05, MG.ES.04.10, MG.ES.05.05, MG.ES.05.11, MG.ES.08.05, MG.ES.13.07), així com a l'avaluació i la gestió d'aquests (MG.ES.01.58, MG.ES.03.03, MG.ES.08.01). Un altre aspecte fa referència a la formalització d'un model d'atenció i a la	Organització del servei

Principi previ	Dimensió prèvia	Valoració de les similituds entre els elements identificats	Evolució de l'agrupador conceptual adoptat
		generalització del coneixement i gestió basat en les necessitats i expectatives de les persones usuàries (MG.ES.01.60, MG.ES.03.04, MG.ES.05.09, MG.ES.05.10, MG.ES.09.07, MG.ES.12.22, MG.ES.12.23, MG.ES.12.24), promovent una mirada integral, preventiva, comunitària i global (MG.ES.07.21, MG.ES.07.32, MG.ES.09.08, MG.ES.09.12, MG.ES.10.05, MG.ES.10.08, MG.ES.10.09, MG.ES.10.10, MG.ES.10.12, MG.ES.10.13, MG.ES.10.15, MG.ES.12.35, MG.ES.12.42), que s'atengui també a les emergències en l'entorn comunitari (MG.ES.08.10, MG.ES.10.11). Una altra qüestió fa referència a la funció de porta d'entrada al sistema de serveis socials (MG.ES.12.09), a la detecció de demandes no explícites i d'altres tipus de necessitats (MG.ES.12.31, MG.ES.13.12), també a la necessitat d'establir un pla que fomenti els processos de canvi i d'incorporació social (MG.ES.12.26, MG.ES.12.27, MG.ES.13.11, MG.ES.13.21), així com de coordinació (MG.ES.12.33, MG.ES.12.34, MG.ES.13.04). Inclou també la qüestió del professional de referència (MG.ES.12.28), la qüestió del respecte al criteri tècnic dels professionals (MG.ES.07.13) i també es citen alguns criteris tècnics específics (MG.ES.06.03, MG.ES.13.05, MG.ES.13.09).	

Annex 59. Similituds identificades entre els elements del marc de gestió de l'àmbit català

En aquesta sisena iteració s'han identificat i fet la síntesi dels elements següents:

Referència analitzada (Identificador)	Elements identificats	ID elements	Similituds entre els elements identificats
Indicadors qualitat ICASS (MG.CAT.01)	1. La valoració integral.	MG.CAT.01.01	
	2. Pla interdisciplinari d'atenció individualitzada (i gestió de suports).	MG.CAT.01.02	
	3. Promoció de l'autonomia (i del benestar).	MG.CAT.01.03	
	4. Seguretat de la persona usuària.	MG.CAT.01.04	
	5. Protocols d'atenció.	MG.CAT.01.05	
	6. Comunicació de la persona.	MG.CAT.01.06	
	7. Resultats de l'atenció.	MG.CAT.01.07	
	8. Vinculació de la persona usuària.	MG.CAT.01.08	
	9. TIC.	MG.CAT.01.09	
	10. Intervenció.	MG.CAT.01.10	
	11. Documentació.	MG.CAT.01.11	
	12. Accessibilitat al servei	MG.CAT.01.12	
	13. Participació de la persona usuària.	MG.CAT.01.13	
	14. Relacions amb la família i amb la comunitat.	MG.CAT.01.14	
	15. Satisfacció de les persones usuàries (famílies o grups d'interès).	MG.CAT.01.15	
	16. Aspectes ètics.	MG.CAT.01.16	
	17. Atenció a la família.	MG.CAT.01.17	
	18. Protecció de dades de caràcter personal.	MG.CAT.01.18	
	19. Continuïtat de l'atenció.	MG.CAT.01.19	
	20. Coordinació.	MG.CAT.01.20	
	21. Documentació de l'atenció de les persones usuàries.	MG.CAT.01.21	
	22. Competències laborals.	MG.CAT.01.22	
	23. Formació continuada.	MG.CAT.01.23	
	24. Competència cultural dels/de les professionals.	MG.CAT.01.24	
	25. Gestió i millora de la qualitat.	MG.CAT.01.25	
	26. Recursos humans.	MG.CAT.01.26	

	27. Gestió de la informació.	MG.CAT.01.27
	28. Organització del servei.	MG.CAT.01.28
	29. Professionals.	MG.CAT.01.29
	30. Atenció a la família.	MG.CAT.01.30
	31. Satisfacció de les famílies.	MG.CAT.01.31
	32. Suport al domicili	MG.CAT.01.32
	33. Gestió de la informació	MG.CAT.01.33
	34. Infraestructures	MG.CAT.01.34
<i>Codi deontològic. Actuació del treballador/a social com a professional. (MG.CAT.02)</i>	35. Té com a fonament els principis i els valors científics i ètics del Treball Social.	MG.CAT.02.01
	36. Els objectius i la pràctica de la professió han de ser objecte d'estudi, de reflexió i d'investigació constants.	MG.CAT.02.02
	37. Ha de contribuir al desenvolupament de la professió per tal de respondre adequadament a les noves demandes de la societat.	MG.CAT.02.03
	38. Actualitzar la seva formació.	MG.CAT.02.04
	39. Respectar el camp professional de les altres disciplines.	MG.CAT.02.05
	40. No ha d'utilitzar les relacions professionals en benefici dels seus propis interessos.	MG.CAT.02.06
<i>Codi deontològic. Resp. envers les persones usuàries. (MG.CAT.02)</i>	41. Totes les persones usuàries han de ser ateses amb interès, dedicació, equanimitat i honestat professionals, respectant les seves diferències individuals o grupals.	MG.CAT.02.07
	42. Informar a les persones usuàries de les característiques del servei i dels recursos disponibles, així com dels drets i les obligacions que comporta el seu ús.	MG.CAT.02.08
	43. Ha de consensuar la seva actuació amb la persona usuària. També l'ha d'informar del resultat previsible de la seva intervenció.	MG.CAT.02.09
	44. El secret professional és un valor i una garantia per a la professió, així com un dret i un deure, fins i tot després d'haver acabat la prestació dels serveis professionals.	MG.CAT.02.10
	45. Té la responsabilitat de denunciar els casos d'abús, maltractaments o abandonament de persones indefenses o incapacitades, o qualsevol altra situació que atempti contra els drets humans.	MG.CAT.02.11
	46. Els treballs d'estudi i de recerca s'han de realitzar procurant que els objectius i els resultats repercutixin en bé dels implicats.	MG.CAT.02.12
<i>Manual d'estàndards</i>	47. Criteri 1. Lideratge. Subcriteri 1. b. L'equip directiu de l'EAP i de la gerència s'impliquen en el sistema de	MG.CAT.03.01

<i>d'acreditació d'equips d'atenció primària a Catalunya. (MI.CAT.03)</i>	gestió de l'organització	
	48. Agrupador conceptual 01. Model organitzatiu del lideratge: nivell gerencial superior.	MG.CAT.03.02
	49. Agrupador conceptual 02. Model organitzatiu del lideratge: equip directiu.	MG.CAT.03.03
	50. Agrupador conceptual 03. Lideratge i línies estratègiques.	MG.CAT.03.04
	51. Subcriteri 1.c. L'organització o l'equip directiu de l'EAP s'implica personalment amb ciutadans, proveïdors i altres institucions en activitats de millora conjunta.	MG.CAT.03.05
	52. Agrupador conceptual 01. Implicació de l'organització o l'equip directiu de l'EAP en la millora de la relació amb els ciutadans	MG.CAT.03.06
	53. Subcriteri 1.. d) L'equip directiu de l'EAP motiva les persones que hi treballen i els dona suport i reconeixement	MG.CAT.03.07
	54. Agrupador conceptual 01. Estil directiu.	MG.CAT.03.08
	55. Criteri 2. Estratègia. Subcriteri 2. a) Les necessitats i les expectatives actuals i futures dels grups d'interès són el fonament de l'estratègia.	MG.CAT.03.09
	56. Agrupador conceptual 01. Necessitats dels grups d'interès.	MG.CAT.03.10
	57. Agrupador conceptual 02. Procés continu de comparació (benchmarking)	MG.CAT.03.11
	58. Subcriteri 2. b) La informació procedent de les activitats relacionades amb la mesura del rendiment, la investigació, l'aprenentatge i la creativitat és el fonament de la política i de l'estratègia.	MG.CAT.03.12
	59. Agrupador conceptual 01.. Informació per a l'estratègia	MG.CAT.03.13
	60. Subcriteri 2. c) Desenvolupament, revisió, avaluació i actualització de l'estratègia (plans, objectius i resultats).	MG.CAT.03.14
	61. Agrupador conceptual 01.. Pla estratègic i de qualitat	MG.CAT.03.15
	62. Subcriteri 2.. d) Desplegament de l'estratègia mitjançant un esquema de processos clau.	MG.CAT.03.16
	63. Agrupador conceptual 01. Processos clau.	MG.CAT.03.17
	64. Subcriteri 2. e) Comunicació i implantació de l'estratègia.	MG.CAT.03.18
	65. Agrupador conceptual 01. Comunicació de l'estratègia.	MG.CAT.03.19
	66. Criteri 3. Gestió de les persones de l'EAP. Subcriteri 3. a) Planificació, gestió i millora de les persones de	MG.CAT.03.20

	l'organització o l'EAP.	
67.	Agrupador conceptual 01. Estratègia referida a les persones.	MG.CAT.03.21
68.	Agrupador conceptual 02. Gestió i control de les persones.	MG.CAT.03.22
69.	Subcriteri 3. b) Identificació, desenvolupament i manteniment del coneixement i de les competències de les persones de l'organització o l'EAP	MG.CAT.03.23
70.	Agrupador conceptual 01. Competències específiques.	MG.CAT.03.24
71.	Agrupador conceptual 02. Pla de formació.	MG.CAT.03.25
72.	Agrupador conceptual 03. Avaluació d'aptituds, actituds i habilitats.	MG.CAT.03.26
73.	Subcriteri 3. c) Implicació i assumpció de responsabilitats per part de les persones de l'EAP.	MG.CAT.03.27
74.	Agrupador conceptual 01. Les persones de l'EAP i els grups de treball.	MG.CAT.03.28
75.	Subcriteri 3. d) Existència de diàleg entre les persones i l'organització.	MG.CAT.03.29
76.	Agrupador conceptual 01. Pla d'acollida de les persones.	MG.CAT.03.30
77.	Subcriteri 3. e) Reconeixement i atenció a les persones de l'EAP.	MG.CAT.03.31
78.	Agrupador conceptual 01. Reconeixement de l'esforç i atenció a les persones.	MG.CAT.03.32
79.	Agrupador conceptual 02. Atenció a les persones.	MG.CAT.03.33
80.	Criteri 4. Aliances i recursos. Subcriteri 4.. c) Gestió de les infraestructures: edificis, equipaments i materials.	MG.CAT.03.34
81.	Agrupador conceptual 01. Instal·lacions i manteniment de l'edifici.	MG.CAT.03.35
82.	Agrupador conceptual 02. Accessibilitat de l'edifici i de l'entorn.	MG.CAT.03.36
83.	Agrupador conceptual 03. Confort de les instal·lacions.	MG.CAT.03.37
84.	Subcriteri 4. e) Gestió de la informació i del coneixement.	MG.CAT.03.38
85.	Agrupador conceptual 01. Sistemes d'informació.	MG.CAT.03.39
86.	Agrupador conceptual 02. Gestió del coneixement.	MG.CAT.03.40
87.	Criteri 5. Processos. Subcriteri 5. a) Disseny, gestió i millora dels processos.	MG.CAT.03.41
88.	Agrupador conceptual 01. Gestió per processos i organització de l'atenció.	MG.CAT.03.42
89.	Subcriteri 5. c) Disseny i desenvolupament dels productes i serveis prenent com a base les necessitats i	MG.CAT.03.43

	les expectatives dels ciutadans.	
90.	Agrupador conceptual 01. Processos i necessitats dels ciutadans.	MG.CAT.03.44
91.	Subcriteri 5. d) Producció, gestió i distribució dels serveis.	MG.CAT.03.45
92.	Agrupador conceptual 01. Unitat d'atenció al ciutadà i suport als serveis.	MG.CAT.03.46
93.	Agrupador conceptual 02. Assistència: atenció continuada	MG.CAT.03.47
94.	Agrupador conceptual 03. Història clínica.	MG.CAT.03.48
95.	Agrupador conceptual 04. Avaluació dels ciutadans.	MG.CAT.03.49
96.	Agrupador conceptual 07. Atenció a la comunitat.	MG.CAT.03.50
97.	Agrupador conceptual 08.. Ètica i drets dels ciutadans.	MG.CAT.03.51
98.	Agrupador conceptual 10. Continuïtat assistencial.	MG.CAT.03.52
99.	Agrupador conceptual 13. Investigació clínica.	MG.CAT.03.53
100.	Agrupador conceptual 14. Serveis socials.	MG.CAT.03.54
101.	Subcriteri 5. e) Gestió i millora de les relacions amb els ciutadans.	MG.CAT.03.55
102.	Agrupador conceptual 01. Processos per millorar la relació amb els ciutadans.	MG.CAT.03.56
103.	Criteri 6. Resultats en els ciutadans. Subcriteri 6.. a) Mesures de percepció	MG.CAT.03.57
104.	Agrupador conceptual 01. Percepció dels ciutadans.	MG.CAT.03.58
105.	Subcriteri 6. b) Indicadors de rendiment.	MG.CAT.03.59
106.	Agrupador conceptual 01. Queixes, reclamacions, suggeriments i agraïments.	MG.CAT.03.60
107.	Criteri 7. Resultats en les persones de l'EAP. Subcriteri 7. a) Mesures de percepció.	MG.CAT.03.61
108.	Agrupador conceptual 01. Percepció de les persones de l'EAP.	MG.CAT.03.62
109.	Subcriteri 7. b) Indicadors de rendiment.	MG.CAT.03.63
110.	Agrupador conceptual 02.. Capacitació i formació de les persones de l'EAP	MG.CAT.03.64
111.	Agrupador conceptual 03. Drets de les persones de l'EAP	MG.CAT.03.65
112.	Agrupador conceptual 04. Atenció a les persones de l'EAP.	MG.CAT.03.66
113.	Criteri 8. Resultats en la societat. Subcriteri 8. a) Mesures de percepció.	MG.CAT.03.67
114.	Agrupador conceptual 01. Percepció de la societat.	MG.CAT.03.68
115.	Subcriteri 8. b) Indicadors de rendiment.	MG.CAT.03.69

CDIAPS (MG.CAT.04)	116. Agrupador conceptual 01. Presència en els mitjans de comunicació.	MG.CAT.03.70
	117. Agrupador conceptual 02. Publicacions i investigació.	MG.CAT.03.71
	118. Agrupador conceptual 03. Consum energètic i medi ambient.	MG.CAT.03.72
	119. Criteri 9. Resultats clau. Subcriteri 9. a) Resultats i indicadors organitzacionals clau.	MG.CAT.03.73
	120. Agrupador conceptual 01. Resultats i indicadors organitzacionals clau.	MG.CAT.03.74
	121. Subcriteri 9. c) Resultats i indicadors operacionals clau.	MG.CAT.03.75
	122. Agrupador conceptual 01. Unitat d'atenció al ciutadà i suport als serveis	MG.CAT.03.76
	123. Agrupador conceptual 07. Atenció a la comunitat.	MG.CAT.03.77
	124. Agrupador conceptual 08. Ètica i drets dels ciutadans	MG.CAT.03.78
	125. Criteri 1. Lideratge. Subcriteri 1. b. Implicació personal de la direcció i dels responsables per garantir el desenvolupament, la implantació i la millora contínua del sistema de gestió del CDIAP.	MG.CAT.04.01
	126. Àrea temàtica 1.b.1. Model organitzatiu.	MG.CAT.04.02
	127. Estàndard 1.b.1.1. El CDIAP té definit el model organitzatiu a nivell de Direcció i de responsables designats per als diferents processos identificats al CDIAP.	MG.CAT.04.03
	128. Estàndard 1.b.1.2. El CDIAP contempla la millora de la qualitat com una de les funcions i responsabilitats de la Direcció i els responsables dels processos.	MG.CAT.04.04
	129. Subcriteri 1.c. La direcció i els responsables del cdiap s'impliquen personalment amb els grups d'interés.	MG.CAT.04.05
	130. Àrea temàtica 1.c.1. Implicació de l'equip directiu en la millora del CDIAP en relació a l'infant i les seves famílies.	MG.CAT.04.06
	131. Estàndard 1c.1.1. El CDIAP ha dissenyat una política d'atenció als infants i les seves famílies o representants legals.	MG.CAT.04.07
	132. Àrea temàtica 1.c.2. Implicació de l'equip directiu en la millora del CDIAP en relació als agents derivadors.	MG.CAT.04.08
	133. Estàndard 1c.2.1. El CDIAP ha dissenyat una política de relacions amb els agents derivadors.	MG.CAT.04.09
	134. Subcriteri 1.d. Els responsables del CDIAP motiven les persones que hi treballen i els donen suport i reconeixement.	MG.CAT.04.10
	135. Àrea temàtica 1.d.1. Suport per part dels responsables	MG.CAT.04.11

del CDIAP vers les persones.	
136. Estàndard 1.d.1.1.El CDIAP té un estil directiu enfocat a la motivació, suport i reconeixement de les persones que hi treballen.	MG.CAT.04.12
137. Criteri 2. Política i estratègia. Subcriteri 2.c. Desenvolupament, revisió i actualització de la política i l'estratègia.	MG.CAT.04.13
138. Àrea temàtica 2.c.1. Desenvolupament del Pla de qualitat o d'estratègies estructurades pera la millora de la qualitat.	MG.CAT.04.14
139. Estàndard 2.c.1.1. El CDIAP té definides unes estratègies estructurades per a la millora de la qualitat o un Pla de qualitat, que està actualitzat i és vigent, i està aprovat per la Direcció. Elements de mesura:	MG.CAT.04.15
140. Criteri 3. Persones. Subcriteri 3.a. Planificació, gestió i millora dels recursos humans	MG.CAT.04.16
141. Àrea temàtica 3.a.1. Gestió de les persones.	MG.CAT.04.17
142. Estàndard 3.a.1.1. El CDIAP disposa d'un procediment documentat de gestió de les persones on estableix les sistemàtiques definides per a la implementació de la política i estratègia del CDIAP.	MG.CAT.04.18
143. Estàndard 3.a.1.2. El CDIAP gestiona els recursos humans de manera alineada amb les necessitats d'atenció i suport social. Elements de mesura:	MG.CAT.04.19
144. Àrea temàtica 3.a.2. Treball segur. Prevenció de riscos laborals.	MG.CAT.04.20
145. Estàndard 3.a.2.1. El procediment definit descriu la política de salut i seguretat en el treball.	MG.CAT.04.21
146. Subcriteri 3.b. Identificació, desenvolupament i manteniment del coneixement i la capacitat de les persones del cdiap.	MG.CAT.04.22
147. Àrea temàtica 3.b.1. Gestió de les competències.	MG.CAT.04.23
148. Estàndard 3b.1.1 El CDIAP disposa, dins del procediment definit, d'un programa d'avaluació de competències generals i tècniques específiques que aplica a tots els i les professionals.	MG.CAT.04.24
149. Estàndard 3.b.1.2. El CDIAP vetlla pel desenvolupament de les competències comunicatives dels professionals vers les famílies.	MG.CAT.04.25
150. Àrea temàtica 3.b.2. Gestió del coneixement dels professionals.	MG.CAT.04.26
151. Estàndard 3.b.2.1 El CDIAP disposa de sistemàtica	MG.CAT.04.27

	definida per a la detecció de necessitats de formació per als professionals del centre. Elements de mesura:	
	152. Subcriteri 3.d. Existència d'un diàleg entre les persones del CDIAP.	MG.CAT.04.28
	153. Àrea temàtica 3.d.1. Comunicació amb els i les professionals del CDIAP.	MG.CAT.04.29
	154. Estàndard 3.d.1.1. El CDIAP disposa d'un procediment definit per a la gestió de la comunicació.	MG.CAT.04.30
	155. CRITERI 4. Aliances i recursos. Subcriteri 4.c. Gestió de les instal·lacions, equips i materials.	MG.CAT.04.31
	156. Àrea temàtica 4.c.2. Dret a la intimitat.	MG.CAT.04.32
	157. Estàndard 4.c.2.1. Les instal·lacions i els recursos disponibles afavoreixen la intimitat de les persones usuàries.	MG.CAT.04.33
	158. Àrea temàtica 4.c.4. Seguretat de les instal·lacions i del seu entorn.	MG.CAT.04.34
	159. Estàndard 4.c.4.1. El CDIAP vetlla per la seguretat de l'edifici i del seu entorn.	MG.CAT.04.35
	160. Subcriteri 4.e. GESTIÓ DE LA INFORMACIÓ.	MG.CAT.04.36
	161. Àrea temàtica 4.e.1. Gestió de la informació del CDIAP.	MG.CAT.04.37
	162. Estàndard 4.e.1.1. El CDIAP té establert un sistema per a la gestió de la informació del centre.	MG.CAT.04.38
	163. Àrea temàtica 4.e.2. Gestió de la documentació d'atenció i suport a la persona (expedient individual d'atenció).	MG.CAT.04.39
	164. Estàndard 4.e.2.1. Els serveis prestats i l'atenció a les persones usuàries es documenten en un expedient integrat.	MG.CAT.04.40
Estratègia Aj. BCN (MG.CAT.05)	165. Accessibilitat: Garantir l'accés i la disponibilitat dels serveis i els recursos vinculats a l'exercici dels drets socials de ciutadania.	MG.CAT.05.01
	166. Equitat: Aplicar el principi d'igualtat des d'un criteri d'acció positiva tot prioritant l'atenció a les persones i les situacions d'alta necessitat.	MG.CAT.05.02
	167. Confiança: Per construir relacions positives de treball, catalitzar accions i nous programes i ajudar a construir una ciutadania més activa i responsable.	MG.CAT.05.03
	168. Cooperació: Treballar en xarxa, tant amb la resta de sistemes públics com amb els serveis i recursos d'iniciativa social.	MG.CAT.05.04
	169. Proximitat: Prestar els serveis en l'entorn més proper	MG.CAT.05.05

*Estratègia AJ BCN
(MG.CAT.05)*

possible a on es desenvolupa la vida quotidiana de les persones.	
170. Proactivitat: Avançar-se als canvis i, encara més, ajudar a crear les condicions per generar dinàmiques de canvi social en sentit positiu i desitjable.	MG.CAT.05.06
171. Flexibilitat: Enfortir els processos d'adaptació permanent als canvis socials i als mateixos canvis organitzatius originats en el procés d'acompliment dels objectius de millora.	MG.CAT.05.07
172. Participació: Garantir la màxima implicació possible dels professionals, la comunitat i els ciutadans i les ciutadanes en la definició i posada en marxa dels projectes d'intervenció.	MG.CAT.05.08
173. Eficàcia i eficiència: Convertir els objectius en resultats (eficàcia), i fer-ho amb el màxim de rigor en l'ús d'uns recursos sempre limitats (eficiència).	MG.CAT.05.09
174. Rigor: Treballar des de la coherència entre necessitats, objectius, capacitats i recursos.	MG.CAT.05.10
175. Desburocratització de la gestió.	MG.CAT.05.11
176. Millora de les condicions de treball dels professionals.	MG.CAT.05.12
177. Definir finalitats i objectius bàsics dels centres de serveis socials.	MG.CAT.05.13
178. Identificar i protocol·litzar situacions socials tipus (Nouvinguts, pobresa i vulnerabilitat econòmica, intervenció socioeducativa amb adolescents i joves, famílies amb infants en risc, dependència, violència de gènere).	MG.CAT.05.14
179. Identificar i protocol·litzar projectes grupals tipus nouvinguts, famílies i persones en situació de pobresa i vulnerabilitat econòmica, famílies monoparentals, homes sols, persones cuidadores).	MG.CAT.05.15
180. Articular els SSAP amb la resta de serveis socials.	MG.CAT.05.16
181. Enfortir els SSAP amb orientació a la ciutadania.	MG.CAT.05.17
182. Nou model de primera atenció a la ciutadania als centres de serveis socials.	MG.CAT.05.18
183. Nou model d'atenció a les urgències socials.	MG.CAT.05.19
184. Pla de qualitat als SSAP.	MG.CAT.05.20
185. El paper dels centres de serveis socials com a punt nodal de la xarxa.	MG.CAT.05.21
186. Acció comunitària als centres de serveis socials.	MG.CAT.05.22
187. Projecte de formació.	MG.CAT.05.23
188. Espai d'innovació i participació.	MG.CAT.05.24

<i>Estratègia Ajuntament de Barcelona</i> (MG.CAT.05)	189. Compartir coneixement.	MG.CAT.05.25
	190. Una visió holística de la persona i una concepció d'aquesta com a subjecte actiu del seu propi destí (autonomia/potenciació).	MG.CAT.05.26
	191. Una òptica positiva basada en les capacitats de les persones, en les oportunitats vitals del seu entorn (existents i/o potencials) i en l'orientació socio-educativa com a estratègia fonamental dins dels processos d'atenció social.	MG.CAT.05.27
	192. Una perspectiva ecològica que visualitza a les persones en constant interacció amb el seu entorn (perspectiva psicosocial) i la rellevància de les xarxes socials i de l'articulació dels diferents sistemes de suport social i actors implicats en el marc de la comunitat.	MG.CAT.05.28
	193. El reconeixement del dinamisme, al diversitat i la complexitat social que reclamen repensar, permanentment, les estratègies i metodologies d'intervenció social.	MG.CAT.05.29
	194. La potenciació de les respostes de proximitat i el paper central de les pràctiques comunitàries com a motor de la transformació social.	MG.CAT.05.30
	195. L'opció per un enfocament proactiu de l'Acció Social i per les pràctiques preventives.	MG.CAT.05.31
	196. El suport a les famílies entès com un factor clau en l'orientació de l'Acció Social i el cicle vital com a estructurador i articular dels diferents itineraris de resposta social.	MG.CAT.05.32
	197. Accessibilitat	MG.CAT.05.33
	198. Universalitat	MG.CAT.05.34
<i>Estratègia Ajuntament de Barcelona</i> (MG.CAT.05)	199. Equitat	MG.CAT.05.35
	200. Normalització	MG.CAT.05.36
	201. Confiança	MG.CAT.05.37
	202. Globalitat	MG.CAT.05.38
	203. Cooperació	MG.CAT.05.39
	204. Treball en xarxa	MG.CAT.05.40
	205. Proximitat	MG.CAT.05.41
	206. Proactivitat	MG.CAT.05.42
	207. Flexibilitat	MG.CAT.05.43
	208. Participació	MG.CAT.05.44
	209. Eficàcia i eficiència	MG.CAT.05.45
	210. Qualitat	MG.CAT.05.46

Model SSB Aj. BCN (MG.CAT.06)	211. Millorar l'accessibilitat a l'atenció social bàsica: Diversificar els canals d'atenció, contemplant la diversitat de perfils.	MG.CAT.06.01
	212. Millorar l'accessibilitat a l'atenció social bàsica: Reduir el temps d'espera per accedir a l'atenció i potenciar l'agilitat de les respostes.	MG.CAT.06.02
	213. Millorar l'accessibilitat a l'atenció social bàsica: Apropar la informació als diferents col·lectius (informació sobre drets i serveis als que poden accedir).	MG.CAT.06.03
	214. Definir i compartir els processos tècnics i els criteris d'atenció: Augmentar a capacitat de valoració de l'impacte i rendibilitat de les pràctiques grupals i comunitàries.	MG.CAT.06.04
	215. Definir i compartir els processos tècnics i els criteris d'atenció: Incrementar la capacitat de transferència d'experiències d'intervenció col·lectiva entre territoris.	MG.CAT.06.05
	216. Incrementar l'optimització dels recursos i els processos de gestió: disminució de la dedicació professional a la gestió i increment del control de processos.	MG.CAT.06.06
	217. Incrementar l'optimització dels recursos i els processos de gestió: Major capacitat de gestió i control dels processos de tràmit (tecnologies de gestió de la informació adequades)	MG.CAT.06.07
<i>Els SSB a la província de Barcelona. Situació actual i propostes de millora.</i> <i>Polítiques socials.</i> (MG.CAT.07)	218. Recuperar la perspectiva dels drets socials, superant el paradigma de l'assistencialisme (dret subjectiu de caràcter universal).	MG.CAT.07.01
	219. Clarificar les competències i obligacions de cada administració.	MG.CAT.07.02
	220. Ampliar la participació dels diferents agents locals (polítics, professionals, entitats i món associatiu, usuaris) en la planificació estratègica dels serveis socials bàsics.	MG.CAT.07.03
	221. Tenir en compte la diversitat territorial i organitzativa dels diferents SSB (heterogeneïtat de realitats)	MG.CAT.07.04
	222. Tenir una mirada predictiva i preventiva	MG.CAT.07.05
	223. Deslligar la cobertura de les necessitats bàsiques de subsistència del sistema de serveis socials i del món local.	MG.CAT.07.06
<i>Els SSB a la província de Barcelona. Situació actual i propostes de millora.</i>	224. Centrat en les persones i en el desenvolupament, en totes les etapes de la seva vida de: les seves xarxes relacionals i de suport,	MG.CAT.07.07
	225. Centrat en les persones i en el desenvolupament, en totes les etapes de la seva vida de: la seva autonomia	MG.CAT.07.08

<i>Polítiques socials.</i> (MG.CAT.07)	personal, les seves capacitats, amb especial èmfasis en la capacitat de decidir,	
	226. Centrat en les persones i en el desenvolupament, en totes les etapes de la seva vida de: la seva participació comunitària.	MG.CAT.07.09
	227. Potenciar la dimensió preventiva.	MG.CAT.07.10
	228. Promoure els equilibris entre drets i sistemes, assegurant la igualtat en l'accés i contingut dels drets socials.	MG.CAT.07.11
<i>Els SSB a la província de Barcelona. Situació actual i propostes de millora.</i> Polítiques socials. (MG.CAT.07)	229. Reubicar les funcions que corresponen als altres sistemes (salut, educació, habitatge, etc.) fora dels serveis socials.	MG.CAT.07.12
	230. La intervenció social s'ha de reconèixer com un dret més. S'ha de centrar en les persones, i no en les prestacions, i s'ha d'orientar a: la construcció de vincles	MG.CAT.07.13
	231. La intervenció social s'ha de reconèixer com un dret més. S'ha de centrar en les persones, i no en les prestacions, i s'ha d'orientar a: l'apoderament i la responsabilitat de les persones,	MG.CAT.07.14
	232. La intervenció social s'ha de reconèixer com un dret més. S'ha de centrar en les persones, i no en les prestacions, i s'ha d'orientar a: la millora i ampliació de les relacions interpersonals, la participació en la comunitat,	MG.CAT.07.15
	233. La intervenció social s'ha de reconèixer com un dret més. S'ha de centrar en les persones, i no en les prestacions, i s'ha d'orientar a: la potenciació de processos de canvi de les persones.	MG.CAT.07.16
<i>Els SSB a la província de Barcelona. Situació actual i propostes de millora.</i> Polítiques socials. (MG.CAT.07)	234. El coneixement i el diagnòstic social, compartit amb les persones ateses i els altres serveis que hi intervenen;	MG.CAT.07.17
	235. L'acompanyament de les persones i el vincle entre professionals i usuaris;	MG.CAT.07.18
	236. El treball interdisciplinari dins dels SSB, que permeti una millor comprensió de la realitat i una intervenció més adequada, més eicent i de més qualitat;	MG.CAT.07.19
	237. L'acció grupal i comunitària; l'ajuda mútua entre iguals;	MG.CAT.07.20
	238. La flexibilitat per atendre les persones en diferents entorns, més enllà del despatx;	MG.CAT.07.21
	239. la visió global de les problemàtiques que afecten a la població, per poder plantejar estratègies globals i transversals, evitant intervencions parcials i	MG.CAT.07.22

	fragmentades;	
<i>Els SSB a la província de Barcelona. Situació actual i propostes de millora.</i> Polítiques socials. (MG.EU.01)	240. El treball en xarxa, l'acció transversal i cooperativa amb els altres àmbits (salut, educació, habitatge, etc.).	MG.CAT.07.23
	241. Revisar l'oferta de serveis i prestacions a la ciutadania, concretar-ne la garantia, les condicions d'accés i de gaudi, i assegurar que l'administració competent assumeixi la responsabilitat corresponent.	MG.CAT.07.24
	242. Potenciar els sistemes d'informació, avançant cap a una unificació, simplificació i agilització en la recollida de dades, per fer possible la seva explotació.	MG.CAT.07.25
	243. Assegurar la suficiència i adequació de les infraestructures i equipaments, que han de ser accessibles, han de comptar amb un bon sistema de telecomunicació, han preservar la intimitat i garantir la seguretat dels professionals. També han de facilitar la intervenció col·lectiva.	MG.CAT.07.26
	244. Pel que fa a la dotació de recursos Humans és necessari: Assegurar l'acompliment de les ràtios vigents.	MG.CAT.07.27
	245. Pel que fa a la dotació de recursos Humans és necessari: revisar les ràtios de tècnics i adaptar-les als encàrrecs actuals dels SSB, i a les característiques particulars de cada territori i de la seva població.	MG.CAT.07.28
	246. Pel que fa a la dotació de recursos Humans és necessari: revisar l'organització dels tècnics per assegurar que comptin amb espai i temps per desenvolupar la intervenció social tal com s'ha descrit.	MG.CAT.07.29
	247. Pel que fa a la dotació de recursos Humans és necessari: Assegurar la presència de professionals especialitzats com advocats, psicòlegs, mediadors, i altres.	MG.CAT.07.30
	248. Pel que fa a la dotació de recursos Humans és necessari: Garantir la figura de la treballadora familiar per poder fer atenció domiciliària en situacions de risc social i protecció a persones especialment vulnerables.	MG.CAT.07.31
	249. Pel que fa a la dotació de recursos Humans és necessari: Estudiar les necessitats de personal directiu i avançar cap a la definició d'unes ràtios i del seu corresponent finançament.	MG.CAT.07.32
	250. Identificar les necessitats de personal de suport administratiu i d'atenció al públic (recepció i informació), per definir-ne ràtios i finançament, i poder alliberar els professionals de la intervenció social de tasques administratives.	MG.CAT.07.33
	251. Pel que fa a la protecció dels professionals: Establir	MG.CAT.07.34

	protocols de protecció davant les agressions (físiques, verbals, intimidacions), que contempli les mesures sancionadores i les mesures organitzatives que permetin canviar al professional referent en cas d'agressió.	
	252. Pel que fa a la protecció dels professionals: Assegurar espais de supervisió i de cura, per tractar els impactes de les intervencions i situacions en les que es troben els professionals.	MG.CAT.07.35
	253. cal que es faci efectiu el reconeixement del criteri i de l'autonomia de decisió del professional, per sobre de pressions i lògiques polítiques. En aquest sentit convé vetllar per l'acompliment de les funcions de cada rol: polític, directiu i tècnic.	MG.CAT.07.36
<i>Els SSB a la província de Barcelona. Situació actual i propostes de millora.</i> Polítiques socials. (MG.EU.01)	254. Formació i capacitació dels professionals: Promoure el coneixement avançat en matèria d'intervenció social, gestió de conflictes, comunicació, nous fenòmens socials.	MG.CAT.07.37
	255. Formació i capacitació dels professionals: Facilitar la creació d'espais de reflexió Ètica o comitès d'Ètica en els SSB.	MG.CAT.07.38
	256. Formació i capacitació dels professionals: Promoure els contractes de formació professional als recents graduats en treball Social i Educació Social.	MG.CAT.07.39
	257. Formació i capacitació dels professionals: oferir formació en lideratge i crear espais de reflexió i suport pels comandaments i les direccions dels SSB.	MG.CAT.07.40
	258. Formació i capacitació dels professionals: Generar espais de reflexió innovadors, que incorporin diferents agents: personal tècnic i de suport, directius, polítics, ciutadans, entitats i moviments socials.	MG.CAT.07.41
	259. Recerca: Impulsar el coneixement sobre les noves realitats socials.	MG.CAT.07.42
	260. Recerca: Promoure la recerca sobre SSB i des dels SSB, facilitant la creació d'espais de recerca i creació de nous projectes.	MG.CAT.07.43
	261. Recerca: Adequar els mètodes, tècniques i instruments d'intervenció a les necessitats actuals. compartir bones praxis concretes i validades pels territoris per ser extenses i aplicades. Promoure recerques que facilitin construir visions de conjunt dels SSB. Avançar en la	MG.CAT.07.44

Taula 3er sector (MG.CAT.08)	visibilització de les intervencions socials de qualitat.	
	262. En relació a la millora dels Serveis Bàsics d'Atenció Social, recomanem: Donar prioritat al treball dels SBAS que genera més valor afegit en l'acompanyament a les persones ateses en els itineraris d'inclusió social. Això significa: Dedicació prioritària al desplegament del treball sòcio-familiar, grupal i comunitari.	MG.CAT.08.01
	263. En relació a la millora dels Serveis Bàsics d'Atenció Social, recomanem: Donar prioritat al treball dels SBAS que genera més valor afegit en l'acompanyament a les persones ateses en els itineraris d'inclusió social. Això significa: Establir mecanismes de gestió fàcil per superar els tràmits en els ajuts destinats a cobrir les necessitats més bàsiques de les persones i famílies.	MG.CAT.08.02
	264. En relació a la millora dels Serveis Bàsics d'Atenció Social, recomanem: Donar prioritat al treball dels SBAS que genera més valor afegit en l'acompanyament a les persones ateses en els itineraris d'inclusió social. Això significa: Prestigiar i restringir l'ús dels informes socials i no confondre'ls amb certificacions de situació de necessitat social, sinó lligats a itineraris d'inclusió social. Es recomana anar cap a un informe social únic per persona i família atesa.	MG.CAT.08.03
	265. En relació a la millora dels Serveis Bàsics d'Atenció Social: Superar el concepte del SBAS de porta d'entrada única al sistema de serveis socials, i acceptar que qualsevol informe i recomanació de qualsevol professional acreditat en les entitats socials o en d'altres sistemes de benestar com assistència sanitària o ensenyament tenen la mateixa validesa tècnica que un informe del SBAS.	MG.CAT.08.04
	266. En relació a la millora dels Serveis Bàsics d'Atenció Social: Trencar l'aïllament de no pocs SBAS i els Centres de Serveis Socials en el territori, desenvolupant el treball en xarxa amb les entitats socials i veïnals del territori impulsant la coordinació i la sinèrgia del conjunt de l'acció social en el territori.	MG.CAT.08.05
	267. En relació a la millora dels Serveis Bàsics d'Atenció Social: Distribuir els recursos humans i infraestructurals dels SBAS en base a índexs de necessitat social dels territoris.	MG.CAT.08.06
	268. En relació a la millora dels Serveis Bàsics d'Atenció Social: Garantir un sistema d'horaris d'atenció flexible	MG.CAT.08.07

	per als professionals i d'ampli ventall horari que faciliti el treball comunitari, en xarxa i grupal.	
269.		
270.	En relació a la millora dels Serveis Bàsics d'Atenció Social: Ordenar més clarament la coordinació i la complementarietat entre els SBAS i la resta de tipologia de Serveis Socials Bàsics, i els serveis socials especialitzats.	MG.CAT.08.08
271.	En relació a la millora dels Serveis Bàsics d'Atenció Social: Obrir espais en el territori per exercir la transparència, i la rendició de comptes a la societat civil organitzada en el territori, així com per millorar, des dels SBAS, el coneixement del treball que realitzen les entitats socials en el territori.	MG.CAT.08.09
272.	En relació a la millora dels Serveis Bàsics d'Atenció Social: Ampliar i flexibilitzar la cartera de serveis a disposició dels SBAS i dels SSB en el seu conjunt.	MG.CAT.08.10

Annex 60. Agrupadors conceptuals identificats en el marc de gestió en l'àmbit català

En aquesta sisena iteració s'han identificat els següents agrupadors conceptuals:

Principi previ	Dimensió prèvia	Valoració de les similituds entre els elements identificats	Evolució de l'agrupador conceptual adoptat
Universalitat	-	I6. Apareix en una ocasió (MG.CAT.05.34).	Universalitat
Prevenició	-	I6. Apareix en el 25% de les referències. Inclou la qüestió de la prevenció formulada de manera genèrica (MG.CAT.05.31, MG.CAT.07.05, MG.CAT.07.10), a més també introdueix la pro activitat amb l'objectiu d'avançar-se als canvis socials (MG.CAT.05.06, MG.CAT.05.42)	Prevenició
Equitat	-	I6. Apareix en dues ocasions (MG.CAT.05.02, MG.CAT.05.35).	Equitat
Orientats a resultats	Orientació a resultat	I6. Aquesta qüestió apareix en el 75% de les referències. Es concreta mitjançant els resultats o l'impacte generat per l'atenció (MG.CAT.01.07, MG.CAT.02.09) amb els seus corresponents indicadors de percepció (MG.CAT.03.57, MG.CAT.03.58) i de rendiment (MG.CAT.03.59, MG.CAT.03.60, MG.CAT.03.73 - MG.CAT.03.78, MG.CAT.06.04). També inclouen indicadors d'impacte en la societat (MG.CAT.03.67 - MG.CAT.03.72) i en els equips (MG.CAT.03.20 - MG.CAT.03.22). També s'esmenta la qüestió de la millora (MG.CAT.01.25) , i la necessitat d'implicar-hi als diferents agents (MG.CAT.03.05, MG.CAT.04.01, MG.CAT.04.04). Vinculat amb això també apareix la millora en els processos clau (MG.CAT.03.16, MG.CAT.03.41, MG.CAT.03.42) i de la relació amb la ciutadania (MG.CAT.03.55, MG.CAT.03.56, MG.CAT.04.06, MG.CAT.04.08.), així com la necessitat d'articular-la mitjançant un pla de qualitat (MG.CAT.03.15, MG.CAT.04.14, MG.CAT.04.15, MG.CAT.05.20). Per una altra banda, també s'identifiquen algunes estratègies per a la millora: investigació, benchmarking, informació... (MG.CAT.02.12, MG.CAT.03.11, MG.CAT.03.13). Un altre element que es destaca és la necessitat d'avaluar aquest procés de millora (MG.CAT.03.14, MG.CAT.05.07), i identificar l'eficàcia i eficiència d'aquestes estratègies (MG.CAT.05.09, MG.CAT.05.45, MG.CAT.05.46).	
Bon govern	Bon govern o lideratge	I6. Aquesta qüestió apareix en el 50% de les referències identificades. Fa referència a l'estil directiu (MG.CAT.03.08) sobre aspectes diversos: la implicació en la gestió (MG.CAT.03.01, MG.CAT.03.02, MG.CAT.03.03, MG.CAT.03.04), la implicació amb la ciutadania (MG.CAT.03.05, MG.CAT.03.06, MG.CAT.04.06) i altres grups d'interès (MG.CAT.04.05, MG.CAT.04.08, MG.CAT.04.09). També respecte la motivació i suport als equips (MG.CAT.03.07, MG.CAT.04.10, MG.CAT.04.11, MG.CAT.04.12, MG.CAT.07.32), així com la definició dels objectius dels serveis (MG.CAT.05.13) i la revisió i actualització de la política i l'estratègia (MG.CAT.04.07, MG.CAT.04.09, MG.CAT.04.13), l'establiment de responsables dels processos MG.CAT.04.03) i la millora de la qualitat (MG.CAT.04.04). De nou apareix un grup d'elements vinculats amb la informació i la comunicació present en el 62% de les referències consultades. Aquests aspectes inclouen la comunicació amb la persona i la necessitat de procedimentar-la (MG.CAT.01.06, MG.CAT.04.30), també la comunicació de l'estratègia (MG.CAT.03.18, MG.CAT.03.19). Apareix de nou la necessitat d'informar en general	Bon govern o lideratge

Principi previ	Dimensió prèvia	Valoració de les similituds entre els elements identificats	Evolució de l'agrupador conceptual adoptat
		(MG.CAT.01.27, MG.CAT.01.33, MG.CAT.04.36 – MG.CAT.04.38) i específicament a la persona sobre les característiques del servei (MG.CAT.02.08). Des de la perspectiva macro, en una referència s'introdueix la qüestió de l'abast o de l'establiment de límits del sistema (MG.CAT.07.06, MG.CAT.07.12, MG.CAT.07.24)	
-	Centrats en la persona	I6. Aquesta qüestió apareix en el 37% de les referències. Inclou qüestions presents en anteriors iteracions, com la participació de la persona usuària (MG.CAT.01.13, MG.CAT.05.44), així com la d'altres agents del sistema, en la planificació dels serveis socials (MG.CAT.07.03). També planteja fer el diagnòstic social amb les persones afectades i els serveis implicats (MG.CAT.07.17). S'incideix en la necessitat d'una mirada holística de la persona (MG.CAT.05.26), tenint en compte les seves xarxes relacionals i de suport, apoderant la persona en la presa de decisions (MG.CAT.07.08, MG.CAT.07.14), amb una mirada comunitària (MG.CAT.07.09, MG.CAT.07.15) En aquesta iteració apareix explícitament la necessitat de proporcionar també suport a la família / entorn de la persona usuària com un element clau del procés (MG.CAT.01.17, MG.CAT.01.30, MG.CAT.05.32). Un altre element a destacar fa referència a la construcció de vincles entre el servei (professional) i la persona usuària (MG.CAT.01.08, MG.CAT.07.13, MG.CAT.07.18) i a la necessitat d'orientar els SSB a les persones (MG.CAT.05.17, MG.CAT.07.16), sempre des d'una mirada positiva basada en les capacitats de la persona (MG.CAT.05.27). Un altre aspecte fa referència a la seguretat de la persona (MG.CAT.01.04)	Centrats en la persona
-	Innovació	I6. Aquesta qüestió apareix en el 62% de les referències. En aquesta iteració s'incideix en el coneixement i la necessitat de compartir-lo (MG.CAT.03.40, MG.CAT.05.25), també s'esmenta la necessitat de repensar permanentment les estratègies i metodologies d'intervenció (MG.CAT.05.29), la creació d'espais de recerca (MG.CAT.07.43, MG.CAT.07.44), així com la necessitat de transferir el coneixement (MG.CAT.07.17) i dur a terme diagnòstics compartits amb les persones usuàries i els serveis que les atenen (MG.CAT.07.17). Atesa la naturalesa d'aquest element, valorar en les properes iteracions si pot formar part de la dimensió d'orientació a resultats.	Innovació
-	Drets i deures de les persones usuàries	I6. Aquesta qüestió apareix en el 62% de les referències analitzades. Inclou aspectes com la intimitat (MG.CAT.04.32, MG.CAT.04.33), la igualtat d'accés al servei (MG.CAT.07.11), la protecció de dades i el secret professional (MG.CAT.01.18, MG.CAT.02.10). Així mateix, en tot un seguit de referències es menciona de manera genèrica els drets i deures (MG.CAT.03.51, MG.CAT.07.01). Ates que el que esdevenen drets per a les persones usuàries són deures pels professionals, proposem fer un canvi de denominació d'aquesta dimensió: drets i deures dels implicats.	Drets i deures dels implicats
-	Atenció integral, integrada i continua	I6. Aquest element apareix en el 50% de les referències. En aquesta iteració apareix la qüestió de la valoració integral (MG.CAT.01.01, MG.CAT.05.38), l'articulació de l'atenció mitjançant un pla (MG.CAT.01.02) i la documentació del procés en un expedient integrat (MG.CAT.04.39, MG.CAT.04.40). També s'esmenta la continuïtat de l'atenció (MG.CAT.01.19, MG.CAT.03.47, MG.CAT.03.52)	Atenció integral, integrada i continua

Principi previ	Dimensió prèvia	Valoració de les similituds entre els elements identificats	Evolució de l'agrupador conceptual adoptat
-	Satisfacció dels implicats en el procés d'atenció	I6. Aquesta qüestió apareix en el 25% de les referències. Inclou la mesura de la percepció de les persones usuàries (MG.CAT.01.15), les seves famílies (MG.CAT.01.15, MG.CAT.01.31), els professionals (MG.CAT.30.61, MG.CAT.03.62) i la ciutadania / societat en general (MG.CAT.03.57, MG.CAT.03.58, MG.CAT.03.67, MG.CAT.03.68).	
-	Equips professionals	I6. Aquesta qüestió es aborda pel 100% de les referències analitzades. Es mencionen genèricament als recursos humans (MG.CAT.01.26, MG.CAT.01.29). També s'esmenta específicament la qüestió de les competències laborals necessàries i el respecte al camp professional (MG.CAT.01.22, MG.CAT.01.24, MG.CAT.02.05, MG.CAT.07.36). Una altra qüestió que s'aborda és la gestió, el suport i la protecció als professionals mitjançant: un pla d'acollida (MG.CAT.03.29, MG.CAT.03.30), la procedimentació dels elements clau de la gestió dels RH (MG.CAT.04.16 – MG.CAT.04.19) i l'establiment d'espais de supervisió i cura (MG.CAT.07.35). També es fa referència a la necessitat d'investigar sobre la pràctica professional (MG.CAT.02.02, MG.CAT.02.03), a aspectes ètics lligats al secret professional i al no aprofitament de les relacions professionals en benefici propi (MG.CAT.02.10, MG.CAT.02.06). Vinculat amb aquest element, hi ha un altre bloc de referències sobre l'acció professional (MG.CAT.03.33), concretada en: atendre les persones amb interès i dedicació, equanimitat i honestat (MG.CAT.02.07), a la responsabilitat de denunciar els casos d'abús, maltractament o abandonament de les persones (MG.CAT.02.11), a treballar de manera alineada i coherent entre necessitats, objectius, capacitats i recursos (MG.CAT.05.10), així com essent flexible (MG.CAT.05.43), generant confiança i creant un vincle amb la persona usuària (MG.CAT.05.37, MG.CAT.07.18), reduint la dedicació a aspectes de gestió (MG.CAT.06.06) i adoptant una mirada comunitària (MG.CAT.05.08). Diferents referències coincideixen amb la necessitat d'establir mecanismes de reconeixement pels professionals (MG.CAT.03.31, MG.CAT.03.32) i en la importància de la comunicació (MG.CAT.04.29). Un altre conjunt d'elements fa referència a les condicions laborals (MG.CAT.05.12) i la dotació de recursos humans (MG.CAT.07.27, MG.CAT.07.28, MG.CAT.07.32, MG.CAT.07.33, MG.CAT.08.06), el desenvolupament de les funcions (MG.CAT.07.29), l'existència de perfils adients (MG.CAT.07.30, MG.CAT.07.31), així com prestigiar la tasca (MG.CAT.08.04).	
-	Equips professionals	I6. Un altre aspecte inclòs dins aquest bloc és la formació contínua. Aquesta qüestió apareix en el 75% de les referències. Aborda la formació contínua per a la capacitat dels professionals (MG.CAT.01.23, MG.CAT.02.03, MG.CAT.03.23, MG.CAT.03.24, MG.CAT.03.25, MG.CAT.04.22, MG.CAT.04.23, MG.CAT.05.23). Així com la necessitat de fer una avaluació d'aptituds, actituds i habilitats per identificar necessitats formatives (MG.CAT.03.26, MG.CAT.04.24, MG.CAT.04.27). Les àrees on cal prioritzar la formació són: la competència cultural dels professionals, la comunicació, ètica i les noves demandes de la societat (MG.CAT.02.03, MG.CAT.04.25, MG.CAT.07.38). Així mateix, es proposa l'impuls dels contractes en formació de professionals acabats de graduar (MG.CAT.07.39), la gestió del coneixement dels professionals (MG.CAT.04.26, MG.CAT.05.25, MG.CAT.07.42) i la creació d'espais de reflexió sobre lideratge i innovació (MG.CAT.07.40, MG.CAT.07.41).	Equips professionals
-	Elements materials	I6. Aquest element apareix en el 50% de les referències. Es fa referència a la necessitat de les instal·lacions garanteixin la intimitat (MG.CAT.04.32, MG.CAT.04.33), que siguin confortables (MG.CAT.03.37), siguin segures i es faci manteniment (MG.CAT.04.34, MG.CAT.04.35,	

Principi previ	Dimensió prèvia	Valoració de les similituds entre els elements identificats	Evolució de l'agrupador conceptual adoptat
		MG.CAT.03.35). Així mateix, s'indica la necessitat de distribuir les infraestructures en base a índex de necessitats (MG.CAT.08.06).	
-	Accessibilitat	I6. Aquest element apareix en el 62% de les referències consultades. Inclou l'accessibilitat als edificis i al seu entorn (MG.CAT.03.34, MG.CAT.03.36, MG.CAT.07.26), a la disponibilitat de serveis (MG.CAT.05.01), reduint el temps d'espera (MG.CAT.06.02), diversificant els canals d'atenció (MG.CAT.06.01). També fa referència a l'apropament de la informació a les persones (MG.CAT.06.03).	
-	Ètica	I6. Aquesta qüestió apareix en el 50% de les referències d'aquesta iteració. Aquesta és mencionada de manera genèrica (MG.CAT. 02.01, MG.CAT.03.45, MG.CAT.03.51, MG.CAT.03.75, MG.CAT.03.78) i específicament amb la creació d'espais de reflexió ètica (MG.CAT.07.38).	Ètica
-	Proximitat i comunitat.	I6. El 75% de les referències inclouen aquests elements. Destaca la prioritat de desplegar un treball socio-familiar, grupal i comunitari (MG.CAT.08.01, MG.CAT.01.14, MG.CAT.01.32, MG.CAT.07.21, MG.CAT.05.28). També es destaca la perspectiva comunitària i la necessitat de prestar els serveis allà on es desenvolupa la vida de les persones (MG.CAT. 03.50, MG.CAT.03.77, MG.CAT.05.05, MG.CAT.05.22, MG.CAT.05.30, MG.CAT.05.36, MG.CAT.05.41), buscant implicar tots els agents clau (MG.CAT.05.08), promovent l'ajuda mútua entre iguals (MG.CAT.07.20), i introduint la valoració de l'impacte de la rendibilitat de les pràctiques grupals i comunitàries (MG.CAT.06.04). Així mateix, a nivell de les organitzacions, es planteja la necessitat de conèixer el treball que duen a terme les entitats socials en el territori (MG.CAT.08.09).	Proximitat i comunitat.
-	Organització del servei	I6. Aquest aspecte apareix en el 75% de les referència. Inclou aspectes diversos: Un primer fa referència a l'organització (MG.CAT.01.28) procés assistencial. Aquest inclou la necessitat de dur a terme una valoració integral (MG.CAT.01.01), l'elaboració d'un pla interdisciplinari d'atenció individualitzada (MG.CAT.01.02), la definició dels processos per a la satisfacció de les necessitats de la ciutadania (MG.CAT.03.17, MG.CAT.03.43, MG.CAT.03.44, MG.CAT.03.45) entre els quals s'hi inclou l'atenció al ciutadà (MG.CAT.03.46), la història individual (MG.CAT.03.48, MG.CAT.01.11, MG.CAT.01.21), l'avaluació (MG.CAT.03.49), l'atenció comunitària (MG.CAT.03.50), l'ètica (MG.CAT.03.51), la continuïtat de l'atenció (MG.CAT.03.47, MG.CAT.03.52), el treball interdisciplinari (MG.CAT.07.19) i la investigació (MG.CAT.03.53). Un altre bloc fa referència a l'activació del procés assistencial: les necessitats i expectatives com a elements que fonamenten l'estratègia (MG.CAT.03.09, MG.CAT.03.10), la necessitat d'un diagnòstic compartit amb els implicats (MG.CAT.07.17), la necessitat d'una mirada global de les necessitats per poder fer una intervenció integral (MG.CAT.07.22). Un altre element es centra en els fonaments de l'atenció a les persones (MG.CAT.01.10): la promoció de l'autonomia (MG.CAT.01.03), la coordinació (MG.CAT.01.20), l'abordatge de la complexitat social (MG.CAT.05.29), l'optimització dels recursos i dels processos (MG.CAT.06.09.). També s'analitzen els instruments de suport per al desplegament del servei, es mencionen: els protocols d'atenció (MG.CAT.01.05, MG.CAT.05.14, MG.CAT.05.15), una mirada desburocratitzadora (MG.CAT. 05.11, MG.CAT.08.02), l'informe social com una eina a prestigiar (MG.CAT.08.03) i l'ampliació / flexibilització de la cartera de serveis socials (MG.CAT.08.10). Un darrer element fa referència al conjunt d'aspectes crítics del procés assistencial: primera atenció (MG.CAT.05.18), atenció a urgències socials (MG.CAT.05.19). També s'esmenta la necessitat de sistemes d'informació	Organització del servei

Principi previ	Dimensió prèvia	Valoració de les similituds entre els elements identificats	Evolució de l'agrupador conceptual adoptat
-	Coordinació	(MG.CAT.03.38, MG.CAT.03.39, MG.CAT.07.25). I6. Apareix en el 62% de les referències consultades. Inclou el rol dels SSB com a punt nodal de la xarxa amb la resta d'agents de la comunitat (MG.CAT.05.16, MG.CAT.05.21, MG.CAT.05.40, MG.CAT.08.07, MG.CAT.05.04, MG.CAT.07.23, MG.CAT.08.08), així mateix inclou la necessitat de clarificació de les competències i la necessària complementarietat amb la resta de SSB, tenint en compte l'heterogeneïtat de realitats territorials (MG.CAT.07.02, MG.CAT.08.07, MG.CAT.07.04). Per una altra banda, també s'esmenta al coordinació entre grups de treball i entre els propis professionals de la mateixa organització (MG.CAT.03.28, MG.CAT.04.28).	Coordinació

Annex 61. Similituds identificades entre els elements del marc d'atenció a les persones en l'àmbit europeu

En aquesta setena iteració s'han identificat els elements següents:

Referència analitzada (Identificador)	Elements identificats	ID elements	Similituds entre els elements identificats
<i>Principis de l'Atenció Centrada en el Pacient.</i> Picker Institute. (MA.EU.01)	1. Respecte als valors, preferències i necessitats expressades dels pacients: els pacients volen estar informat s sobre la seva situació mèdica i participar en la presa de decisions. A més s'indica que: La malaltia i el tractament mèdic poden tenir un impacte en la qualitat de vida. L'atenció s'ha de prestar en una atmosfera de respecte cap a l'individu i centrar-se en la seva qualitat de vida.	MA.EU.01.01	
	2. Respecte als valors, preferències i necessitats expressades dels pacients: els pacients volen estar informat sobre la seva situació mèdica i participar en la presa de decisions. A més s'indica que: La presa de decisions informades i compartides és un component central de l'atenció centrada en el pacient.	MA.EU.01.02	
	3. Respecte als valors, preferències i necessitats expressades dels pacients: els pacients volen estar informat sobre la seva situació mèdica i participar en la presa de decisions. A més s'indica que: Proporcionar una atenció amb dignitat, respecte i sensibilitat als seus valors culturals.	MA.EU.01.03	
	4. Coordinació i integració de l'atenció: els pacients expressen la sensació de vulnerabilitat i impotència davant la malaltia. Una adequada coordinació de l'atenció pot alleugerir aquests sentiments. Els pacients han identificar tres àrees en què la coordinació assistencial pot reduir els	MA.EU.01.04	

	sentiments de vulnerabilitat	
	5. Informació, comunicació i educació: sovint, els pacients expressen la por que se'ls ocultí informació sobre la seva condició o pronòstic.	MA.EU.01.05
	6. Confort físic: El nivell de confort físic té un gran impacte en la seva experiència. Aquest és un dels serveis més elementals que els cuidadors poden proporcionar, especialment quan estan greument malalts.	MA.EU.01.06
	7. Suport emocional i alleujament de la por i l'angoixa: la por i l'ansietat associades a la malaltia poden ser tan debilitants com els efectes físics.	MA.EU.01.07
	8. Implicació de la família i els amics: preocupació respecte l'impacte que té la malaltia sobre la família i els amics.	MA.EU.01.08
	9. Continuïtat i transició: els pacients expressen una angoixa considerable sobre la seva capacitat de tenir cura de si mateixos després de l'alta. Això requereix: Proporcionar informació comprensible i detallada sobre medicaments, limitacions físiques, necessitats dietètiques, etc. Coordinar i planificar el tractament i els serveis després de l'alta i vetllar perquè els pacients i la família entenguin aquesta informació. Proporcionar informació sobre l'accés a suports clínics, socials, físics i financers.	MA.EU.01.09
	10. Accés a la cura: els pacients necessiten saber que poden accedir a l'atenció quan sigui necessari. Centrant-nos principalment en l'atenció ambulatoria, cal destacar: L'accés als consultoris. Disponibilitat de transport. Facilitat per a la programació de cites. Disponibilitat de cites quan sigui necessari. Accessibilitat a especialistes o serveis especials quan es demani. Instruccions clares sobre quan i com demanar derivacions.	MA.EU.01.10
<i>Els usuaris dels serveis socials: de clients a compradors?</i> (MA.EU.02)	11. Precondicions: Hi ha d'haver opcions alternatives disponibles per tal que hi hagi una possibilitat d'elecció efectiva.	MA.EU.02.01

	12. Precondicions: Hi ha d'haver informació disponible sobre les diferents opcions.	MA.EU.02.02
	13. Hi ha d'haver predisposició per respectar les eleccions de les persones usuàries.	MA.EU.02.03
	14. Procediments: Desenvolupar sistemes que estimulin la comunicació.	MA.EU.02.04
	15. Procediments: Els professionals han d'incentivar a les persones a que expressin les seves necessitats, preocupacions.	MA.EU.02.05
	16. Procediments: Sistemes presencials i per escrit, en formats diversos, per obtenir el punt de vista de les persones usuàries.	MA.EU.02.06
	17. Implicacions: A nivell de context: major exigència pels professionals, i implicació de tots els agents amb que es treballa (organitzacions privades, voluntaris...)	MA.EU.02.07
	18. Implicacions: A nivell de les organitzacions: cal informació continuada als professionals, condicions laborals adequades, comunicació entre els diferents nivells de l'organització, vèncer les barreres existents professional – persona usuària, orientar-se a ajudar per a l'autoajuda.	MA.EU.02.08
	19. Implicacions: A nivell dels professionals: domini dels processos de comunicació, uns majors nivells d'estrès davant una major implicació de la persona usuària, necessitat de clarificar les possibilitats i la limitacions d'un increment de la implicació de les persones usuàries.	MA.EU.02.09
<i>Atenció centrada en el pacient en l'àmbit de l'atenció primària.</i> (MA.EU.03)	20. Excel·lent accés a la cura: facilitats per demanar cita, possibilitat de veure el dia i l'hora el dia i l'hora; temps d'espera reduïts; resposta àgil als correus electrònics i a les trucades telefòniques; ús eficient del temps de visita; possibilitat de visites telefòniques quan són un substitut adequat; ús de receptes electròniques; i servei fora d'horari a les nits, caps de setmana i festius.	MA.EU.03.01
	21. Participació del pacient a l'atenció: cal que els pacients estiguin informats i compromesos, cal	MA.EU.03.02

	que els professionals desenvolupin un rol com a assessors vers als pacients; facilitant informació sobre les condicions / opcions de tractament / pla de tractament; tal també una clara delimitació de rols i responsabilitats dels pacients, els cuidadors i els metges; cal promoure l'accés del pacient als registres mèdics.	
22.	Sistemes d'informació clínica que donen suport a una atenció de qualitat: registres; vigilància d'adherència; facilitar l'accés als resultats de proves de laboratori i diagnòstic; amb un sistema de recordatoris / alertes; que doni suport a la presa de decisions als metges i pacients; informació sobre plans de tractament recomanats.	MA.EU.03.03
23.	Coordinació assistencial: coordinació amb l'atenció especialitzada, sistema de resposta ràpida des de l'atenció especialitzada a les consultes fetes pels metges i pacients d'atenció primària; informació sobre la disponibilitat i qualitat dels serveis especials i recursos comunitaris; sistemes per evitar errors que es produeixen quan diversos metges estan involucrats en l'atenció; seguiment i suport post-hospitalari; i la comunicació entre els proveïdors de salut que atenen un mateix pacient però ho fan en diferents ubicacions geogràfiques o en diferents moments.	MA.EU.03.04
24.	Atenció integrada i integral i transferència d'informació fluida a un equip fix o virtual de proveïdors: inclosos metges, infermeres i altres, segons sigui necessari (per exemple, treballadors socials, nutricionistes, educadors de salut, etc.), i l'eliminació de la duplicació d'informació i proves.	MA.EU.03.05
25.	Comentaris rutinaris i continuats dels pacients respecte a una pràctica professional: utilitzant, per exemple, enquestes, basades en Internet, centrades en el pacient, que permeten definir plans específics de millora de la pràctica. Aquestes enquestes podrien ser utilitzades pel metge per entendre el que ha sortir bé o malament des de la	MA.EU.03.06

	perspectiva del pacient i suggerir oportunitats de millora.	
<i>Standards we expect</i> (MA.EU.04)	26. Informació disponible: informació per la qual un pacient pot triar un metge o una pràctica amb una major probabilitat de satisfer les seves necessitats.	MA.EU.03.07
	27. Elecció i control: Estar a càrrec de la teva vida; Ser capaç de canviar el teu suport si no et funciona; Tenir suport per prendre decisions; Tenir l'oportunitat d'aprendre a prendre decisions.	MA.EU.04.01
	28. Establir objectius: decidir què vols fer o canviar en la teva vida.	MA.EU.04.02
	29. La importància de les relacions: les relacions entre les persones usuàries de serveis, el personal i els directius són molt importants. Les xarxes són importants, de manera que la gent sap que no està sola.	MA.EU.04.03
	30. Escoltant: les persones usuàries del servei indiquen que una bona escolta és molt important per a un suport centrat en la persona.	MA.EU.04.04
	31. Informació: la informació bona i accessible és molt important. Sense aquesta és difícil prendre bones decisions.	MA.EU.04.05
	32. Un enfocament positiu: el personal i les persones usuàries del servei indiquen que un enfocament positiu és realment important. Ser positiu ajuda a les persones usuàries a sentir-se més segures i millor, i a fer millors eleccions.	MA.EU.04.06
	33. Aprenentatge: els suports centrats en la persona ajuden a les persones usuàries a provar noves coses i a aprendre noves habilitats.	MA.EU.04.07
<i>Standards we expect.</i> <i>Estratègies per superar les barreres vers l'atenció centrada en la</i>	34. Flexibilitat: els suports centrats en la persona tracten sobre ser flexibles per adaptar-se a la vida de les persones.	MA.EU.04.08
	35. Participació: les persones usuàries han d'estar involucrades en el serveis. Cal informació accessible per tal que les persones s'involucrin. La col·laboració entre persones usuàries del servei també ajuda. Cal implicar-se en: la planificació, la	MA.EU.04.09

<i>persona</i> (MA.EU.04)	gestió i l'oferta de serveis, i a l'hora d'esbrinar que es fa bé.	
	36. Millora de la consulta i la implicació: les persones usuàries han d'estar més implicats en els serveis. Perquè això passi, la gent necessita: Temps i informació previ per preparar les reunions; Llocs accessibles per a reunions; Suport durant les reunions; No ser la única persona usuària del servei present; Incloure les persones que s'enfronten a moltes barreres.	MA.EU.04.10
	37. Confiança: entre els serveis i les persones usuàries. Això ajuda a les persones a sentir-se més segures i a establir millors relacions.	MA.EU.04.11
	38. Relacions: les bones relacions, entre les persones usuàries i els serveis, ajuden a les persones usuàries a prendre riscos positius per al canvi.	MA.EU.04.12
	39. Un enfocament positiu: les persones usuàries se senten més poderoses i confien més quan s'involucren.	MA.EU.04.13
	40. Avançar en bones pràctiques: significa que el personal millora progressivament. Compartir idees sobre bones pràctiques en suport centrat en la persona és molt important.	MA.EU.04.14
	41. Promoció de suport centrat en la persona: promoure i difondre aquesta metodologia per tal que la gent la conegui.	MA.EU.04.15
	42. Informació: una bona informació accessible és una part molt important dels serveis i suports centrats en la persona.	MA.EU.04.16
	43. Formació: s'indica també que cal formació i orientació per a les persones usuàries per tenir confiança i ser més assertives sobre els serveis.	MA.EU.04.17
	44. Pagaments directes: des d'aquesta proposta s'indica que els pagaments directes poden ser un mitjà perquè les persones usuaris del servei controlin els seus suports.	MA.EU.04.18
	45. Les persones usuàries dels serveis treballen juntes: és més fàcil parlar en el marc d'un grup de suport.	MA.EU.04.19

	46. Suport i construcció de la confiança: aquesta pot créixer a partir de la formació, la promoció i el recolzament mutu de les persones usuàries.	MA.EU.04.20
	47. Petits passos: els avenços vers els objectius personals són molt importants, tot i ser petits passos.	MA.EU.04.21
	48. Valors fonamentals: els suports centrats en la persona és una manera de pensar i actuar. Poden ser necessaris canvis profunds per tal que aquesta metodologia funcioni.	MA.EU.04.22
<i>El meu suport, la meva vida. Resultats esperats de l'atenció (MA.EU.06)</i>	49. Els resultats principals són: Experimento una atenció i suports d'alta qualitat que són adients.	MA.EU.06.01
	50. M'involucro en totes les decisions sobre el meu procés d'atenció.	MA.EU.06.02
	51. Confio en les persones que em donen suport i atenció.	MA.EU.06.03
	52. Confio en l'organització que m'ofereix atenció i suport.	MA.EU.06.04
	53. En cas que necessiti usar alguna instal·lació (per motius de la naturalesa del servei que se'm presta), aquestes són de qualitat.	MA.EU.06.05
<i>El meu suport, la meva vida. Principis. (MA.EU.06)</i>	54. Dignitat i respecte: Em respecten i promouen els meus drets. En respecten i em tracten amb dignitat. Em tracten de manera justa i no em sento discriminat. Respecta la meva intimitat.	MA.EU.06.06
	55. Compassió: Experimento una atenció i suport càlida i compassiva. Em proporcionen atenció persones que són sensibles i entenen les meves necessitats i desitjos.	MA.EU.06.07
	56. Inclusió: Rebo la informació correcta, en el moment adequat i de la forma que puc comprendre. Em donen suport per prendre decisions, de manera que puc controlar la meva atenció i assistència. M'inclouen en les decisions més àmplies sobre la forma en què es presta el servei i es tenen en compte els meus suggeriments,	MA.EU.06.08

	comentaris i preocupacions. Em donen suport per participar plenament i activament a la meua comunitat.	
	57. Atenció i suport receptiu: Les meves necessitats són avaluades i revisades, per garantir que rebo el suport i la cura adients, en el moment adient. La meua atenció i suport s'adapten als canvis en les meves necessitats, opcions i decisions. Hi ha coherència entre qui m'atén i em proporciona suport i la forma en que ho fa. Si faig una reclamació, s'actua.	MA.EU.06.09
	58. Benestar: Em pregunten sobre les meves preferències i aspiracions d'estil de vida i em donen suport per assolir-les. M'encoratgen i m'ajuden a assolir tot el meu potencial. Em donen suport per escollir de manera informada, fins i tot si això vol dir que podria estar prenent riscos personals. Em sento segur i estic protegit contra negligència, abús o danys evitables.	MA.EU.06.10
NICE (MI.CAT.02)	59. Es reconeix la individualitat de cada persona usuària del servei. S'utilitzen les fortaleeses, les preferències, les aspiracions i les necessitats de cada persona, com a base per proporcionar atenció i suports per una vida independent.	MA.EU.07.01
	60. Es dóna a les persones per mantenir la seva independència. Això implica esbrinar que desitja (projecte vital) i proporcionar-li els suports i l'assistència que necessària per fer-ho.	MA.EU.07.02
	61. Coproducció i apoderament per a la presa de decisions: Respectar el dret de les persones a prendre les seves pròpies decisions, i no assumir directament la incapacitat de les persones per controlar el seu propi procés assistencial (per exemple, si la persona té una discapacitat important).	MA.EU.07.03
	62. Coproducció i apoderament per a la presa de decisions: Implicar activament a la persona en totes les decisions que els afecten.	MA.EU.07.04
	63. Coproducció i apoderament per a la presa de	MA.EU.07.05

	decisions: Proporcionar suport a les persones, si el necessiten, per expressar les seves opinions, preferències i aspiracions en relació al seu procés d'atenció. Identificar i registrar com la persona desitja comunicar-se i si té alguna necessitat de comunicació.	
64.	Coproducció i apoderament per a la presa de decisions: Utilitzar un llenguatge senzill i personalitzar l'enfocament de comunicació per incentivar i permetre que les persones participin activament en el seu procés d'atenció. Si s'ha d'utilitzar un llenguatge tècnic o argot, o es discuteixen idees complicades, donar-se temps de comprovar que la persona o un cuidador que els conegui bé entengui el que es diu.	MA.EU.07.06
65.	Coproducció i apoderament per a la presa de decisions: Si un tercer dóna suport a algú per tal que aquest doni la seva opinió, assegureu-vos que ha tingut marge per fer-ho.	MA.EU.07.07
66.	Coproducció i apoderament per a la presa de decisions: Les administracions locals i els proveïdors de serveis haurien de treballar amb les persones usuàries i els seus cuidadors en la mesura del possible per coproduir: la informació que es proporciona sobre les polítiques organitzatives i la formació del personal en els processos.	MA.EU.07.08
67.	Accés a l'atenció: Assegurar-se que totes les persones amb necessitats d'atenció social tenen accés a serveis basats en les seves necessitats, tenint en compte aspectes rellevants de la seva identitat com: l'edat, la discapacitat, la reassignació de gènere, l'embaràs i la maternitat, la raça, la religió i les creences, el sexe i l'orientació sexual, i estatus socioeconòmic o altres aspectes.	MA.EU.07.09
68.	Accés a l'atenció: Els proveïdors de serveis han de ser conscients de les necessitats culturals i religioses de les persones que utilitzen els serveis i proporcionar atenció i suport que satisfaci	MA.EU.07.10

	aquestes necessitats. Exemples d'això incideixen en les opcions d'atenció, elecció i preparació d'aliments, permetre a les persones vestir-se d'acord amb la seva cultura o religió, la preparació personal o els canvis de calendari derivats de festivals religiosos, per exemple, durant el Ramadà.	
69.	Accés a l'atenció: Els prestadors de servei han de contemplar la possibilitat d'assessorar-se mitjançant organitzacions de persones amb discapacitat o organitzacions de persones usuàries, per tal garantir que puguin oferir serveis que responguin a les necessitats i preferències derivades de: gènere, incloent l'orientació sexual, pràctiques religioses i culturals. Garantir que les persones usuàries dels serveis i que a més tenen responsabilitats en la cura d'altres persones (un adult o un nen) reben suport per accedir als serveis d'atenció social, incloent informació sobre atenció dels fills o respir.	MA.EU.07.11
70.	Accés a l'atenció: Garantir que les persones usuàries dels serveis i que a més tenen responsabilitats en la cura d'altres persones (un adult o un nen) reben suport per accedir als serveis d'atenció social, incloent informació sobre atenció dels fills o respir.	MA.EU.07.12
71.	Implicació dels cuidadors, familiars i amics: Preguntar a la persona, en el primer contacte, si i com els agradaria que els seus cuidadors, familiars, amics i representants legals o altres persones que escullin (per exemple, ajudants personals) s'impliquin en les decisions sobre el seu procés d'atenció, respectin els seus desitjos. Revisar això regularment (almenys cada 6 a 12 mesos) o quan la persona ho demani.	MA.EU.07.13
72.	Implicació dels cuidadors, familiars i amics. Si la persona vol que els seus cuidadors, familiars, amics i representants s'impliquin: explicar els principis de la confidencialitat i com aquests	MA.EU.07.14

s'apliquen en el millor interès de la persona.
Analitzar amb la persona usuària, els seus
cuidadors, la seva família, amics i representant el
significat d'aquests per a ells.

Annex 62. Agrupadors conceptuals identificats en el marc l'atenció a la persona a nivell europeu

A partir d'aquests setena iteració, atesa la naturalesa específica dels elements lligats a l'atenció a la persona, en la fase inicial del procés d'identificació i anàlisi dels elements lligats a l'atenció, no tindrem en compte la informació recollida en les iteracions prèvies. Aquest plantejament permet abordar aquesta qüestió sense cap idea preestablerta. En aquest procés d'anàlisi hem identificat els elements següents:

Principi previ	Dimensió prèvia	Valoració de les similituds entre els elements identificats	Evolució de l'agrupador conceptual adoptat
-	-	I7. La qüestió de la informació (MA.EU.01.01, MA.EU.03.04) apareix en el 57% de les referències analitzades. S'explicita que la persona ha de poder prendre decisions de manera informada (MA.EU.01.02, MA.EU.03.07, MA.EU.04.05). També es planteja la informació, comunicació i educació com a una estratègia de reducció de l'angoixa de les persones: respecte si se'ls oculta informació o si aquesta és correcta (MA.EU.01.05, MA.EU.06.08). S'indica també que la informació és necessària per plantejar una atenció integrada i integral (MA.EU.03.05, MA.EU.04.16), així mateix, esdevé necessari un sistema d'informació que doni suport a l'atenció (MA.EU.03.03). Aquest concepte també inclou la continuïtat i transició entre serveis, cal informació comprensible i detallada per desangoixar a la persona (MA.EU.01.09).	Informació: presa de decisions informades i informació necessària per a l'atenció.
-	-	I7. La qüestió de la coordinació apareix en el 43% de les referències com una estratègia per apaivagar els possibles sentiments de vulnerabilitat i alleugeriment de l'angoixa associada al procés assistencial (MA.ES.01.04, MA.ES.03.04, MA.ES.01.07). També com una necessitat per implicar als familiars i amics en el procés assistencial (MA.ES.01.08). Respecte aquest element cal demanar a la persona usuària el grau d'implicació que desitja rebre de la seva família (MA.EU.07.13), així com en què consistirà aquest suport (MA.EU.07.14).	Coordinació dels implicats i suport emocional.
-	-	I7. Apareix en el 71% de les referències. Per a la participació en la presa de decisions és clau la informació (MA.EU.01.01, MA.EU.03.04), també cal que hi hagi disponibles alternatives efectives (MA.EU.02.01), així com informació sobre cada una d'aquestes (MA.EU.02.02). Cal que hi hagi accés efectiu a l'atenció (MA.EU.01.10, MA.EU.02.01). Des de la perspectiva de l'organització i els professionals hi ha d'haver predisposició per respectar les tries fetes per les persones usuàries (MA.EU.02.03, MA.EU.07.02, MA.EU.07.03). Així mateix, hi ha d'haver un canvi de rol dels professionals, assumint funcions d'assessors (MA.EU.03.02) i proporcionant els suports ajustats a les necessitats de les persones (MA.EU.04.08). Atès que la implicació de la persona usuària ha de ser en totes les decisions que els afecten (MA.EU.07.04), comporta involucrar-se també en el servei, participant per coproduir-lo (MA.ES.04.09, MA.ES.04.10, MA.ES.07.08).	Les implicacions de la participació.
-	-	I7. Aquesta qüestió apareix en el 57% de les referències. Aquest canvi metodològic suposa una major	Impacte en els

Principi previ	Dimensió prèvia	Valoració de les similituds entre els elements identificats	Evolució de l'agrupador conceptual adoptat
		exigència pels equips professionals (MA.EU.02.07), cal que es gestioni informació de manera continuada i una comunicació efectiva entre diferents nivells de l'organització (MA.EU.02.08). Per tant, els professionals han de tenir un domini dels processos de comunicació, gestionar l'estrès derivat de l'increment de la implicació de la persona usuària (MA.EU.02.09). Per una altra banda, cal establir vincles (de confiança) entre el personal i les persones usuàries (MA.EU.04.03, MA.EU.04.11, MA.EU.04.12) i gestionar els suports necessaris pel procés (MA.EU.04.22), inclosos els emocionals (MA.EU.06.03, MA.EU.06.04). S'indica que mitjançant les bones pràctiques es promou la millora progressiva dels professionals (MA.EU.04.14). Per dur a terme aquest procés cal fer una avaluació de les necessitats per tal adequar els suports (MA.EU.06.09, MA.EU.07.09), reconèixer la individualitat de cada persona i per tal de proporcionar els suports adients (MA.EU.07.01). Tots aquests elements, des de la perspectiva de la persona, es tradueixen en que: "experimento una atenció i suports d'alta qualitat" (MA.EU.06.01), "Sensibilitat a les meves necessitats" (MA.EU.06.07).	professionals i l'organització.
-	-	I7. Aquesta qüestió apareix en el 71% de les referències. Per a la implantació d'aquesta metodologia les referències analitzades indiquen que calen sistemes per estimular la comunicació de les persones usuàries (MA.EU.02.04, MA.EU.03.06). Per part dels professionals, cal incentivar que les persones expressin les seves necessitats i preocupacions (MA.EU.02.05, MA.EU.06.10, MA.EU.07.05), dur a terme una bona escolta (MA.EU.04.04), l'ús d'un llenguatge senzill (MA.EU.07.06) i plantejar sistemes alternatius per obtenir el punt de vista de la persona usuària (MA.EU.02.06), així com respectar els ritmes derivats del suports a la comunicació (MA.EU.07.07). També es planteja la possibilitat de formar a les persones per augmentar la seva assertivitat (MA.EU.04.17, MA.EU.04.20), així com la creació de grups de suport de persones usuàries per promoure els processos de decisió (MA.EU.04.19) amb l'objectiu de fer petits passos vers els objectius personals (MA.EU.04.21).	Estimular la comunicació.
-	-	I7. Apareix en el 43% de les referències. Aquest procés implica elecció i control per part de la persona, podent canviar els suports quan aquests no funcionen, rebre suport en la presa de decisions (MA.EU.04.01, MA.EU.04.15, MA.EU.07.03) i implicar a la persona en l'establiment d'objectius (MA.EU.04.02) i en tots els processos de presa de decisions que li afecten (MA.EU.07.04). En aquest procés cal valorar-ne l'aprenentatge derivat de les decisions preses i el fet de provar noves coses (MA.EU.04.07). Tots aquests elements, des de la perspectiva de la persona, es tradueixen en que: "m'involucro en totes les decisions sobre el meu procés d'atenció" (MA.EU.06.02), la possibilitat d'introduir que la persona pugui fer el pagament (copagament) directe del servei com una forma de control sobre el servei que desitja rebre (MA.EU.04.18)	Elecció i control de la persona usuària.
-	-	I7. Aquesta qüestió que apareix en una de les referències analitzades. Implica adoptar una mirada positiva i apoderadora vers tot el procés assistencial (MA.EU.04.06, MA.EU.04.13).	Enfoc positiu.
-	-	I7. Des de la perspectiva de l'atenció a la persona també apareix en una referència la qualitat de les instal·lacions com una variable a tenir en compte (MA.EU.06.05).	Instal·lacions de qualitat.
-	-	I7. La qüestió dels drets apareix en el 43% de les referències analitzades. Implica prestar una atenció amb dignitat, que respecti i sigui sensible als valors culturals (MA.EU.01.03, MA.EU.07.09, MA.EU.07.10). Des de la perspectiva de la persona es formula en els termes següents: "es respecten i promouen els meus drets" (MA.EU.06.06).	Respecte als drets de les persones.
-	-	I7. Un darrer element, que ha aparegut en una de les referències, considera el confort físic de les persones com una qüestió elemental (MA.EU.01.06). Caldrà veure la seva rellevància en les següents iteracions.	Confort físic.

Annex 63. Similituds identificades entre els elements del marc d'atenció a les persones en l'àmbit estatal

En aquesta vuitena iteració s'han identificat i fet la síntesi dels elements següents:

Referència analitzada (Identificador)	Elements identificats	ID elements	Similituds entre els elements identificats
Característiques de la planificació centrada en la persona. (MA.ES.01)	1. Percepció de la persona: subjecte amb drets, actiu i que decideix. Autor de la pròpia vida. Client.	MA.ES.01.01	
	2. Valors i creences: Satisfacció vital. Orientació i respecte a la persona. Autodeterminació. Independència. Predomini de la ètica. El problema està en l'entorn.	MA.ES.01.02	
	3. Qui té el poder en la presa de les decisions: la persona amb discapacitat i, de manera secundària, el seu grup de suport.	MA.ES.01.03	
	4. Coneixements necessaris: relacions humanes, comunicació, gestió de les oportunitats de la comunitat. Coneixements en diversos camps professionals: dret, màrqueting, ètica...	MA.ES.01.04	
	5. Metodologia: coordinada, participativa i democràtica. Debat i discussió. Negociació i consens. Treball en xarxa.	MA.ES.01.05	
	6. Avaluació: quantitativa i qualitativa, centrada en la idoneïtat dels suports i en el compliment dels compromisos adquirits.	MA.ES.01.06	
	7. Limitacions: les preferències individuals de les persones amb discapacitat.	MA.ES.01.07	
	8. Model de referència: Qualitat de vida.	MA.ES.01.08	

Referència analitzada (Identificador)	Elements identificats	ID elements	Similituds entre els elements identificats
<i>Indicadors de qualitat en els serveis socials INCASS</i> (MA.ES.02)	9. Qualitats professionals: Simpatia, Cortesia, Amabilitat.	MA.ES.02.01	
	10. Habilitats professionals: Empatia, Equitat en el tracte, Personalització, Escolta activa, Interès per la persona.	MA.ES.02.02	
	11. Funcions professionals: Informació, orientació, derivació, assessorament, suport.	MA.ES.02.03	
<i>Indicadors de qualitat en els serveis socials (INCASS). Expectatives de les persones usuàries sobre els professionals</i> (MA.ES.02)	12. Habilitats centrades en la comunicació interpersonal: escolta Activa, empatia, informació clara.	MA.ES.02.04	
	13. Actituds: respecte, suport, accessibilitat, proximitat, flexibilitat dels professionals, interès en la persona i la seva situació.	MA.ES.02.05	
	14. Qualitats personals (condició necessària): simpatia, amabilitat.	MA.ES.02.06	
<i>Indicadors de qualitat en els serveis socials (INCASS). Visió dels propis professionals sobre la seva tasca</i> (MA.ES.02)	15. Habilitats de comunicació interpersonal: escolta Activa, empatia, informació clara i apropiada.	MA.ES.02.07	
	16. Habilitats - conducta assertiva: límits a les persones usuàries, altres professionals i a l'organització.	MA.ES.02.08	
	17. Habilitats – confidencialitat: secret professional, secret en l'ús i tractament de la informació.	MA.ES.02.09	
	18. Habilitats – capacitat auto crítica.	MA.ES.02.10	
	19. Actituds: respecte, suport, accessibilitat, proximitat, responsabilitat, motivació.	MA.ES.02.11	
	20. Qualitats personals: condició necessària però no suficient.	MA.ES.02.12	
<i>Valoració de les persones en l'àmbit de l'atenció</i> (MA.ES.03)	21. Visió organitzacional: es recull a la visió i missió de l'organització que s'ofereix una atenció centrada en la persona.	MA.ES.03.01	

Referència analitzada (Identificador)	Elements identificats	ID elements	Similituds entre els elements identificats
<i>Atenció personalitzada entre els professionals (MA.ES.03)</i>	22. Gestió dels recursos humans: l'organització disposa de mecanismes per comprovar si els treballadors se senten valorats pels seus caps.	MA.ES.03.02	
	23. Gestió: el mètode de gestió atorga poder de decisió als professionals sobre les seves pràctiques professionals.	MA.ES.03.03	
	24. Formació i desenvolupament professional: Es disposa de sistemes per afavorir la creació d'una plantilla especialitzada en atenció centrada en la persona.	MA.ES.03.04	
	25. Entorns del servei: Els entorns físics i socials donen suport i inclouen a les persones amb deteriorament cognitiu.	MA.ES.03.05	
	26. Garantia de qualitat: Els mecanismes de millora de la qualitat permeten conèixer les necessitats i preocupacions de les persones usuàries del servei i actuar conseqüentment.	MA.ES.03.06	
	27. Planificació de l'atenció: s'identifiquen els punts forts i febles entre una àmplia gama de necessitats. Els plans d'atenció individualitzada reflecteixen una varietat de punts forts i necessitats.	MA.ES.03.07	
	28. Revisions periòdiques: Es revisen periòdicament els plans d'atenció individualitzats.	MA.ES.03.08	
	29. Objectes personals: Les persones usuàries del servei residencial poden disposar de la seva roba i objectes personals d'ús diari (no aplicaria en el nostre tipus de servei).	MA.ES.03.09	
	30. Preferències personals: el personal d'atenció directa coneix i actua segons les aficions, aversions, preferències i rutines diàries de les	MA.ES.03.10	

Referència analitzada (Identificador)	Elements identificats	ID elements	Similituds entre els elements identificats
<i>Perspectiva personal</i> (MA.ES.03)	persones usuàries del servei (no aplicaria en el nostre tipus de servei).		
	31. Trajectòria vital: els cuidadors coneixen la trajectòria vital de la persona i estan al corrent dels esdeveniments i històries més importants.	MA.ES.03.11	
	32. Comunicació amb la persona: sovint es pregunta a les persones sobre les seves preferències, consentiments, opinions, disegns...	MA.ES.03.12	
	33. Empatia i risc assumible: el personal té la capacitat de posar-se en lloc de la persona atesa i d'enfocar les decisions des del seu punt de vista.	MA.ES.03.13	
	34. Entorn físic: atenció diària a l'entorn físic (sorolls, temperatura, il·luminació...) per tal que la persones es sentin còmodes.	MA.ES.03.14	
	35. Salut física: es dóna importància a les necessitats de salut física de les persones amb demència, com l'avaluació del dolor, els problemes de visió, audició, bucals...	MA.ES.03.15	
	36. El comportament desafiant com a via de comunicació: es fa una anàlisi de les conductes desafiantes i/o alteracions de conducta per esbrinar les causes que els motiven.	MA.ES.03.16	
<i>L'entorn social</i> (MA.ES.03)	37. Inclusió: els professionals ajuden a les persones a sentir-se incloses en les converses i a relacionar-se amb els altres (no aplicaria en el nostre tipus de servei).	MA.ES.03.17	
	38. Respecte: es tracta a les persones usuàries amb respecte, sense menysprear-les amb alteracions de to de veu, renyant-les o etiquetant-les.	MA.ES.03.18	
	39. Calidesa: Hi ha un ambient càlid vers les persones usuàries del servei. Les persones estan a gust.	MA.ES.03.19	
	40. Validació: es prenen seriosament les pors de les persones usuàries. No es deixa que les persones amb angoixa emocional romanguin	MA.ES.03.20	

Referència analitzada (Identificador)	Elements identificats	ID elements	Similituds entre els elements identificats
<i>Rols dels professionals</i> (MA.ES.04)	soles durant llargs períodes de temps (no aplicaria en el nostre tipus de servei).		
	41. Capacitar: El personal ajuda a les persones a ser actives en les seves pròpies cures i activitats (no aplicaria en el nostre tipus de servei).	MA.ES.03.21	
	42. Part de la societat: Les persones usuàries usen les instal·lacions comunitàries del barri (no aplicaria en el nostre tipus de servei).	MA.ES.03.22	
	43. Els professionals coneixen la biografia, els gustos i els estils de vida de la persona. Partint d'aquesta base, orienten, donen suport, assessoren, consensuen, tenint en compte el que la persona vol i assumeix.	MA.ES.04.01	
	44. Les persones si ho desitgen poden participar en el procés de disseny i avaluació del pla d'atenció.	MA.ES.04.02	
	45. La seguretat i el benestar físic s'equilibren amb el benestar emocional i les preferències de la persona.	MA.ES.04.03	
	46. Els professionals treballen per i amb la persona.	MA.ES.04.04	
	47. Els professionals assenyalen la importància del diàleg, del consens y de que cadascú (professionals i persones usuàries) han d'assumir la seva responsabilitat.	MA.ES.04.05	
	48. L'interlocutor és la pròpia persona, i pregunten si aquestes accepten la col·laboració de les seves famílies al pla d'atenció.	MA.ES.04.06	
	49. Les persones usuàries i les famílies participen en les decisions relacionades amb el pla d'atenció.	MA.ES.04.07	
	50. Els professionals transmeten la idea de la importància de la col·laboració de les famílies en la cura.	MA.ES.04.08	
	51. Els professionals mantenen una polivalència dins de la seva capacitat.	MA.ES.04.09	

Referència analitzada (Identificador)	Elements identificats	ID elements	Similituds entre els elements identificats
	52. Els professionals qualificats assessoren i donen suport als professionals d'atenció directa , ja que aquesta s'han de responsabilitzar de prendre moltes decisions de la vida quotidiana.	MA.ES.04.10	

Annex 64. Agrupadors conceptuals identificats en el marc l'atenció a la persona a nivell estatal

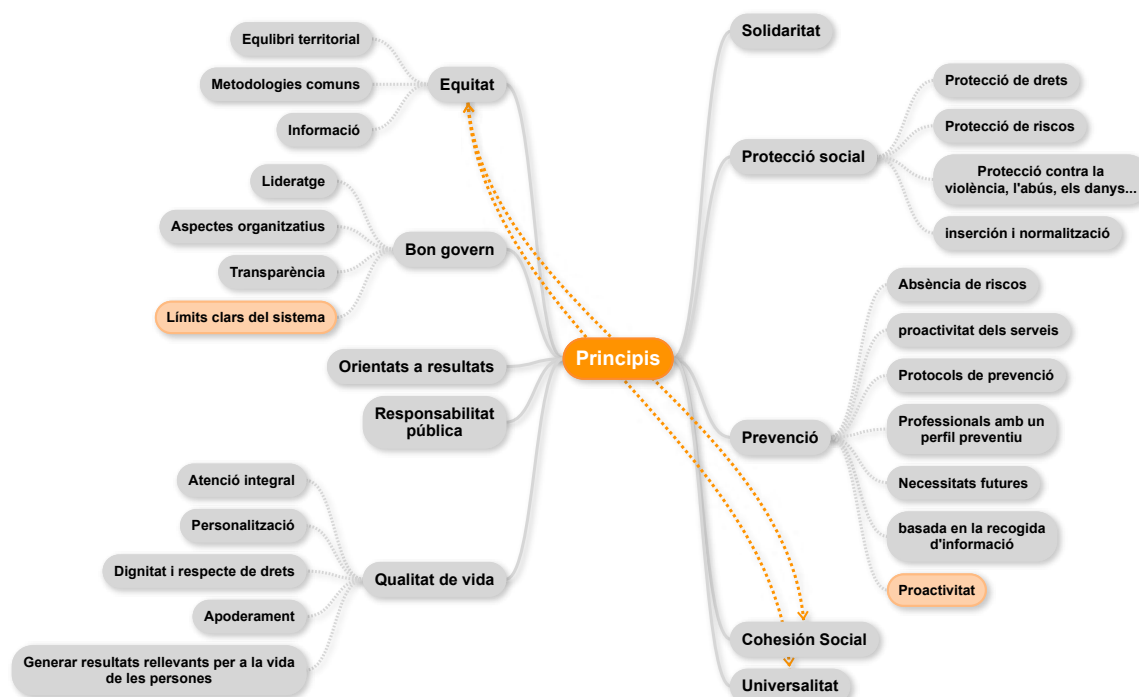
En aquesta vuitena iteració hem identificat els agrupadors conceptuals següents:

Principi previ	Dimensió prèvia	Valoració de les similituds entre els elements identificats	Evolució de l'agrupador conceptual adoptat
-	Coordinació dels implicats i suport emocional.	I8. En aquesta iteració es menciona la necessitat de negociació, consens i treball en xarxa (MA.ES.01.05). També es menciona la implicació i col·laboració de les famílies en el pla d'atenció (MA.ES.04.06 - MA.ES.04.08).	Coordinació dels implicats i suport emocional.
-	Impacte en els professionals i l'organització.	I8. S'indiquen tot un seguit de requeriments a nivell dels perfils professionals en quant a simpatia, cortesia i amabilitat (MA.ES.02.01, MA.ES.02.06), capacitat d'empatia, equitat en el tracte, personalització, escolta activa (MA.ES.02.02, MA.ES.02.07) i respecte (MA.ES.03.17, MA.ES.03.18). Així mateix, es requereix d'habilitats de comunicació interpersonal i diàleg (MA.ES.02.04, MA.ES.04.05), una actitud de respecte, suport, proximitat i de flexibilitat (MA.ES.02.05, MA.ES.02.11). També es requereix d'una capacitat de gestió de la informació (MA.ES.02.09) i d'autocrítica respecte el procés que s'està duent a terme (MA.ES.02.10). Els professionals actuen en base a aquestes informacions sobre: preferències de les persones, trajectòria vital, gustos (MA.ES.03.10, MA.ES.03.11, MA.ES.04.01), així com de l'empatia (MA.ES.03.13, MA.ES.04.04). Per una altra banda, des de la perspectiva de l'organització, aquesta qüestió queda integrada en la missió i visió organitzacional (MA.ES.03.10). Aquest canvi metodològic implica que l'organització atorga poder de decisió als professionals (MA.ES.03.03), promou conductes assertives (MA.ES.02.08) i especialitza als seus equips en atenció centrada en la persona (MA.ES.03.04), els dota de certa polivalència (MA.ES.04.09) i els assessora en aquest procés (MA.ES.04.10). Així mateix, cal un coneixement de les oportunitats que ofereix la comunitat (MA.ES.01.04).	Impacte en els professionals i l'organització.
-	Estimular la comunicació.	I8. La comunicació apareix com un puntal d'aquesta mirada. Cal conèixer les preferències de la persona i cal que aquesta doni el seu consentiment al procés (MA.ES.03.12). També s'esmenta la comunicació no verbal de la persona com una font d'informació pels professionals (MA.ES.03.16).	Estimular la comunicació.
-	Elecció i control de la persona usuària	I8. Aquesta qüestió apareix en el 50% de les referències analitzades. Es recalca la idea de la persona usuària com a subjecte actiu que decideix i és autor de la pròpia vida, es promou l'autodeterminació i la independència (MA.ES.01.01, MA.ES.01.02, MA.ES.01.03) i el respecte a les preferències individuals (MA.ES.01.07). També, si les persones ho desitgen, poden participar en el disseny i avaluació del pla d'atenció (MA.ES.04.02). Proposem reformular l'agrupador per fer èmfasi en la vessant positiva d'aquest concepte: autodeterminació de la persona usuària.	Autodeterminació de la persona usuària
-	Instal·lacions de qualitat.	I8. Apareix de nou la importància de l'entorn físic en el procés d'atenció a la persona. Cal parar atenció als sorolls, la temperatura, il·luminació, etc., així com la càlides de l'ambient, amb l'objectiu que la persona se senti còmoda (MA.ES.03.14, MA.ES.03.19).	Instal·lacions de qualitat.
-	Respecte als drets de les persones.	I8. Aquesta qüestió apareix en el 50% de les referències analitzades. S'indica que entre els valors subjacents en la centralitat de la persona hi ha la confidencialitat (secret professional) i la ètica	Respecte als drets de les persones.

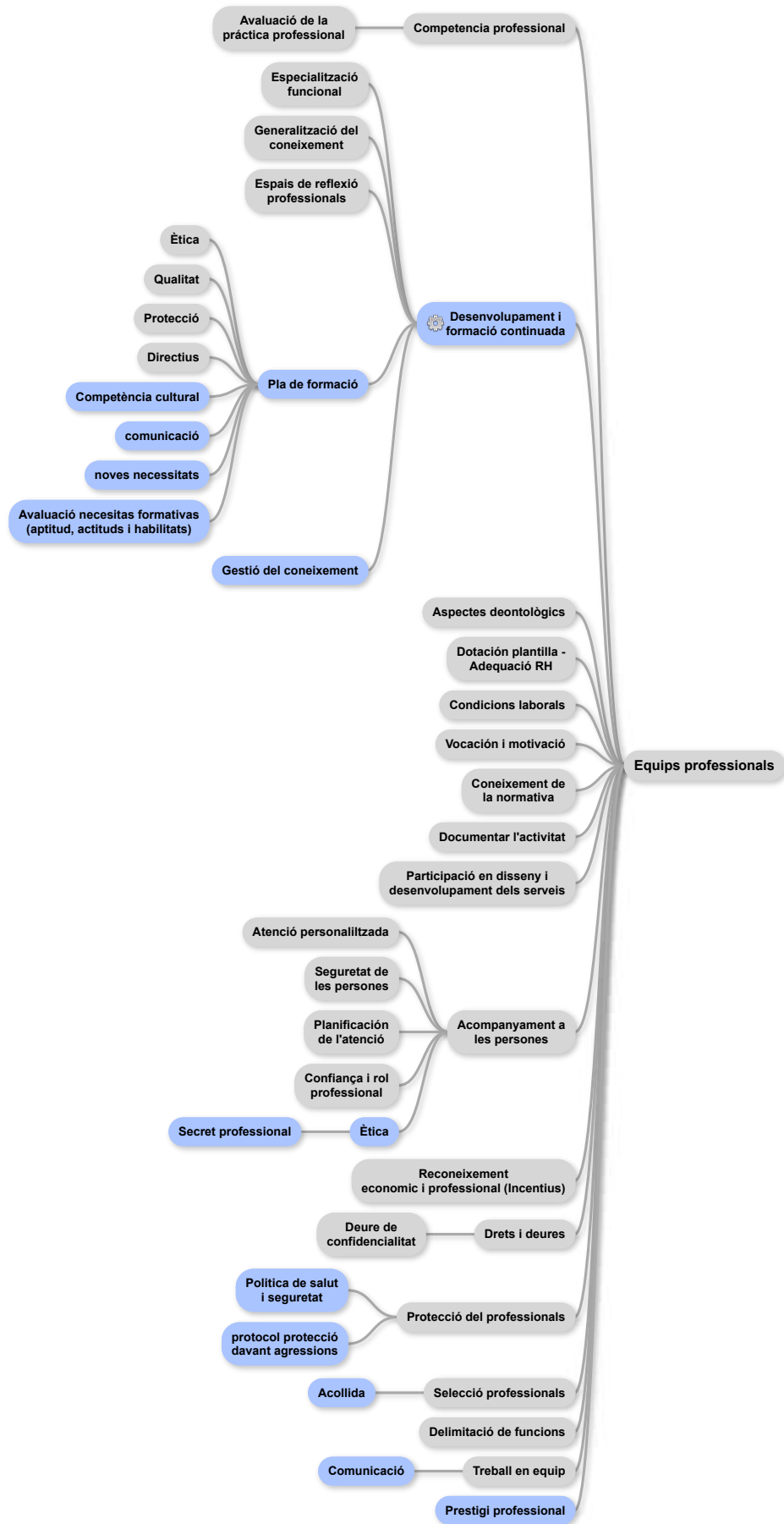
Principi previ	Dimensió prèvia	Valoració de les similituds entre els elements identificats	Evolució de l'agrupador conceptual adoptat
		(MA.ES.02.09, MA.ES.01.02).	
-	Confort físic.	I8. Torna a aparèixer la qüestió del benestar físic com una variable rellevant en l'atenció centrada en la persona (MA.ES.03.15).	Confort físic.
-	-	I8. En aquesta iteració apareix la qüestió de l'avaluació, tant quantitativa com qualitativa, sobre la idoneïtat dels suports i del compliment dels compromisos adquirits (MA.ES.01.06), així com de les necessitats i preocupacions de les persones usuàries (MA.ES.03.06) i dels seus plans d'atenció (MA.ES.03.08).	Avaluació.

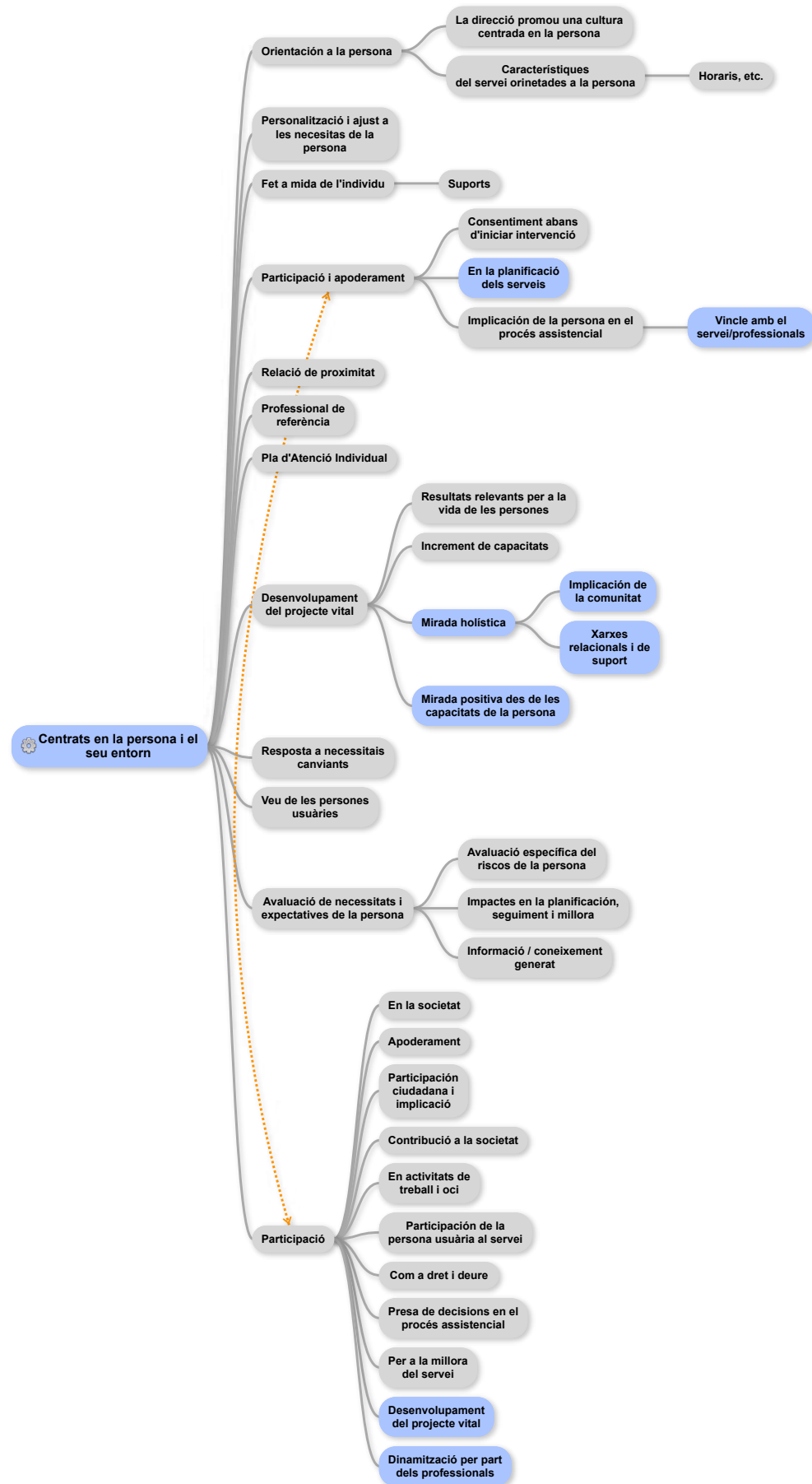
Annex 65. Principis, dimensions i àrees temàtiques del marc de qualitat dels SBAS

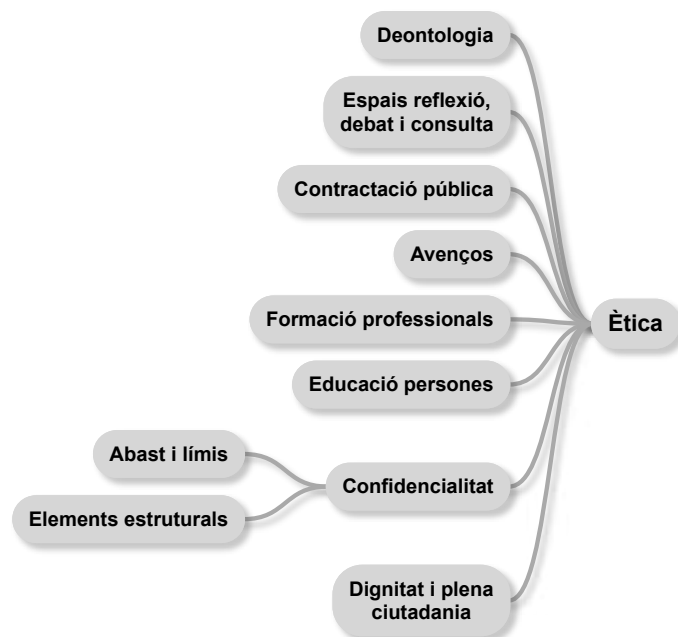
Principis:

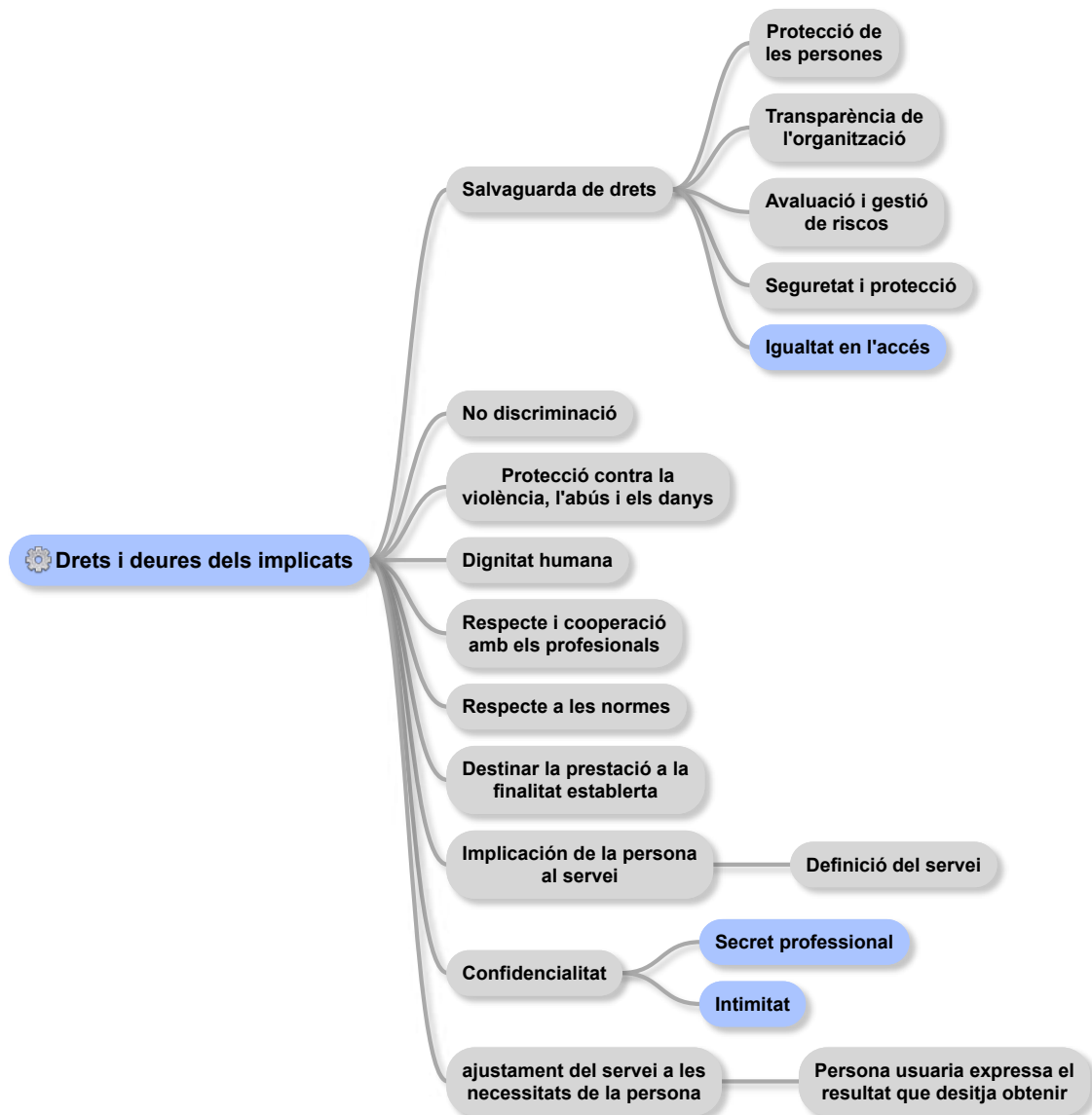


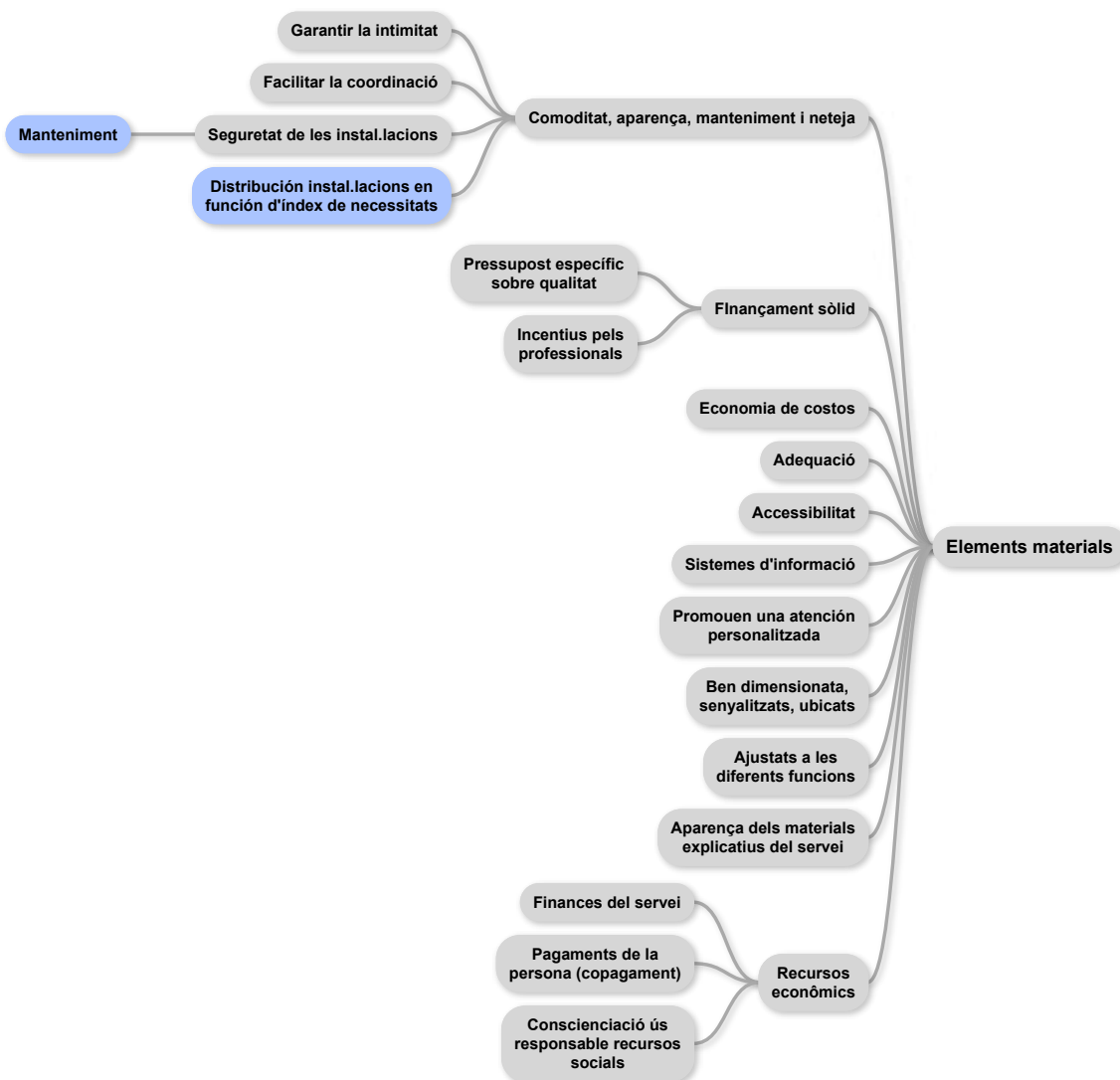
Dimensions:

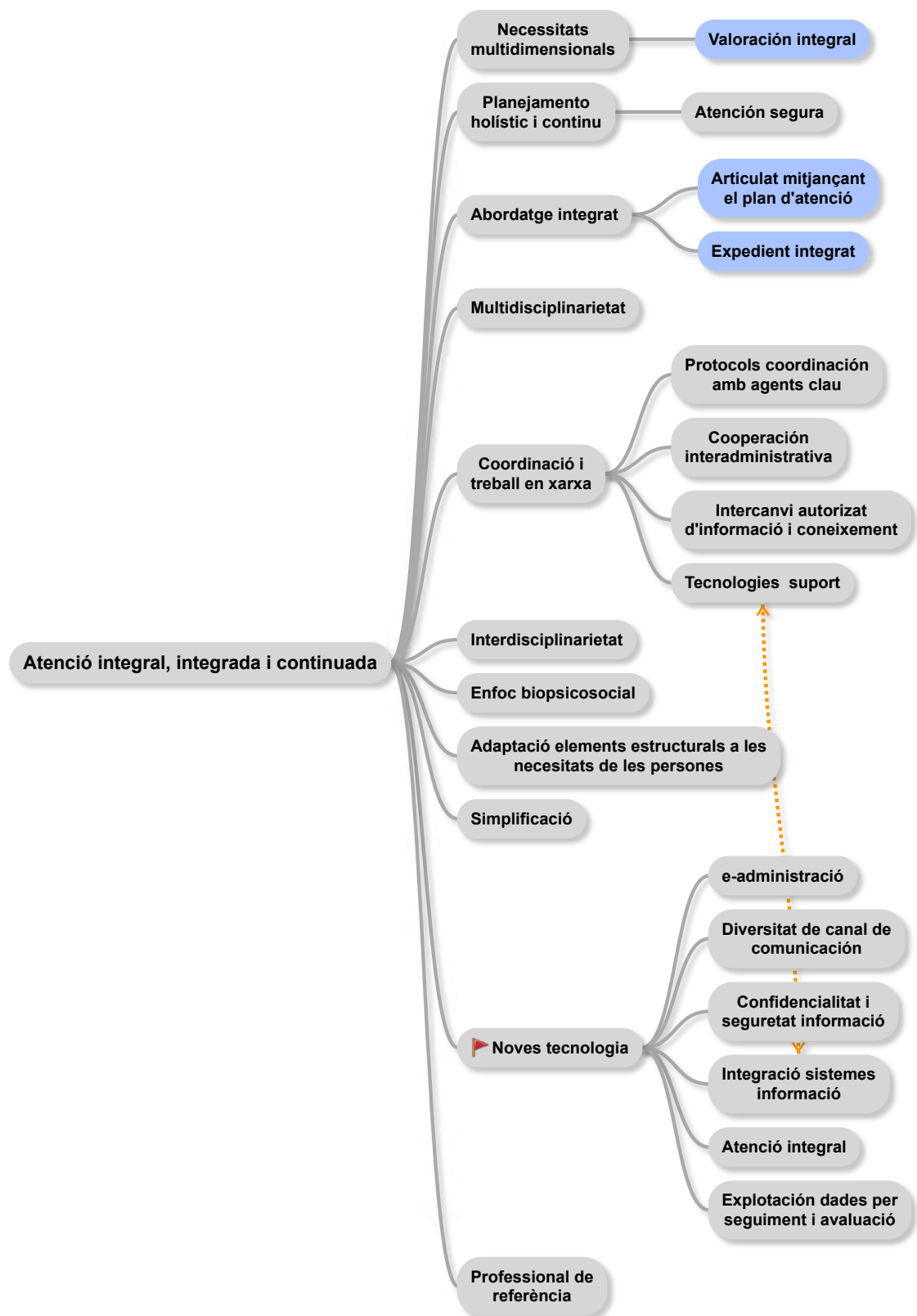




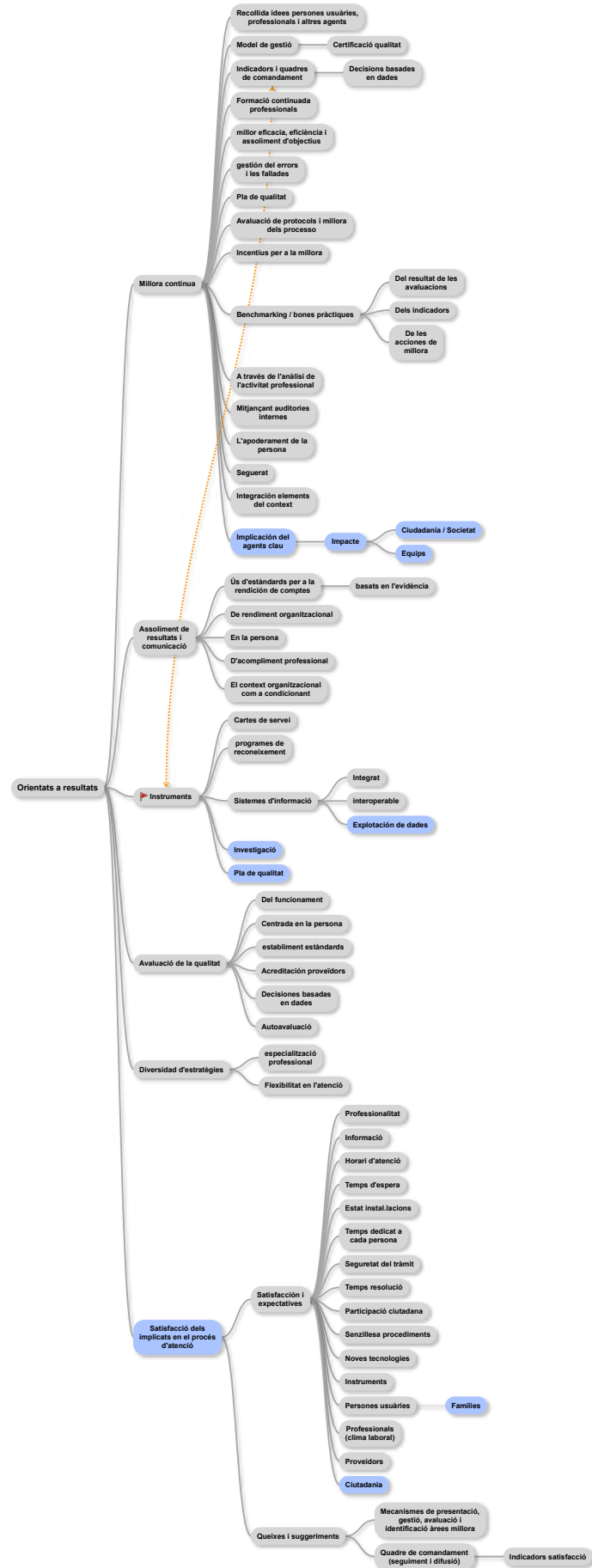


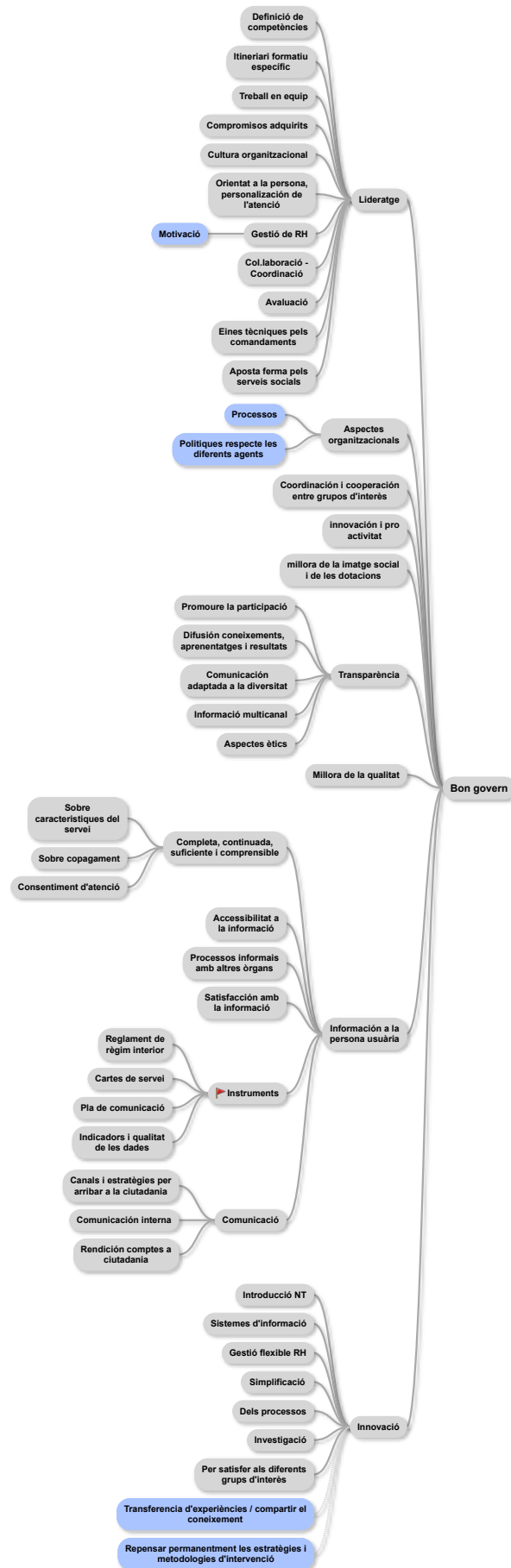




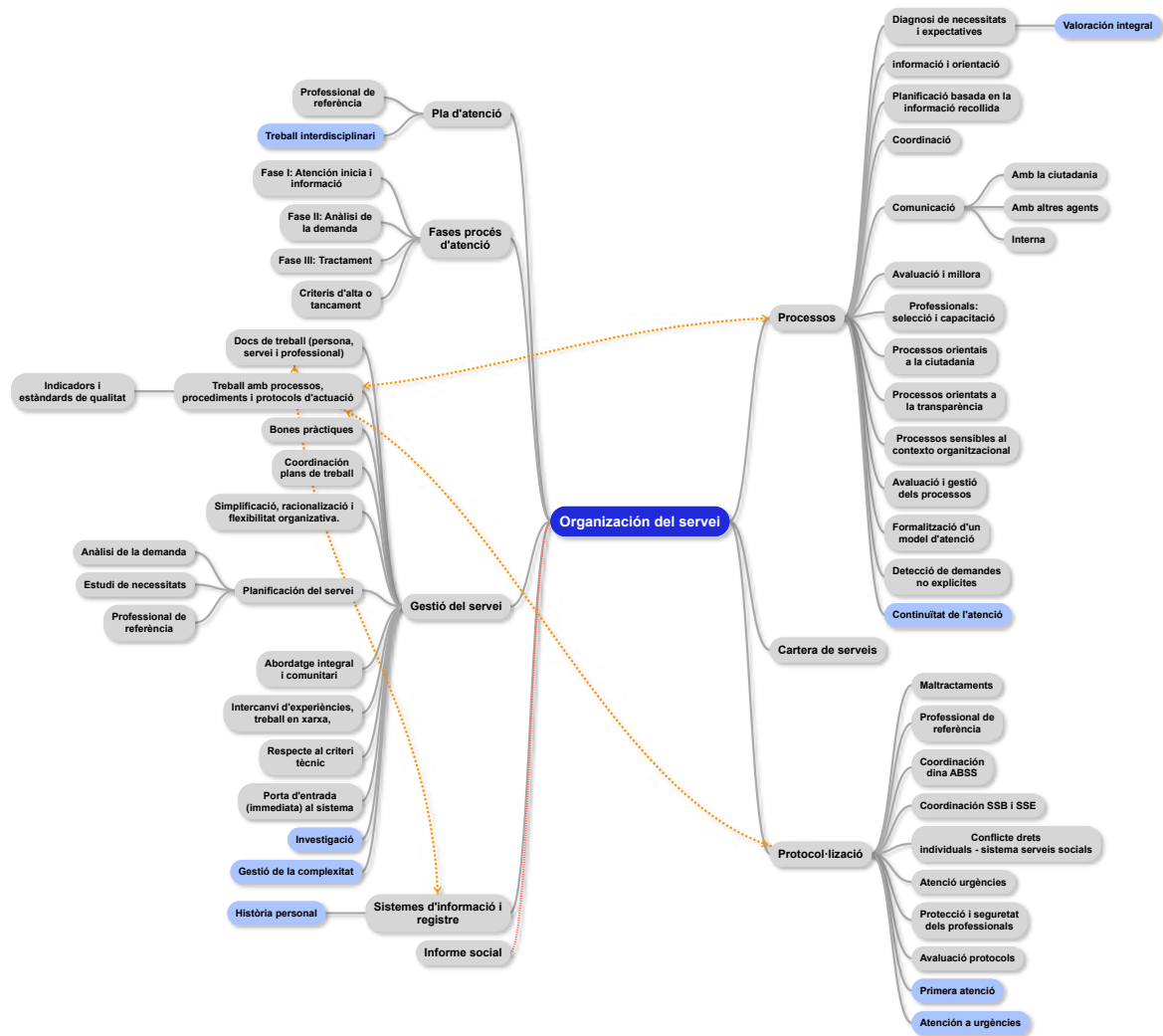








Organització del servei:



Atenció a la persona:

