



Comisión
Europea

Estudio sobre los servicios sociales, prestando especial atención a los servicios sociales específicos para las personas en situaciones vulnerables

Informe final

(Versión traducida por la Secretaría de Políticas Europeas de UGT)



Escrito por VVA, Panteia, Oxford Research, Erudio, IKEI
Marzo 2022

COMISIÓN EUROPEA

Dirección General de Empleo, Asuntos Sociales e Inclusión
Dirección D — Derechos Sociales e Inclusión
Unidad D.1 — Políticas Sociales, Garantía Infantil, SPC

Contacto: Monika Chaba

E-mail: Monika.Chaba@ec.europa.eu

Comisión Europea
B-1049 Bruselas

**Estudio sobre los servicios
sociales, prestando especial
atención a los servicios sociales
específicos para las personas en
situaciones vulnerables**

VC/2020/0175

Manuscrito terminado en marzo de 2022

Este documento ha sido preparado para la Comisión Europea, sin embargo, refleja las opiniones solo de los autores, y la Comisión Europea no es responsable de ninguna consecuencia derivada de la reutilización de esta publicación. Más información sobre la Unión Europea disponible en Internet (<http://www.europa.eu>).

Luxemburgo: Oficina de Publicaciones de la Unión Europea, 2022

© Unión Europea, 2022



La política de reutilización de los documentos de la Comisión Europea se aplica sobre la base de la Decisión 2011/833/UE de la Comisión, de 12 de diciembre de 2011, relativa a la reutilización de documentos de la Comisión (OJ L 330, 14.12.2011, p. 39). Salvo que se indique lo contrario, la reutilización de este documento está autorizada bajo una licencia de *Creative Commons Attribution 4.0 International* (CC-BY 4.0) (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>). Esto significa que se permite la reutilización siempre que se conceda el crédito adecuado y se indique cualquier cambio.

Para cualquier uso o reproducción de elementos que no sean propiedad de la Unión Europea, puede ser necesario solicitar permiso directamente a los respectivos titulares de derechos.

Versión lingüística ES PDF

PDF/Volume_01 ISBN: 978-92-76-52096-2 doi: 10.2767/552978 KE-05-22-118-EN-N

Contenido

Acrónimos/Glosario	8
Resumen	12
Resumen ejecutivo	13
1. Introducción	24
2. Servicios sociales en toda la UE	25
2.1. Definición de los servicios sociales en la UE	25
2.1.1. Definición de los servicios sociales en el contexto de los servicios de interés general a escala de la UE	26
2.1.2. Enfoque de la definición de los servicios sociales por parte de las partes interesadas (ONG y organizaciones internacionales).....	29
2.1.3. Definición y categorización de los servicios sociales en los Estados miembros de la UE	32
2.1.4. Retos a la hora de definir los servicios sociales en los Estados miembros de la UE	41
2.2. Un marco analítico para evaluar los servicios sociales en la UE	43
2.2.1. Justificación de los servicios sociales	44
2.2.2. Funciones de los servicios sociales	48
2.2.3. Beneficiarios de servicios sociales.....	51
2.2.4. Actores involucrados.....	55
2.2.5. Organización de los servicios sociales.....	64
2.2.6. Financiación	78
2.2.7. Seguimiento.....	87
2.3. Conclusiones	95
3. Medición del impacto social de los servicios sociales	96
3.1. Impacto social positivo.....	96
3.2. Indicadores de resultados intermedios e impacto.....	98
3.3. Conclusiones	104
4. Comprensión de la mano de obra de los servicios sociales en la UE	106
4.1. Composición de la mano de obra	106

4.2.	Cualificaciones de la mano de obra.....	112
4.3.	Conclusiones	114
5.	Impacto de Covid-19 en el sector de servicios sociales	115
5.1.	Impactos negativos directos	115
5.2.	Efectos indirectos positivos	118
5.3.	Conclusiones	119
6.	Adopción del Marco Voluntario Europeo de Calidad para los Servicios Sociales	121
6.1.	Contexto político	122
6.2.	Aplicación del VEQF en toda Europa	125
6.2.1.	Conocimiento general de VEQF	125
6.2.2.	Transposición del VEQF a la legislación nacional o a las normas sectoriales/institucionales	127
6.2.3.	Utilización del VEQF a través de proyectos financiados por la UE.....	129
6.2.4.	Mecanismos de seguimiento y control	131
6.3.	Elementos para una posible revisión del VEQF	132
6.4.	Coordinación entre los regímenes de renta mínima y los servicios sociales.....	133
6.4.1.	Integración de los servicios sociales con los regímenes de renta mínima.....	134
6.4.2.	Coordinación mediante un enfoque personalizado	137
6.4.3.	Acceso a los servicios sociales.....	138
6.5.	Conclusiones	139
7.	Pilar Europeo de Derechos Sociales y Servicios Sociales	141
7.1.	Contexto político.....	141
7.2.	Contribución de los Servicios Sociales a la implementación de la EPSR.....	144
7.3.	Cómo pueden interactuar los servicios sociales con la EPSR.....	150
7.4.	Conclusiones	153
8.	Recomendaciones	155
8.1.	Recomendación de una definición actualizada.....	155
8.2.	Recomendaciones sobre un marco de seguimiento de la calidad.....	158

Lista de recuadros

Recuadro 1 - Buenas prácticas en las actividades de seguimiento y evaluación.	92
Recuadro 2 - Descripción detallada de algunos ejemplos de servicios sociales en los Estados miembros de la UE y su contribución a principios clave específicos del EPSR.....	148

Lista de figuras

Figura 1: Nivel del marco jurídico para definir los servicios sociales en la UE-27	34
Figura 2: Resumen de las áreas de operación de los servicios sociales	44
Figura 3: Triángulo alemán de prestación de servicios sociales	68
Figura 4: Absorción global del VEQF en la UE.....	130
Figura 5: 20 Principios clave del EPSR.....	142

Lista de tablas

Tabla 1 - Categorización de los servicios sociales	40
Tabla 2 - Ejemplos de la proporción de proveedores de servicios sociales no públicos en determinados Estados miembros de la UE	60
Tabla 3 - Ejemplos de requisitos de autorización en los Estados miembros de la UE	61
Tabla 4 - Resumen de la prestación de servicios sociales en los Estados miembros de la UE.....	64
Tabla 5 - Fuentes primarias de financiación.....	78
Tabla 6 - Número de empleados en los códigos NACE 87 y 88, 2020.....	107
Tabla 7 - Resumen de los principios de calidad del VEQF	123
Tabla 8 - Conocimiento del VEQF en los Estados miembros de la UE	126
Tabla 9 - Utilización global del VEQF en la UE	131
Tabla 10 - Servicios sociales y principios clave seleccionados de la EPSR ..	145
Tabla 11 - Ejemplos de servicios sociales a nivel de los Estados miembros de la UE y contribución a principios clave específicos del EPSR.....	146
Tabla 12 - Grado de interacción de la EPSR en el diseño de la política social de cada Estado miembro de la UE	151

Acrónimos/Glosario

Acrónimo/Término	Descripción
APA	Subsidio de autonomía personalizada (Francia)
AT	Austria
AZW	Atención y bienestar en el mercado de trabajo (Países Bajos)
BE	Bélgica
BG	Bulgaria
BIWAQ	Educación, economía y trabajo en los países vecinos (Alemania)
CASF	Código de Acción Social y Familia (Francia)
CBS	Oficina Central de Estadística (Países Bajos)
CCSS	Comisión de Cuentas de la Seguridad Social (Francia)
CNAF	Fondo Nacional de la Familia (Francia)
CNOAS	Consejo Nacional de la Orden de los Trabajadores Sociales (Italia)
CORU	Consejo de Salud y Asistencia Social (Irlanda)
CY	Chipre
CZ	República Checa
DE	Alemania
DG EMPL	Dirección General de Empleo, Asuntos Sociales e Inclusión
DK	Dinamarca
EAN	Red Europea sobre el Envejecimiento
EASPD	Asociación Europea de Proveedores de Servicios para Personas con Discapacidad
EE	Estonia
EL	Grecia
ELSTAT	Autoridad Estadística Helénica (Grecia)
EPA	Encuesta de población activa (España)
EPSCO	Consejo de Empleo, Política Social, Sanidad y Consumidores
EPSR	Pilar Europeo de los Derechos Sociales
EPSRAP	Plan de acción del pilar europeo de los derechos sociales
EQLS	Encuesta europea sobre calidad de vida

ESTUDIO SOBRE LOS SERVICIOS SOCIALES CON ESPECIAL ATENCIÓN A LOS SERVICIOS SOCIALES ESPECÍFICOS PARA LAS PERSONAS EN SITUACIÓN VULNERABLE

Acrónimo/Término	Descripción
EQUASS	Calidad europea de los servicios sociales
ES	España
ESF / FSE	Fondo Social Europeo
ESN	Red Social Europea
ESSPROS	Sistema Europeo de Estadísticas Integradas de Protección Social
ETP	Centro para el Desarrollo Sostenible (Eslovaquia)
UE	Unión Europea
EU-LFS	Encuesta de población activa de la Unión Europea
EU-SILC	Estadísticas de la Unión Europea sobre ingresos y condiciones de vida
FI	Finlandia
FR	Francia
HR	Croacia
HU	Hungría
IAIA	Asociación Internacional de Evaluación de Impactos
IE	Irlanda
ILO / OIT	Organización Internacional del Trabajo
INPS	Instituto Nacional de Seguridad Social (Italia)
IPSS	Instituciones privadas de solidaridad social (Portugal)
IRIS	Servicio irlandés de interpretación remota (Irlanda)
IRSSV	Instituto de Protección Social de la República de Eslovenia (Eslovenia)
ISCO / CIUO	Clasificación Internacional Uniforme de Ocupaciones
ISG	Subgrupo de Indicadores
ISIC / CIU	Clasificación Industrial Internacional Uniforme
IT	Italia
IT	Tecnología de la información
KEEP	'Mantener a los padres de acogida capacitados y apoyados' - Programa danés de asistencia a los hogares de guarda
LFSS	Ley Financiera de la Seguridad Social (Francia)
LT	Lituania

ESTUDIO SOBRE LOS SERVICIOS SOCIALES CON ESPECIAL ATENCIÓN A LOS SERVICIOS SOCIALES ESPECÍFICOS PARA LAS PERSONAS EN SITUACIÓN VULNERABLE

Acrónimo/Término	Descripción
LTC	Atención a largo plazo
LU	Luxemburgo
LV	Letonia
MIS	Regímenes de renta mínima
MLWSI	Ministerio de Trabajo, Bienestar y Seguridad Social (Chipre)
MQF	Marco de Cualificaciones de Malta
MS / EM	Estado miembro
MT	Malta
NACE	Nomenclatura de Actividades Económicas
NAVET	Agencia Nacional de Educación y Formación Profesional (Bulgaria)
NEET	Sin empleo, educación o formación
NESGI	Los servicios no económicos de interés general, como la policía, la justicia y los regímenes legales de seguridad social, a menudo no están sujetos a la legislación europea específica ni a las normas del mercado interior y de la competencia.
NGO	Organización no gubernamental
NL	Países Bajos
NRRP	Plan Nacional de Recuperación y Resiliencia 2021-2026 (Croacia)
NSI	Instituto Nacional de Estadística
OECD	Organización de Cooperación y Desarrollo Económicos
OMC	Método abierto de coordinación para la protección social y la inclusión social
ONDAM	Meta de gastos del seguro médico nacional
OPEKA	Organización de las prestaciones sociales y solidaridad social (Grecia)
OSKA	Estonia Sistema de previsión del trabajo y las cualificaciones
PbR	Pago por resultados
PGB	Presupuesto personal (Países Bajos)
PIA	Evaluación de los efectos de la pobreza (Irlanda)
PL	Polonia
POISE	Programa operativo de la UE para la inclusión social y el empleo
PT	Portugal
PTSS	Servicios sociales personales y específicos

ESTUDIO SOBRE LOS SERVICIOS SOCIALES CON ESPECIAL ATENCIÓN A LOS SERVICIOS SOCIALES ESPECÍFICOS PARA LAS PERSONAS EN SITUACIÓN VULNERABLE

Acrónimo/Término	Descripción
RDVD	<i>Rendez-vous des droits</i> , un programa francés centrado en la evaluación de los derechos
REVIS	Ingresos de inclusión social (Luxemburgo)
RO	Rumanía
RRF	Fondo de Recuperación y Resiliencia
RSA	Renta Mínima de Solidaridad (Francia)
SE	Suecia
SGEI	Los servicios de interés económico general son servicios prestados a cambio de una remuneración y sujetos a las normas europeas del mercado interior y de la competencia. No obstante, pueden autorizarse excepciones a estas normas para garantizar el respeto del interés general.
SGI / SIG	Los servicios de interés general son servicios prestados por el Estado o por el sector privado clasificados como de interés general por las autoridades públicas.
SI	Eslovenia
SIA	Evaluaciones de impacto social (Irlanda)
SIB	Bonos de impacto social
SIP	Paquete de inversión social
SIUSS	Sistema Unitario de Información de Servicios Sociales (Italia)
SK	Eslovaquia
SOC	Contratos de resultados sociales
SOSTE	Federación Finlandesa de Asuntos Sociales y Salud
SPC	Comité de Protección Social
SPOC	Punto de contacto único
SSA	Ley de servicios sociales
SSE	<i>Social Services Europe</i>
SSGI	Los Servicios Sociales de Interés General, basados en los valores de la solidaridad y la igualdad de acceso, responden a las necesidades de las personas vulnerables.
SSPM	Comité de Rendimiento de la Protección Social
SWS	Servicios de bienestar social
TFEU / TFUE	Tratado de Funcionamiento de la Unión Europea
UN / ONU	Naciones Unidas
UWV	Agencia de Seguros para Empleados (Países Bajos)
VAT	Impuesto sobre el valor añadido
VEQF	Marco Voluntario Europeo de Calidad para los Servicios Sociales

Resumen

Este informe analiza la situación actual en el ámbito de los servicios sociales en los Estados miembros de la UE y se esfuerza por establecer un entendimiento común de los términos y enfoques clave de acuerdo con el énfasis de la Comisión Europea en la integridad, calidad e igualdad con vistas a apoyar el Pilar Europeo de Derechos Sociales (EPSR) y su Plan de Acción en el cumplimiento de sus objetivos. Su objetivo es sentar las bases de una definición de servicios sociales que ayude a la Comisión Europea a garantizar que los servicios sociales puedan desarrollar todo su potencial en el contexto del Pilar Europeo de Derechos Sociales. El estudio también ofrece una visión general de la adopción del Marco Voluntario Europeo de Calidad para los Servicios Sociales y cómo los servicios sociales pueden contribuir a los objetivos del EPSR y su Plan de Acción, incluidas sugerencias para futuros desarrollos.

Resumen ejecutivo

El perfil de los servicios sociales ha ido en constante aumento y cada vez son más las personas que viven en la UE que se encuentran en la necesidad de este tipo de apoyo por primera vez debido a los cambios demográficos, los cambios en los patrones familiares, situaciones económicas, o la transición del mercado laboral entre otros factores. La pandemia COVID-19 ha puesto de relieve el papel especial que estos servicios desempeñan hacia las personas en las situaciones más vulnerables y, en particular, la importancia de garantizar la continuidad de estos servicios.

Este momento de perturbación ofrece la oportunidad de hacer un balance de los tipos de servicios sociales dentro de los Estados miembros de la UE para seguir aprovechando las sinergias en toda la Unión. Ya se han producido avances significativos: al comienzo del proyecto europeo, la atención se centró en la eliminación de barreras en el mercado interior para fomentar la circulación de bienes y personas. Sin embargo, con este avance se dio cuenta de que no todos los servicios se pueden dejar al mercado solo. Esta toma de conciencia puso los servicios sociales en un punto de mira a lo largo de los años, culminando en 2007 en el reconocimiento de su importancia por el Tratado de Lisboa. Esto, a su vez, proporcionó la base para nuevos esfuerzos para armonizar la terminología y avanzar en enfoques conjuntos a nivel europeo, incluyendo, por ejemplo, la noción de calidad en los servicios sociales, el concepto de servicios personales específicos y una mejor comprensión de la tipología de los servicios sociales que se prestan en toda la UE.

No obstante, si bien la evolución muestra avances significativos a lo largo del tiempo en la definición de un enfoque conjunto de los servicios sociales a escala de la UE, es importante subrayar que cualquier novedad en el ámbito de los servicios sociales debe respetar el principio de subsidiariedad, en el que los Estados miembros de la UE definen estos servicios de acuerdo con sus tradiciones, costumbres y realidades sociales.

Para apoyar al Pilar Europeo de Derechos Sociales y a su Plan de Acción en el cumplimiento de sus objetivos, este proyecto analizó la situación actual en el ámbito de los servicios sociales, incluidos los servicios sociales personales específicos, en todos los Estados miembros y se esforzó por establecer un entendimiento común de los términos y enfoques clave de acuerdo con el énfasis de la Comisión Europea en la integridad, la calidad y la igualdad. El objetivo del proyecto era sentar las bases sobre las que la Comisión puede construir para garantizar que los servicios sociales puedan desarrollar todo su potencial en el contexto del Pilar Europeo de Derechos Sociales. En este documento se presentan los resultados de este Estudio sobre los servicios sociales, con especial atención a los servicios sociales específicos para las personas en situaciones vulnerables.

Más concretamente, los objetivos del estudio eran los siguientes:

- Describir el sector de los servicios sociales en el contexto más amplio de los servicios de interés general.
- Hacer un balance de la evolución del sector de los servicios sociales, incluidas sus diferentes funciones, grupos de usuarios y proveedores.
- Categorizar los servicios sociales en función de sus funciones, objetivos y grupos de usuarios.
- Proporcionar una tipología de servicios sociales personales específicos y describir su papel (es) específico (s) hacia el logro de un impacto social positivo para las personas en situaciones vulnerables.

- Evaluar el grado de aplicación del Marco Voluntario Europeo de Calidad para los Servicios Sociales de 2011, la eficacia de su seguimiento y las posibles sugerencias para su revisión.
- Definir el papel de los servicios sociales personales en la aplicación del Pilar Europeo de Derechos Sociales y cómo supervisar el acceso, la calidad y el impacto social positivo.

Servicios sociales en toda la UE

Existen diferentes interpretaciones del concepto de servicios sociales a escala de la UE, dado que cada Estado miembro de la UE puede establecer su propia definición y ámbito de aplicación en el contexto de su entorno nacional. Al mismo tiempo, hay elementos comunes en los Estados miembros de la UE en lo que respecta al propósito, la organización, los usuarios, los agentes implicados, la financiación y el seguimiento de los servicios sociales. Estos elementos comunes permiten la creación de un marco analítico común que puede adaptarse al contexto específico en el que debe interpretarse.

En el lenguaje común, los servicios sociales se entienden como una gama de servicios ofrecidos al público, destinados a proporcionar apoyo para abordar la amplia gama de necesidades sociales de una sociedad, de ciertos grupos dentro de esa sociedad y de personas individuales en situaciones específicas. Una de las características fundamentales de los servicios sociales es su carácter interactivo, que los diferencia de otros tipos de prestaciones sociales estatales, como las prestaciones en especie o las transferencias monetarias.

La disponibilidad, la calidad y la organización de los servicios sociales varían considerablemente entre los Estados miembros de la UE. Estos elementos están intrínsecamente conectados con cuestiones fundamentales de valores, cultura, tradiciones constitucionales y economía. Una idea clave que puede derivarse de lo anterior es que una definición particular de 'servicios sociales' depende de su contexto.

A pesar de que los servicios sociales siguen siendo competencia de los Estados miembros de la UE, desde hace mucho tiempo se entiende a nivel europeo que algunos servicios de interés general (SIG) deben definirse, organizarse, financiarse y regularse adecuadamente, en relación con la aplicación de la legislación pertinente de la UE (por ejemplo, el Derecho de la competencia y el Derecho del mercado interior). Esto con el fin de garantizar el derecho de cada persona a acceder a los bienes y/o servicios fundamentales, y construir la solidaridad y la cohesión territorial, especialmente a largo plazo.

No existen definiciones formales o vinculantes de los servicios sociales a escala de la UE, pero existe cierto grado de delimitación a través de las comunicaciones de la Comisión Europea. En el contexto de la formulación de políticas europeas, es importante destacar que, desde la perspectiva de la Comisión Europea, las definiciones proporcionadas anteriormente en las Comunicaciones se refieren a los servicios sociales en el contexto de su relación con las normas de la UE. Afirman que, con arreglo al Derecho de la UE, los servicios sociales no constituyen una categoría de servicio jurídicamente distinta dentro de los servicios de interés general, lo que significa que son aplicables las normas generales de los SGEI. Por lo tanto, si el objetivo es evaluar la compatibilidad de las ayudas estatales con la legislación de la UE, la definición de servicios sociales puede ser más restrictiva, y más orientado hacia la economía que cuando el objetivo es evaluar la calidad de los servicios sociales en el contexto de la aplicación del Pilar Europeo de Derechos Sociales. Del mismo modo, la categorización y los intentos más amplios de definir los servicios sociales por parte de las ONG y las organizaciones internacionales no se corresponden

perfectamente con los sistemas utilizados por los Estados miembros de la UE ni con la diversidad de estos sistemas nacionales.

La prestación de servicios sociales en los Estados miembros de la UE es desigual y se desarrolla de forma desigual en toda la UE, con una gran diversidad en la forma en que se definen y clasifican estos servicios. Algunos Estados miembros no tienen una definición global de los servicios sociales y pueden existir diferencias no sólo entre los Estados miembros de la UE, sino también dentro de cada uno de ellos, en particular en lo que respecta a la prestación de servicios sociales personales.

Dentro de la amplia comprensión de cómo se pueden definir los servicios sociales a diversos niveles, es evidente que hay una gama de distinciones o categorías conceptuales que se pueden hacer centrándose en diferentes aspectos de la organización, el propósito y el impacto de los servicios sociales.

Para entender esta variedad, el estudio consideró las distinciones clave relacionadas con el contexto de funcionamiento y monitoreo de los servicios sociales. En él se identificaban los amplios elementos de los servicios sociales basados en una investigación empírica de la realidad sobre el terreno en los Estados miembros de la UE. La investigación va más allá de las competencias de las autoridades públicas de los Estados miembros de la UE para definir y organizar los servicios sociales y refleja el entendimiento de que los Estados miembros de la UE deben tener en cuenta la legislación pertinente de la UE al ejercer esta competencia.

Justificación de los servicios sociales

El concepto y la prestación de servicios sociales están vinculados a la protección de los derechos humanos y sociales universales, los principios democráticos, los valores religiosos y/o culturales, las ambiciones socioeconómicas y también a la consecución de objetivos políticos. Los servicios sociales pueden vincularse al objetivo de proteger los derechos humanos y sociales fundamentales de cada persona, garantizando su dignidad y su

capacidad de participar en una sociedad democrática. El enfoque basado en los derechos parece ser el más utilizado en toda la Unión Europea, en el que muchos Estados miembros de la UE proporcionan una referencia implícita a este enfoque mediante la enumeración de los servicios sociales que naturalmente alimentan los derechos de las personas. Por ejemplo, Letonia incluye la noción de promover la plena aplicación de los derechos sociales de las personas en su definición, y República Checa pide explícitamente que se preserve la dignidad humana de las personas al prestar servicios sociales.

Los servicios sociales también pueden conceptualizarse en función de un objetivo económico y político, por ejemplo como condiciones previas y amortiguadores de una economía sana, sostenible e inclusiva y para corregir los fallos del mercado. En Austria, se reconoce el aspecto económico de los servicios sociales y se corresponde con la noción de que los servicios sociales son beneficiosos para la economía de los Estados miembros de la UE, y en los Países Bajos, el sistema de bienestar social se centra ampliamente en una amplia gama de servicios sociales, incluido el de la activación social y el empleo.

Un enfoque de los servicios sociales basado en la solidaridad hace hincapié en la compasión de los individuos hacia los demás, para promover el bienestar de los demás y para ayudar a las personas necesitadas. Hungría utiliza el enfoque basado en la solidaridad, según el cual las ONG y las organizaciones religiosas son las principales entidades que ayudan a grupos como las comunidades vulnerables en lugares desfavorecidos y las comunidades segregadas. Portugal cuenta con las Santas Casas de la Misericordia, que han sido reconocidas implícitamente por su trabajo social por la Constitución portuguesa y califican como Instituciones Privadas de Solidaridad Social.

Funciones de los servicios sociales

La función de los servicios sociales en una sociedad está intrínsecamente relacionada con la forma en que se conceptualiza su justificación o propósito. Por lo tanto, la función de los servicios sociales incluye garantizar las condiciones mínimas de bienestar necesarias para una vida digna y las condiciones necesarias para la participación en una vida democrática; activando a las personas para garantizar una mayor participación en el mercado laboral a fin de mejorar su preparación para el empleo y la resiliencia de la persona, así como de la sociedad y la economía en general, o mejorando el bienestar físico y mental de las personas. Los Estados miembros de la UE divergen en las listas o definiciones que establecen para estas funciones. Bulgaria, por ejemplo, se refiere a tres funciones clave de los servicios sociales: preventivo, de apoyo y restaurativo/de rehabilitación, y en Polonia, la Ley de asistencia social dispone que la asistencia social es una institución estatal de política social, con el fin de que las personas y las familias puedan superar situaciones difíciles de la vida que son incapaces de superar mediante el uso de sus propios poderes, recursos y posibilidades.

Beneficiarios de servicios sociales

Los servicios sociales pueden prestarse al público en general en aras del interés general, lo que a menudo significa, como en el caso de Luxemburgo e Irlanda, que no existe una tipología oficial para todos los usuarios de los servicios sociales. También pueden prestarse servicios sociales a grupos específicos de la sociedad con necesidades y/o vulnerabilidades particulares, como niños/as, padres, ancianos, personas con necesidades o discapacidades especiales, personas en situaciones problemáticas especiales (como la adicción, la violencia, la falta de vivienda, la delincuencia, etc.), las personas con necesidades de apoyo en el ámbito del empleo y la educación y las personas en situación de pobreza, exclusión o marginación. Los Estados miembros de la UE adoptan una serie de enfoques diferentes con respecto a la agrupación de los usuarios de los servicios sociales, con algunas similitudes generales que son evidentes en todos los Estados miembros de la UE. En Grecia, por ejemplo, las políticas nacionales de asistencia social se centran en la familia, los niños/as y los jóvenes, las personas de edad, las personas con necesidades especiales y los grupos y grupos de población vulnerables que se encuentran en estado de emergencia, y en Portugal, los servicios sociales están definidos en detalle por una legislación específica, que los clasifica en cuatro grandes ámbitos de intervención: 1) Infancia y Juventud, 2) Población adulta y 3) Familia y Comunidad, y 4) un 'Grupo cerrado' que incluya otros servicios no relacionados con las tres áreas de intervención anteriores.

Los servicios sociales también pueden prestarse de manera personalizada (individual y específica), cuando el servicio se determina en función de las necesidades específicas de la persona. Los usuarios de los servicios sociales también desempeñan un papel importante y activo en la co-creación y ulterior configuración de la oferta de servicios sociales y sus actividades. En Suecia, todos los servicios sociales están sujetos a una evaluación de las necesidades personales y no se ofrecen a grupos de personas sobre la base de características más amplias. Los servicios se adaptan a las necesidades del beneficiario.

Actores involucrados

Los servicios sociales pueden prestarse al público en general, a grupos específicos y a particulares por agentes que pertenecen a los cuatro grupos siguientes:

- 1) Actores del sector público como el gobierno y la administración central o regional, varias autoridades u organismos públicos y municipios. Por ejemplo, en Alemania hay dos tipos de actores del sector público responsables de los servicios sociales. El primer tipo consiste en las instituciones estatales sociales a nivel federal, estatal (Länder) y local/municipal. El segundo tipo de actores del sector público son los seguros sociales como "instituciones estatales cuasi sociales" con la responsabilidad de la administración del sistema de seguro social con unidades a nivel federal, estatal y, a veces, local.

- 2) Actores del sector privado-comercial (sector con fines de lucro), es decir, organizaciones a las que se les permite cobrar por sus servicios y obtener ganancias. Estos actores están ganando importancia en los Estados miembros de la UE, especialmente en determinadas áreas de servicio, como el cuidado de niños/as o de personas mayores. En Dinamarca, los actores privados con fines de lucro brindan alrededor del 60% de los servicios de vivienda en todo el país.
- 3) Agentes del tercer sector (sector sin fines de lucro), es decir, organizaciones que cobran por sus servicios pero no obtienen beneficios. A menudo, estas organizaciones desarrollan actividades en el ámbito de los servicios sociales cuando existe una brecha en el mercado o en la prestación de servicios. En República Checa, las organizaciones del tercer sector proporcionan principalmente servicios sociales preventivos, que es un legado de los años poscomunistas en la década de 1990, cuando las ONG recibieron un fuerte apoyo.
- 4) Actores del sector informal, que incluyen familiares, vecinos, amigos, iglesias, organizaciones benéficas y la sociedad civil. En Italia, esas redes primarias informales, que incluyen a familiares, amigos, colegas y vecinos, se consideran muy ventajosas, ya que se trata de relaciones basadas en la reciprocidad y el afecto que desempeñan una función protectora de apoyo a la identidad.

El derecho de los agentes del sector no público a prestar algunos o todos los servicios sociales puede ser cedido por ley y autorizado a través de registros o certificaciones de proveedores de servicios. Los agentes no públicos desempeñan un papel importante en la contribución y el desarrollo de la economía social.

Organización de los servicios sociales

Los servicios sociales pueden definirse y regularse a nivel nacional, regional o local, en forma de legislación, normas administrativas e instrumentos de 'soft law'. Esto puede lograrse mediante un marco único, como parte de un conjunto más amplio de leyes, o mediante varias leyes que definen los servicios sociales o aspectos específicos de los servicios sociales. A escala de la UE, la mayoría de los servicios sociales pueden estar comprendidos en los códigos 87 y 88 de la NACE (asistencia residencial y trabajo social no residencial), pero esto no es una condición necesaria. Las definiciones nacionales de servicios sociales incluyen diversos elementos, que van desde un catálogo o una visión general de los servicios sociales ofrecidos a la población, hasta un marco más amplio y menos detallado o definido para los tipos de servicios que deben prestarse. Las definiciones nacionales también pueden incluir las funciones y los usuarios de los servicios sociales.

La prestación de servicios sociales puede organizarse en:

- 1) Una forma centralizada, donde la disposición es supervisada de arriba hacia abajo por la autoridad nacional responsable, que proporciona instrucciones y directrices específicas a los actores a nivel regional y local. Por ejemplo, en Irlanda, la planificación, la organización y la financiación de la prestación de servicios sociales corren a cargo de los departamentos (ministerios) del Gobierno, de conformidad con sus ámbitos jurídicos y normativos y teniendo en cuenta los compromisos políticos y electorales del gobierno.
- 2) De manera descentralizada, donde los actores regionales y locales son libres de establecer la prestación de servicios sociales según lo consideren apropiado para su territorio sin ninguna aportación de la autoridad gubernamental central responsable. En muchos Estados miembros de la UE (como CZ, DK, FI, IT, NL, SK), la descentralización de los servicios fue/es un pilar importante de la reforma social, es decir, el Estado delega la gestión de los servicios sociales en los proveedores no públicos.

- 3) De manera mixta, cuando estos dos enfoques se apliquen en paralelo, ya sea porque los diferentes servicios sociales son competencia de diferentes niveles de gobernanza o porque sucede que el país está experimentando una reforma en este ámbito y la prestación está parcialmente centralizada o descentralizada. La mayoría de los servicios sociales en Bélgica se han descentralizado a las comunidades flamenca, francesa y germanófona, mientras que el sistema de protección social, que financia indirectamente algunos de los servicios sociales, así como algunas infraestructuras sociales básicas, ha seguido siendo en gran medida federal.

Los servicios sociales pueden integrarse sistémicamente mediante estrategias o planes de acción integrales preparados a nivel central, mediante la integración de los servicios, mediante los cuales los servicios sociales se prestan conjuntamente, ya sea a través de ventanillas únicas, o mediante remisiones proactivas o una evaluación interdisciplinaria de las necesidades (mediante la cual equipos integrados por representantes de diversos servicios realizan evaluaciones conjuntas de las necesidades con vistas a adaptar las medidas y los servicios de apoyo).

Los servicios sociales también pueden estar interrelacionados e integrados con otros servicios de interés general, en particular en los servicios de atención de la salud, judiciales, educativos, de formación y de empleo. En República Checa, por ejemplo, los servicios sociales se prestan en centros de atención de la salud para pacientes internados a personas que ya no necesitan atención hospitalaria, pero debido a su estado de salud no pueden prescindir de la ayuda de otra persona. En Finlandia, la relación entre el ámbito de las sanciones penales y los servicios prisioneros.

Financiación de servicios sociales

En parte correspondiente a la variedad de la organización institucional, existe una gran diversidad en los mecanismos de financiación de los servicios sociales, ya sean gratuitos o a título oneroso. Las fuentes de financiación pueden ser una combinación de actores públicos - principalmente el estado - subvenciones públicas, financiación privada, tarifas de servicio (especialmente significativas en Portugal) y otras fuentes, como fondos de la UE u otros organismos internacionales.

La asignación de fondos también difiere entre los Estados miembros de la UE. Por ejemplo, en los Países Bajos, la financiación procede de una sola fuente y se asigna en función del tipo de servicio. En Eslovenia, los presupuestos estatales y municipales se utilizan para diferentes tipos de costes, mientras que en Lituania, los fondos se dividen no solo entre diferentes servicios, sino también entre diferentes grupos destinatarios. Algunos países tienen modelos financieros más amplios y diferenciados, como España y Luxemburgo.

Seguimiento de los servicios sociales

Las actividades de supervisión y evaluación pueden ser realizadas a diversos niveles por diferentes agentes, como los organismos especializados establecidos por el Estado, los gobiernos nacionales, regionales o locales, o incluso las ONG. El sistema puede centralizarse o descentralizarse. La frecuencia de las actividades de seguimiento y evaluación suele ser anual. Por ejemplo, en Bulgaria, la Agencia para la Calidad de los Servicios Sociales supervisa los servicios sociales a nivel nacional, lo que incluye un análisis sobre el acceso a los servicios sociales, la aplicación de normas de calidad y los criterios para los servicios sociales, y la eficiencia de los recursos invertidos. En España, la Asociación Estatal de Directores y Gestores de Servicios Sociales utiliza el Índice DEC para medir el desarrollo de los servicios sociales en términos de desarrollo regulatorio, cobertura y gasto.

Medición del impacto social de los servicios sociales

Habida cuenta de los problemas que enfrentan los encargados de formular políticas y las partes interesadas a la hora de elaborar y utilizar indicadores válidos para medir el impacto de los servicios sociales a nivel nacional, el estudio incluyó estudios de casos de proyectos específicos, programas o intervenciones que tengan un impacto positivo documentado. El

objetivo principal de los estudios de caso es identificar mecanismos que permitan un impacto social positivo y los indicadores que se han utilizado para medir estos impactos.

De acuerdo con las teorías de evaluación establecidas, los hallazgos sugieren que el monitoreo de los impactos sociales de los servicios sociales es más significativo cuando los indicadores están totalmente alineados con el cambio que la intervención tiene la posibilidad de afectar, lo que significa que para que un indicador sea eficiente, debe relacionarse directamente con lo que se hace dentro de una intervención.

A pesar de la actual falta de marcos amplios de vigilancia de los efectos, no debe suponerse que no se lleve a cabo esa vigilancia. El análisis ha dado lugar a una lista de diez categorías sugeridas para el impacto social positivo a través del cual se han identificado los indicadores relacionados. Estos incluyen: una transición exitosa a nuevas fases de la vida, eliminación de la falta de vivienda, bienestar emocional, preparación para el empleo, mejora de las condiciones de vida, mejora o mantenimiento de la independencia, mejora de la participación en la educación, mejora de la calidad de vida, integración en el mercado laboral, reducción de la pobreza o riesgo de pobreza.

Comprensión de la mano de obra de los servicios sociales en la UE

Hay una serie de características comunes de la mano de obra de los servicios sociales y pautas similares en la evolución de este sector en los Estados miembros de la UE. La gran mayoría de la mano de obra es femenina, y la mayoría de los Estados miembros de la UE requieren educación superior, así como educación o formación complementaria para la especialización. Algunos trabajadores profesionales también están obligados a completar la formación práctica y algunos países requieren que los empleados estén registrados y/o licenciados.

La mano de obra en algunos Estados miembros de la UE también es relativamente pequeña, por ejemplo, en Austria, Grecia y España, y se depende mucho de los voluntarios. Una excepción en este sentido es Francia, un país con una elevada proporción de trabajadores de los servicios sociales. En algunos casos, los trabajadores sociales están expuestos a un alto riesgo de rotación del empleo y agotamiento. Otro problema es la financiación pública de los servicios sociales, que puede verse afectada por la reducción de costos.

Impacto de Covid-19 en el sector de servicios sociales

Debido a la pandemia de Covid-19, la demanda de servicios sociales aumentó en toda Europa. Los trabajadores sociales a menudo se sienten abrumados y su equilibrio entre el trabajo y la vida y los derechos fundamentales están en peligro. Desde la perspectiva de los usuarios, muchas deficiencias en los servicios se hicieron evidentes, especialmente para las personas en rehabilitación, las personas sin hogar, las personas con discapacidad, los enfermos crónicos y los jóvenes con problemas de comportamiento. Sin embargo, ahora hay una mayor conciencia sobre la relevancia e importancia de los servicios sociales y, en muchos casos, mayores presupuestos para los servicios sociales derivados de los recursos financieros adicionales y los servicios proporcionados a nivel nacional y europeo en respuesta a Covid-19.

La pandemia también ha afectado elementos clave de lo que debería incluirse en el concepto de servicios sociales y es evidente que los servicios sociales deben percibirse como dinámicos. La aparición de nuevos usuarios y necesidades durante la pandemia obligó a desarrollar nuevas formas de servicio. Este es el caso de la sustancia, pero también del procedimiento a través del cual se prestaron los servicios, ya que la prestación

se trasladó de las actividades presenciales en persona a los formatos digitalizados. Algunos efectos fueron ampliamente compartidos entre los Estados miembros de la UE, mientras que otros fueron específicos para ciertos países.

Adopción del Marco Voluntario Europeo de Calidad para los Servicios Sociales

Desde su adopción en 2010, el VEQF ofrece una base de referencia para establecer, supervisar y evaluar la calidad de los servicios sociales, así como para facilitar el intercambio de experiencias y buenas prácticas entre los Estados miembros de la UE. En los dos años siguientes a su adopción, el Marco se incorporó a diversos documentos e iniciativas estratégicos, pero desde entonces no se han observado nuevos avances en la medición y comparación de la calidad de los servicios sociales en toda la UE.

El análisis muestra que el VEQF ha sido adoptado y ha tenido más impacto en los Estados miembros de la UE donde no existían sistemas de calidad (o estaban menos desarrollados) en el momento de su adopción, ya que contribuyó a la creación de tales sistemas de calidad para los servicios sociales - a menudo respaldados a través de proyectos financiados por la UE. Los países que ya tenían sus propios sistemas de calidad parecen menos propensos a modificarlos de acuerdo con el VEQF.

Sin embargo, los principales problemas siguen siendo la escasa concienciación a nivel nacional y subnacional y la falta de mecanismos de supervisión que permitan la comparabilidad internacional de la calidad de los servicios sociales, lo que requiere que la Comisión realice esfuerzos más concretos. La incorporación de la agenda del VEQF en diversos eventos y formaciones, posiblemente respaldada por los ejemplos de buenas prácticas de los Estados miembros de la UE, podría llamar la atención y la comprensión tanto entre los responsables de la toma de decisiones como entre los expertos en servicios sociales. Podría promoverse la idea de aplicar el VEQF en los sectores seleccionados de servicios sociales para subrayar su flexibilidad y apoyar su adopción experimental. Para obtener pruebas pertinentes y definir criterios de referencia europeos, debe desarrollarse un enfoque más sistemático para la Recopilación de datos nacionales sobre el VEQF.

Pilar Europeo de Derechos Sociales y Servicios Sociales

Los servicios sociales desempeñan un papel importante en la aplicación de determinados principios clave de la EPSR. Esta contribución positiva está condicionada a varios elementos, como la prestación de servicios de calidad, la disponibilidad de financiación adecuada y la aplicación efectiva de los servicios sociales. Los resultados de la investigación también revelan que todavía hay un margen considerable para reforzar el papel que la EPSR y sus principios clave asociados desempeñan en el diseño y la prestación de servicios sociales.

La información disponible recogida muestra que en la mayoría de los Estados miembros de la UE no existen marcos de coordinación nacionales generales relacionados con el EPSR. Por lo tanto, existe una necesidad importante de desarrollar, especialmente a nivel nacional, estos marcos de coordinación generales relacionados con el EPSR para coordinar mejor la formulación, aplicación y seguimiento de los servicios sociales con vistas a reforzar la contribución de los servicios sociales a la consecución de la EPSR y sus principios clave asociados. Esto es especialmente relevante en los Estados miembros de la UE altamente descentralizados, donde las regiones desempeñan un papel importante en el ámbito de la política social.

Recomendaciones

El objetivo del estudio era determinar la necesidad de una definición o descripción más comúnmente entendida de los servicios sociales a nivel europeo que reconozca y tenga en cuenta la diversidad de sistemas y enfoques en los Estados miembros de la UE, así como una que refleje mejor la evolución del sector de los servicios sociales desde las últimas Comunicaciones de la Comisión. Las comunicaciones anteriores tendían a centrarse más en los elementos para los que la competencia de la UE en este ámbito es relevante. Por consiguiente, las definiciones de la UE abarcan aspectos de importancia específica para las ayudas estatales, el mercado interior y la contratación pública, mientras que los principales elementos de la organización de los servicios sociales son competencia de los Estados miembros de la UE.

Por lo que se refiere a las pruebas presentadas, no es posible discernir ningún enfoque particular para clasificar y agrupar los servicios sociales que pueda aplicarse a todos los Estados miembros de la UE. Los Estados miembros de la UE definen, clasifican y agrupan los servicios sociales de diversas maneras, basándose en los respectivos sistemas y contextos nacionales. Esto tiene implicaciones significativas con respecto al desarrollo de un enfoque a escala de la UE para definir los servicios sociales y establecer su seguimiento. En general, en toda Europa puede hacerse una amplia distinción entre los servicios prestados universalmente y los servicios destinados a la inclusión social de las personas que sufren exclusión social. Una definición que refleje esa división podría permitir realizar un análisis comparativo adicional de los servicios destinados a las personas más vulnerables de la sociedad.

Por lo tanto, el estudio concluye que una definición adecuada sería aquella que tenga en cuenta la diversidad entre los Estados miembros de la UE y, al mismo tiempo, considere un enfoque amplio para comprender los servicios sociales a nivel europeo.

Dentro de los servicios de interés general, los servicios sociales pueden definirse como servicios prestados al público que ofrece apoyo y asistencia en diversas situaciones de la vida. Los servicios sociales difieren de otros servicios de interés general, ya que están orientados a la persona y están diseñados para responder a las necesidades vitales del ser humano, generalmente impulsados por el principio de solidaridad y contribuyen a la protección de los derechos humanos y sociales universales, la defensa de los principios democráticos, los valores religiosos y/o culturales y los objetivos socioeconómicos.

Los servicios sociales pueden prestarse universalmente al público en general en interés general y a grupos específicos de la sociedad con necesidades, vulnerabilidades y/o en situaciones especiales, a fin de reforzar su inclusión social. Algunos ejemplos de servicios centrados en el fortalecimiento de la inclusión social son:

- *Actividades con función preventiva destinadas a prevenir o reducir el riesgo de exclusión social de las personas en situaciones vulnerables debido a problemas financieros, de salud u otros.*
- *Actividades con función reductora destinadas a reintegrar a las personas que ya sufren exclusión social (por ejemplo: personas sin hogar, personas con adicciones, ex/delincuentes).*

Los servicios sociales también pueden prestarse de forma personalizada (específica), cuando el tipo de servicio ofrecido es determinado de forma flexible por el proveedor de servicios.

Los servicios sociales son prestados por organizaciones y agentes de los sectores público, privado y comercial, terciario o no estructurado, y además están determinados por sus usuarios y sus necesidades.

No existe un enfoque común en los Estados miembros de la UE para supervisar el acceso, la calidad o el impacto de los servicios sociales. Los retos a nivel nacional se reflejan en la falta de marcos de seguimiento específicos a escala de la UE. Por lo tanto, es necesario intensificar los esfuerzos en estos ámbitos, tanto a nivel de la UE como de los Estados miembros de la UE.

Con este fin, el estudio ha elaborado recomendaciones sobre la forma en que podrían aplicarse los diferentes aspectos del marco de seguimiento de la calidad, en particular sobre la base de las lecciones aprendidas en la esfera del impacto social de los servicios sociales, el Marco Voluntario Europeo de Calidad para los Servicios Sociales (VEQF) y también sobre cómo los servicios sociales contribuyen a la aplicación del Pilar Europeo de Derechos Sociales (EPSR). Las recomendaciones se agrupan en función del nivel de gobernanza al que se dirigen. Algunas de ellas son las siguientes:

Recomendaciones a nivel de la UE

- Si bien no parece viable un marco comunitario para medir el impacto social, la Comisión Europea debería considerar si los impactos sociales positivos identificados y los indicadores vinculados sugeridos podrían incorporarse en los instrumentos y marcos existentes, como el VEQF.
- Con el fin de facilitar un análisis comparativo ulterior de los servicios sociales a escala de la UE, se alienta a la Comisión a que estudie la posibilidad de distinguir entre los servicios que se prestan universalmente y los que tienen por objeto promover la inclusión social de las personas que sufren exclusión social. Esto permitiría seguir investigando y centrarse en los servicios pertinentes para los más vulnerables de la sociedad, facilitando también el intercambio de conocimientos y experiencias mediante el aprendizaje mutuo, la evaluación y la supervisión de la calidad.
- La Comisión Europea debería alentar a los Estados miembros de la UE a ir más allá de los indicadores de insumos y procesos y considerar la posibilidad de utilizar indicadores de resultados, y en circunstancias particulares indicadores intermedios, para medir el impacto de los servicios sociales en la inclusión social a nivel nacional, utilizar los instrumentos y marcos existentes para garantizar la utilización de indicadores eficientes.
- Para informar mejor la calidad de los servicios sociales, así como su contribución a la inclusión social, es necesario tener una buena visión general, incluidas estadísticas, de todos los aspectos de los servicios sociales. Con este fin, es aconsejable cotejar los datos a escala de la UE a partir de fuentes nacionales basadas en indicadores basados en el marco analítico e incluir indicadores que abarquen a la mano de obra implicada en los servicios sociales. Una mejor supervisión de los servicios sociales puede servir de base para la formulación de políticas, en particular en la esfera del fortalecimiento de la inclusión social.

Recomendaciones a nivel nacional

- Los Estados miembros de la UE deberían seguir desarrollando los actuales sistemas de seguimiento para incluir indicadores de resultados para los servicios sociales, garantizando que el impacto positivo deseado y los indicadores para la medición estén estrechamente alineados con los servicios prestados. Un factor clave de éxito para incorporar la agenda del VEQF en las estructuras nacionales es el desarrollo de instrumentos y sistemas de monitoreo que se ajusten al sistema nacional. Como punto de partida, los Estados miembros de la UE deberían considerar la creación de grupos de trabajo. Cuando los gobiernos locales (municipios) son responsables de los servicios sociales, sus representantes deben formar parte del grupo de trabajo, ya que el sistema nacional de vigilancia debe estar vinculado a los sistemas de vigilancia utilizados a nivel local. Uno de los objetivos de esos grupos de trabajo debería ser elaborar indicadores clave de calidad que se utilizarían a nivel nacional.
- Las autoridades de los Estados miembros de la UE deben integrar la EPSR en el diseño y la aplicación de las políticas sociales nacionales y los servicios sociales asociados. Asimismo, los Estados miembros de la UE deberían esforzarse por mejorar el conocimiento existente de la EPSR y sus principios clave asociados entre las partes interesadas nacionales pertinentes.

1. Introducción

Este es el Informe final del proyecto Estudio sobre los servicios sociales, con especial atención a los servicios sociales específicos para las personas en situaciones vulnerables (número de contrato VC/2020/0175) encargado por la Dirección General de Empleo de la Comisión Europea, Asuntos Sociales e Inclusión (DG EMPL), dirigido por un consorcio formado por VVA, Panteia, Oxford Research, Erudio e IKEI.

Los objetivos generales del proyecto son los siguientes:

- Describir el sector de los servicios sociales en el contexto más amplio de los servicios de interés general. (Capítulo 2)
- Hacer un balance de la evolución del sector de los servicios sociales, incluidas sus diferentes funciones, grupos de usuarios y proveedores. (Capítulo 2)
- Categorizar los servicios sociales en función de sus funciones, objetivos y grupos de usuarios. (Capítulo 2)
- Proporcionar una tipología de servicios sociales personales específicos y describir su papel específico (s) hacia el logro de un impacto social positivo para las personas en situaciones vulnerables. (Capítulo 3)
- Evaluar el grado de aplicación del Marco Voluntario Europeo de Calidad para los Servicios Sociales de 2011, la eficacia de su seguimiento y las posibles sugerencias para su revisión. (Capítulo 6)
- Definir el papel de los servicios sociales personales en la aplicación del Pilar Europeo de Derechos Sociales y cómo supervisar el acceso, la calidad y el impacto social positivo. (Capítulo 7)

La contribución final del proyecto es hacia:

- a) proporcionar un marco (una lengua común) en el ámbito de los servicios sociales y, en particular, servicios sociales personales específicos;
- b) respaldando esto con pruebas prácticas de los Estados miembros de la UE; y
- c) fomentar un cambio de paradigma en los debates políticos y de las partes interesadas en torno a las necesidades comunes y la acción futura en la aplicación del Pilar Europeo de Derechos Sociales y la revisión del Marco Voluntario Europeo de Calidad.

Apoyar el Pilar Europeo de Derechos Sociales y su Plan de Acción en el cumplimiento de sus objetivos, este proyecto analiza la situación actual en el ámbito de los servicios sociales en los Estados miembros de la UE y se esfuerza por establecer un entendimiento común de los términos y enfoques clave en consonancia con el énfasis de la Comisión en la integridad, la calidad y la igualdad. El objetivo del proyecto es establecer en los capítulos siguientes las bases sobre las que la Comisión Europea puede construir para garantizar que los servicios sociales puedan desarrollar todo su potencial en el contexto del Pilar Europeo de Derechos Sociales.

En el anexo 1 figura una descripción detallada de los antecedentes políticos. En el anexo 2 se describe la metodología utilizada en el proyecto.

2. Servicios sociales en toda la UE

El presente capítulo tiene por objeto contribuir a definir y clasificar los servicios sociales en Europa, con el objetivo último de contribuir a una definición actualizada de los servicios sociales que refleje los enfoques y sistemas de los Estados miembros de la UE y tenga en cuenta la evolución del sector. Además, el estudio está investigando la organización, prestación, financiación y seguimiento de los servicios sociales, junto con las diferentes formas en que los Estados miembros de la UE agrupan los servicios sociales y cómo estos enfoques podrían contribuir al desarrollo de un sistema de seguimiento que permita a la Comisión Europea recopilar y cotejar datos, a escala de la UE, sobre la prestación nacional de servicios sociales.

En la actualidad, existen desafíos con diferentes interpretaciones al referirse a los servicios sociales a escala de la UE, dado que cada Estado miembro de la UE puede establecer su propia definición y ámbito de aplicación para adaptarse a sus entornos nacionales. El estudio, si bien confirma esto, también ha encontrado a través de la investigación documental y las entrevistas con las partes interesadas que hay elementos comunes en los Estados miembros de la UE cuando se trata del propósito, la organización, los usuarios, los actores involucrados, la financiación y el seguimiento de los servicios sociales. Estos elementos comunes permiten la creación de un marco analítico común que puede adaptarse al contexto específico en el que debe interpretarse.

El Capítulo está organizado en dos secciones principales:

- En la sección 2.1 se analiza cómo se definen y clasifican actualmente los servicios sociales a nivel de la UE y de los Estados miembros de la UE y cuáles son los retos cuando las diversas definiciones se analizan de forma cruzada a nivel de la UE.
- En la sección 2.2 se esboza un marco analítico en el que pueden evaluarse los servicios sociales en función de la razón de ser de los servicios sociales, su función, los grupos de usuarios, los agentes que intervienen en la prestación de servicios sociales, la organización de los servicios sociales, su financiación y seguimiento.

El capítulo concluye con una visión general de los principales resultados y conclusiones.

2.1. Definición de los servicios sociales en la UE

En el lenguaje común, los servicios sociales se entienden como una gama de servicios ofrecidos al público, destinados a proporcionar apoyo para abordar la amplia gama de necesidades sociales de una sociedad, de ciertos grupos dentro de esa sociedad y de individuos en situaciones específicas. Una de las características fundamentales de los servicios sociales es su carácter interactivo, que los diferencia de otros tipos de prestaciones sociales estatales, como las prestaciones en especie o las transferencias monetarias.

La disponibilidad, la calidad y la organización de los servicios sociales varían significativamente dentro de las sociedades, lo que es evidente en todos los Estados miembros de la UE. Estos elementos están intrínsecamente conectados con cuestiones fundamentales de valores, cultura, tradiciones constitucionales y economía. Una idea clave que puede derivarse de lo anterior es que una definición particular de servicios sociales depende de su contexto.

Uno de los objetivos clave de este estudio es comprender mejor cómo se definen los servicios sociales, así como las diferencias de enfoque entre los Estados miembros de la UE. Una serie de diferencias entre los Estados miembros de la UE aumentan la complejidad de la categorización o definición de los servicios sociales a nivel europeo, incluidos factores como la amplitud del sector, la naturaleza de la organización de estos servicios y los contextos políticos y culturales dentro de los Estados miembros de la UE.

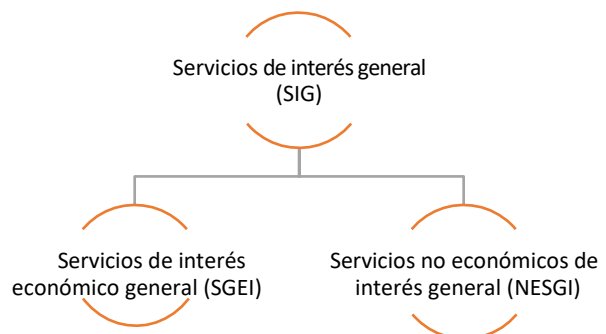
A pesar de que los servicios sociales siguen siendo competencia de los Estados miembros de la UE, desde hace mucho tiempo se entiende a nivel europeo que algunos servicios de interés general deben definirse, organizarse, financiarse y regularse adecuadamente, en relación con la aplicación de la legislación pertinente de la UE (por ejemplo, el Derecho de la competencia y el Derecho del mercado interior). Esto con el fin de garantizar el derecho de cada persona a acceder a los bienes y/o servicios fundamentales, y construir la solidaridad y la cohesión territorial, especialmente a largo plazo.

En esta sección se ofrece un panorama contextual general de los diversos enfoques para definir los servicios sociales.

2.1.1. Definición de los servicios sociales en el contexto de los servicios de interés general a escala de la UE

Los servicios de interés general (SIG) son una amplia categoría de servicios de mercado y no de mercado que las autoridades públicas clasifican como de interés general y están sujetos a obligaciones específicas de servicio público. En algunos Estados miembros de la UE, el término servicios públicos se utiliza para describir estos servicios, aunque puede ser engañoso, ya que en la mayoría de los casos el Estado ya no es el único proveedor de estos servicios. Las autoridades públicas optan por prestar los servicios a través de una variedad de proveedores: públicos, privados, ONG o del tercer sector, o una mezcla (asociaciones público/privado). La UE, a través de las Comunicaciones de la Comisión¹, clasifica los SIG en dos categorías:

- **Servicios de interés económico general (SGEI)**, que estén previstos a cambio de una remuneración, estén sujetos a las normas europeas del mercado interior y de la competencia. No obstante, pueden autorizarse excepciones a estas normas para garantizar el respeto del interés general. Algunos SIG tienen una dimensión europea, concretamente las grandes industrias de redes (servicios postales, telecomunicaciones, servicios de transporte y suministro de electricidad y gas)



¹ Véase, por ejemplo, Comisión Europea (2006). Comunicación de la Comisión Aplicación del programa comunitario Lisboa: Servicios sociales de interés general en la Unión Europea. COM (2006) 177 final. Disponible en <https://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=COM:2006:0177:FIN:EN:PDF> y Comisión Europea (2007). Comunicación de la Comisión al Parlamento Europeo, al Consejo, al Comité Económico y Social Europeo y al Comité de las Regiones Acompañamiento de la Comunicación "Un mercado único para la Europa del siglo XXI" incluidos los servicios sociales de interés general: un nuevo compromiso europeo. COM (2007) 725 final. Disponible en: <https://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=COM:2007:0725:FIN:EN:PDF>

y están regulados por normas europeas específicas. Además, podrán aplicarse a los mismos las normas europeas relativas a la contratación pública, la protección del medio ambiente y la protección de los consumidores.

- **Servicios no económicos de interés general (NESGI)**, como la policía, la justicia y los regímenes legales de seguridad social, no están sujetos a una legislación europea específica, ni al mercado interior ni a las normas de competencia.

La distinción importante entre estos dos tipos de servicios es que **los SGEI están sujetos a las normas de la UE en materia de competencia y mercado interior y a las obligaciones derivadas de estas normas sobre la libre prestación de servicios y la libertad de establecimiento**, es decir, los Estados miembros de la UE están obligados a garantizar una competencia leal, a permitir que las empresas de otros Estados miembros soliciten y a no utilizar subvenciones del sector público para distorsionar el mercado². La concepción europea de los SGEI se basa en competencias compartidas entre la UE y los Estados miembros de la UE con arreglo al principio de subsidiariedad. El artículo 14 del Tratado de la UE y el Protocolo del Tratado de Lisboa proporcionan la base jurídica para los SIG en la UE. En ellas se especifican los valores compartidos de la Unión y, en particular, seis valores que deben aplicarse a todos los SGEI de la Unión Europea: un alto nivel de calidad, seguridad y asequibilidad, igualdad de trato y promoción del acceso universal y de los derechos de los usuarios.

Mientras que las referencias a SIG, SGEI y NESGI se pueden encontrar en la legislación primaria y secundaria de la UE, los **Servicios Sociales de Interés General (SSGI)** solo se han definido en documentos de "soft law"³. En la práctica, los SIG se diferencian de otros servicios de interés general, ya que están orientados a la persona y están diseñados para responder a necesidades humanas vitales, generalmente impulsados por el principio de solidaridad, y contribuyen a salvaguardar los derechos fundamentales, la dignidad humana y la no discriminación. Asimismo, tienen por objeto garantizar la igualdad de oportunidades para todos y permitir que las personas desempeñen un papel significativo en la vida económica y social de la sociedad⁴.

La prestación y financiación de estos servicios es competencia de los Estados miembros de la UE y, en muchos casos, en toda Europa, a menudo se lleva a cabo a nivel regional o local. Aunque son competencia de los Estados miembros de la UE, los **servicios sociales de carácter económico están sujetos a la legislación comunitaria aplicable** (Tratados de la UE y normas pertinentes del mercado interior y de la competencia). Los distintos niveles de participación (UE, nacional, regional y local) crean un entorno jurídico, reglamentario y de financiación complejo, y una prestación de servicios sociales fragmentada en todos los Estados miembros de la UE, así como en cada uno de ellos⁵.

La Comunicación de la Comisión de 2006 sobre **'la aplicación del programa comunitario de Lisboa: Servicios sociales de interés general en la UE'** identificó dos categorías principales de servicios sociales: regímenes de seguridad social estatutarios y complementarios que cubren los principales riesgos de vida; otros servicios esenciales

² CESI, Prestación de servicios públicos de alta calidad en Europa sobre la base de los valores del Protocolo 26 del TFUE., disponible en: https://www.cesi.org/wp-content/uploads/2012/10/121129_Brochure-Protocole26-2-EN_DEF.pdf

³ El 'soft law' se refiere a la cooperación basada en instrumentos que no son jurídicamente vinculantes, o cuya fuerza vinculante es algo más débil que la del Derecho tradicional, como los códigos de conducta, las directrices, las hojas de ruta y las revisiones por homólogos. Fuente: OCDE. Soft Law. Disponible en: <https://www.oecd.org/gov/regulatory-policy/irc10.htm>

⁴ Para más información, véase: https://ec.europa.eu/info/topics/single-market/services-general-interest_en#:~:text=Social%20services%20of%20general%20interest,employment%20services%20and%20social%20housing

⁵ Eurodiaconia, (2021) El Futuro de los Servicios Sociales: Informe del Grupo de Alto Nivel sobre Servicios Sociales, disponible en: <https://www.eurodiaconia.org/wordpress/wp-content/uploads/2021/01/High-level-Group-report-FINAL.pdf>

prestados directamente a la persona que desempeña un papel preventivo y de cohesión social y consisten en una asistencia personalizada para facilitar la inclusión social y salvaguardar los derechos fundamentales⁶.

La presente Comunicación demuestra el papel especial de **los servicios sociales como pilares de la sociedad y la economía europeos**, principalmente como resultado de su contribución a varios valores y objetivos esenciales de la Unión Europea, tales como la consecución de un alto nivel de empleo y protección social, un alto nivel de protección de la salud humana, la igualdad entre hombres y mujeres y la cohesión económica, social y territorial⁷. La Comunicación también señalaba que los servicios sanitarios no estarán cubiertos por la Comunicación, pero que, en el futuro, se tratarán en el marco de un proceso político separado⁸. Sin embargo, al considerar las interrelaciones entre los diversos tipos de SIG, cabe señalar que estas categorías también se refieren a elementos de otros SIG (por ejemplo, servicios de empleo, atención a largo plazo).

La Comunicación reconoce que los **Estados miembros de la UE son libres de definir lo que entienden por SGEI o, en particular, por SSIG**. La Comunicación también examina la naturaleza específica de los servicios sociales en relación con su aplicabilidad a las normas de la UE. Afirma que, con arreglo al Derecho de la UE, los servicios sociales no constituyen una categoría de servicios jurídicamente distinta dentro de los servicios de interés general, por lo que son aplicables las normas generales de los SGEI.

En 2007, la Comisión publicó la **Comunicación sobre los servicios de interés general, incluidos los servicios sociales de interés general: un nuevo compromiso europeo**⁹ que constituye un marco de referencia para la gobernanza y el cumplimiento de las especificidades de los SIG. Además de la Comunicación de 2006, la Comunicación de 2007 enumera varios objetivos específicos para los servicios sociales, como responder a necesidades humanas vitales, contribuir a la no discriminación y crear igualdad de oportunidades. La Comisión también destacó los principios de organización comunes a estos servicios, como la solidaridad, la proximidad, la exhaustividad, la personalización y una relación asimétrica entre usuario y proveedor. La Comunicación también reconoce las dificultades experimentadas por las autoridades públicas y los prestadores de servicios activos en el ámbito social para comprender y aplicar las normas de la UE y ha puesto en marcha una estrategia para proporcionar a las partes interesadas la orientación necesaria y aclarar el marco jurídico. La Comisión identificó los principios esenciales que pueden aplicarse a los SIG en toda la Unión Europea. La UE mantiene una responsabilidad compartida que le permite regular y definir las condiciones para el funcionamiento de los SIG de dimensión europea.

Según la Comunicación, la forma en que se proporcionan los SIG suele personalizarse para satisfacer las necesidades de los usuarios en situaciones vulnerables¹⁰, y se basa en el principio de solidaridad y de igualdad de acceso. Pueden ser de carácter económico o no económico, incluso en el caso de organizaciones sin ánimo de lucro. La definición de actividad económica depende esencialmente de la forma en que se presta, organiza y financia la actividad, y no del estatuto jurídico del prestador de servicios.

⁶ Comunicación de la Comisión (2006) Aplicación del programa comunitario de Lisboa: Servicios sociales de interés general en la Unión Europea, disponible en: <https://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=COM:2006:0177:FIN:EN:PDF>

⁷ Comunicación de la Comisión (2006) Aplicación del programa comunitario de Lisboa: Servicios sociales de interés general en la Unión Europea, disponible en: <https://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=COM:2006:0177:FIN:EN:PDF>

⁸ *Ibid.*

⁹ Comunicación de la Comisión al Parlamento Europeo, al Consejo, al Comité Económico y Social Europeo y al Comité de las Regiones que acompaña a la Comunicación "Un mercado único para la Europa del siglo XXI" - Servicios de interés general, incluidos los servicios sociales de interés general: un nuevo compromiso europeo [2007], disponible en: <https://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=COM:2007:0725:FIN:EN:PDF>

¹⁰ En la actualidad, existe un consenso sobre el uso de la 'vulnerabilidad' para situaciones en las que las personas se encuentran, en lugar de para las personas como tales.

No existen definiciones formales o vinculantes de los servicios sociales a escala de la UE, pero existe cierto grado de delimitación a través de las comunicaciones. En el contexto de la formulación de políticas europeas, es importante destacar que, desde la perspectiva de la Comisión Europea, las **definiciones proporcionadas anteriormente en las Comunicaciones se refieren a los servicios sociales en el contexto de su relación con su aplicabilidad a las normas de la UE**. Afirman que, con arreglo al Derecho de la UE, los servicios sociales no constituyen una categoría de servicio jurídicamente distinta dentro de los servicios de interés general, lo que significa que son aplicables las normas generales de los SGEI. Por lo tanto, si el objetivo es evaluar la compatibilidad de las ayudas estatales con la legislación de la UE, la definición de servicios sociales puede ser más restrictiva, y más orientado hacia la economía que cuando el objetivo es evaluar la calidad de los 'servicios sociales' en el contexto de la aplicación del Pilar Europeo de Derechos Sociales. Sin embargo, al examinar la prestación de servicios sociales en los Estados miembros de la UE, es evidente que es desigual y está poco desarrollada en toda la UE, con una gran diversidad en la forma en que se definen y clasifican estos servicios.

2.1.2. Enfoque de la definición de los servicios sociales por parte de las partes interesadas (ONG y organizaciones internacionales)

En cuanto a los intentos más amplios de definir los servicios sociales, hay varios ejemplos de definiciones elaboradas por ONG y organizaciones internacionales. Por ejemplo, la OCDE define los servicios sociales (y colectivos) como aquellos que proporcionan consumo final a los hogares y son distintivos por su carácter no de mercado en la mayoría de los países de la **OCDE**¹¹.

Los servicios sociales comprenden los siguientes subgrupos de la Clasificación Industrial Internacional Uniforme (CIIU) Rev. 3:

- gobierno propio (civil o militar)
- servicios de salud
- servicios educativos
- servicios sociales diversos

Ambas definiciones no se centran específicamente en los servicios sociales y no proporcionan ninguna aclaración o categorización sobre lo que implican los servicios sociales.

Otras organizaciones clave a nivel internacional, como la **Organización Internacional del Trabajo (OIT)** o las **Naciones Unidas (ONU)**, no proporcionan información ni definiciones sobre lo que constituyen servicios sociales, aunque la OIT promueve políticas y presta asistencia en materia de protección social, como el acceso a la asistencia sanitaria y a la seguridad de los ingresos, en particular en casos de vejez, desempleo, enfermedad, invalidez, accidentes de trabajo, maternidad o pérdida de uno de los principales ingresos¹².

Con arreglo a la Clasificación Internacional Uniforme de Ocupaciones (CIUO) emitida por la OIT, el trabajo social pertenece al grupo de menor importancia 263 relativo a los 'profesionales sociales y religiosos'.

Las ocupaciones de este grupo menor se clasifican en los siguientes grupos de unidades: 1) Economistas, 2) Sociólogos, antropólogos y profesionales afines, 3) filósofos, historiadores y politólogos, 4) psicólogos, 5) profesionales del trabajo social y del asesoramiento, y 6) profesionales religiosos. En la definición específica de trabajo social y

¹¹ OCDE, Glosario de términos estadísticos, véase: <https://stats.oecd.org/glossary/detail.asp?ID=2441>

¹² Véase OIT: <https://www.ilo.org/global/topics/social-security/lang--en/index.htm>

asesoramiento, se afirma que estos profesionales proporcionan asesoramiento y orientación a personas, familias, grupos, comunidades y organizaciones en respuesta a dificultades sociales y personales. Ayudan a los clientes a desarrollar habilidades y acceder a los recursos y servicios de apoyo necesarios para responder a los problemas derivados del desempleo, la pobreza, la discapacidad, la adicción, el comportamiento delictivo y delictivo, el matrimonio y otros problemas¹³.

Los servicios sociales también se han clasificado y delimitado en el contexto de la **nomenclatura de la NACE**, que es la clasificación estadística de las actividades económicas en la Unión Europea. Se consideran servicios sociales todas las actividades relacionadas con los códigos 87 y 88 de la NACE (atención residencial y trabajo social no residencial), que abarcan tanto la parte pública de los servicios sociales como la parte con fines de lucro y sin fines de lucro, proporcionada por ONG y empresas privadas¹⁴.

Se dispone de más información sobre las ONG europeas activas en el ámbito de los servicios sociales. Por ejemplo, **Social Services Europe (SSE)**¹⁵ proporciona una descripción de los servicios sociales en un documento de posición de 2020 sobre la COVID-19 y los servicios sociales: ¿qué papel desempeña la UE?¹⁶ El documento de posición proporciona una buena indicación de cómo las ONG europeas que operan en este ámbito consideran los servicios sociales, más concretamente:

- Los servicios sociales proporcionan atención y apoyo esenciales a millones de personas en Europa, ayudando a personas mayores, personas con discapacidades, niños/as y jóvenes en situación de riesgo, personas en riesgo de pobreza, personas sin hogar, migrantes, personas que sufren violencia doméstica, y muchos otros para vivir una vida mejor, más sana, más larga y más activa. Lo que es más importante, ayudan a las personas a disfrutar de sus derechos humanos.
- Los servicios sociales proporcionan ayuda esencial a la familia u otros cuidadores, contribuyendo a sus oportunidades de empleo y de equilibrio entre el trabajo y la vida. Son sumamente importantes para hacer frente a las desigualdades de género, dada la proporción desproporcionada de mujeres que se ocupan de la atención familiar. Los servicios sociales también son esenciales para la economía social de mercado de Europa.
- Los servicios sociales son servicios de interés general, prestados principalmente por organizaciones públicas o privadas sin ánimo de lucro a menudo denominadas agentes de la economía social. Crean puestos de trabajo locales, incluso para las personas generalmente excluidas del mercado laboral, y trabajan en toda la Unión Europea, tanto en las ciudades más grandes como en las comunidades rurales.

Del mismo modo, la **Red Social Europea (ESN)**, otro órgano representativo europeo en el ámbito de los servicios sociales, ha proporcionado una definición y ha clasificado los servicios sociales personales en dos categorías principales.¹⁷

¹³ <https://www.ilo.org/public/english/bureau/stat/isco/docs/publication08.pdf>

¹⁴ Eurofound, Representatividad de las organizaciones europeas de interlocutores sociales: Sector de las administraciones locales y regionales y servicios sociales, 2020, disponible en: https://www.eurofound.europa.eu/sites/default/files/ef_publication/field_ef_document/ef20019en.pdf

¹⁵ *Social Services Europe* es una organización coordinadora europea que representa a proveedores sociales y sanitarios sin ánimo de lucro.

¹⁶ *Social Services Europe* (2020). COVID-19 y Servicios Sociales: ¿qué papel desempeña la UE?. Europa espera reconocimiento, urgencia y resiliencia. Documento de posición común, 25 de junio de 2020. Disponible en: https://www.feantsa.org/public/user/Resources/News/joint_position_paper_1.pdf

¹⁷ Red Social Europea, ¿Qué son los servicios sociales?, disponible en: <https://www.esn-eu.org/about/what-are-social-services>

- La primera categoría consiste en servicios que se prestan a grupos, apoyan el desarrollo de una persona o su autonomía y promueven la conciliación de la vida laboral y familiar para los familiares. Esta categoría incluye servicios tales como:
 - Cuidado infantil temprano que apoya el desarrollo de los niños/as - particularmente aquellos niños/as que provienen de entornos desfavorecidos o que tienen una discapacidad.
 - Servicios de atención a largo plazo que apoyan a niños/as y adultos con necesidades de dependencia debido a problemas de salud, discapacidad y pérdida de autonomía.
 - Estos servicios suelen estar regulados y, según el país, pueden ser universales o estar sujetos a la prueba de los recursos. Ambos tipos de servicios desempeñan un papel en la conciliación de la vida laboral y familiar, que es una característica clave que no siempre es pertinente para la segunda categoría.
- La segunda categoría consiste en un apoyo personalizado para salvaguardar los derechos fundamentales de los beneficiarios y facilitar su inclusión social, ya que apoyan a personas o familias con problemas personales o crisis personales, como la deuda, el desempleo, drogadicción o ruptura familiar. Los servicios incluidos en esta categoría son el trabajo social, el asesoramiento, la orientación, la rehabilitación de adicciones, la rehabilitación social, la vivienda social, la inclusión social y los centros de crisis.

En cuanto a esta **primera categoría** de servicios sociales, se han definido en cierta medida a escala europea. Por ejemplo, la atención a largo plazo (LTC) puede definirse como una gama de servicios y asistencia para las personas que, como resultado de la fragilidad mental y/ o física y/ o discapacidad durante un período prolongado de tiempo, dependen de la ayuda con las actividades de la vida diaria y/o están en necesidad de algún cuidado de enfermería permanente.¹⁸ El LTC puede ser requerido por personas de cualquier edad, aunque los riesgos de dependencia para niños/as, jóvenes y adultos en edad de trabajar pueden ser menores en comparación con los riesgos para las personas mayores, y están disminuyendo a medida que se reduce la proporción de personas por debajo de la edad de jubilación. Los Servicios de Educación y Cuidado de la Primera Infancia se refieren a cualquier acuerdo regulado que proporcione educación y atención a los niños/as desde el nacimiento hasta la edad de la escuela primaria obligatoria, que puede variar en toda la UE, e incluye servicios basados en servicios de guardería en centros y en familias, con financiación pública y privada, preescolar y preprimaria.¹⁹

En cuanto a la **segunda categoría** de servicios, la definición de lo que corresponde exactamente a estos servicios sociales más personalizados y específicos presenta un desafío, teniendo en cuenta que no hay puntos de referencia u orientación adicionales sobre esta cuestión. Una de las principales distinciones que se pueden determinar a partir de la definición proporcionada por ESN es que algunos servicios están disponibles universalmente o como una forma de servicio con recursos comprobados, y algunos son más personalizados o dirigidos al individuo. Sin embargo, esta distinción no es fácil de hacer, ya que algunos servicios, por ejemplo, la rehabilitación de la adicción podría caer en ambos casos. Estos servicios no tienen como objetivo primordial la reconciliación, pero responden a necesidades o problemas individuales o específicos. La regulación puede depender de las responsabilidades de la autoridad encargada de la prestación de los servicios, mientras que la aplicación puede tener lugar de manera integrada, por ejemplo, asesoramiento u orientación, trabajo social familiar, desempleo y apoyo a la vivienda. Por

¹⁸ Comisión Europea (2014). Protección social adecuada para las necesidades de asistencia a largo plazo en una sociedad que envejece. Informe conjunto preparado por el Comité de Protección Social y la Comisión Europea. Disponible en: <https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=738&langId=en&pubId=7724>

¹⁹ Véase: https://ec.europa.eu/education/policies/early-childhood-education-and-care_en

consiguiente, en muchos casos es difícil establecer una distinción definitiva entre estos tipos de servicios, lo que se ve agravado por la tendencia actual a la prestación integrada.

Esta categorización y los intentos más amplios de definir los servicios sociales por parte de las ONG y las organizaciones internacionales no están completamente relacionados con los sistemas utilizados por los Estados miembros de la UE ni tienen en cuenta la diversidad de los sistemas. El enfoque de los Estados miembros de la UE hacia la definición y clasificación de los servicios sociales se explica en las siguientes secciones.

2.1.3. Definición y categorización de los servicios sociales en los Estados miembros de la UE

Los Estados miembros de la UE definen y clasifican los servicios sociales de diversas maneras, lo que ilustra el sistema fragmentado de servicios sociales en toda Europa. No existe una definición universalmente acordada de los servicios sociales, y es difícil hacer una distinción entre los diferentes tipos de servicios sociales. Este es el caso, en particular, cuando se examinan las definiciones y los planteamientos reales utilizados en los Estados miembros de la UE, que varían en gran medida. Las definiciones se pueden formar en una variedad de niveles pero hay elementos comunes que se incluyen generalmente con estas definiciones. Algunos Estados miembros de la UE no tienen una definición global de los servicios sociales o, en algunos casos, no la tienen. Además, existen diferencias no sólo entre los Estados miembros de la UE, sino también dentro de cada uno de ellos, en particular en lo que respecta a la prestación de servicios sociales personales.

2.1.3.1. Marcos para definir los servicios sociales en los Estados miembros de la UE

En relación con la definición de servicios sociales, cabe preguntarse en qué medida están regulados los servicios sociales y de qué manera. El nivel de regulación tiene un impacto sobre la definición, en particular en relación con quién es responsable de definir los elementos de los servicios sociales dentro de un Estado miembro de la UE. **Los servicios sociales pueden ser regulados a nivel nacional, regional y local**, y esto se aplica en una variedad de formas, incluyendo la legislación, las normas administrativas y la 'soft law'. Algunos Estados miembros de la UE tienen un marco único, mientras que otros tienen un enfoque más fragmentado. En algunos casos no existe legislación relativa a los servicios sociales. Cuando existen normas, éstas pueden ser adoptadas por una serie de agentes, incluidos legisladores, gobiernos, organismos e interlocutores sociales. En particular, la definición de los servicios sociales en algunos países de Europa occidental es difícil debido a la fragmentación de los marcos jurídicos relativos a los servicios sociales y al hecho de que varios Estados miembros de la UE carecen de un acto jurídico general o de un marco para los servicios sociales. Esos actos o marcos generales tienden a ser más comunes en los países de Europa oriental y central.

Cabe destacar que varios Estados miembros de la UE han estado actualizando definiciones o legislación relativas a los servicios sociales en los últimos años y se ha reconocido más la necesidad de servicios ad hoc para personas con problemas específicos. Por ejemplo, en marzo de 2019, el Parlamento **búlgaro** aprobó la nueva Ley de Servicios Sociales²⁰, que introduce una nueva filosofía y cambia el marco jurídico para la provisión, uso, planificación, financiación, control y supervisión de los servicios sociales, lo que representa una revisión completa de la forma en que se definen y prestan los servicios sociales en Bulgaria²¹. El sistema de Bulgaria ahora adopta un enfoque personalizado debido al objetivo general de desarrollar el apoyo individual. En **Suecia**, un informe del Gobierno en 2020 afirmó que los servicios sociales se enfrentan a un cambio importante en su organización y métodos de

²⁰ La Ley de servicios sociales entró en vigor el 1 de julio de 2020.

²¹ Recopilación nacional de datos, Bulgaria.

trabajo y propuso que se reconsiderara y racionalizara la definición de servicios sociales²². En la actualidad, la definición difiere en cierta medida en función del tipo de legislación, lo que la deja abierta a la interpretación.

Aunque no es el caso en todos los Estados miembros de la UE, hay pruebas suficientes que sugieren que la cuestión de la definición de los servicios sociales es objeto de seria consideración por parte de los responsables políticos para garantizar que el sector de los servicios sociales refleje las necesidades y expectativas de los usuarios. Las diferentes conversaciones nacionales también muestran que hay una variedad de enfoques y cuestiones específicas de cada país, que dependen del contexto del país y los entornos institucionales dentro del país. En algunos Estados miembros de la UE se están celebrando debates sobre el sector de los servicios sociales, que no están necesariamente relacionados con la definición de los servicios sociales, sino más bien con la calidad y la organización de los servicios sociales, incluyendo el avance hacia servicios más integrados y la descentralización de los servicios sociales.

Otros Estados miembros de la UE dividen la competencia para definir y regular aspectos del sistema de servicios sociales en varios niveles. Por ejemplo, el sistema de servicios sociales de **Austria** se divide entre el gobierno federal, los estados/provincias federales y los municipios, lo que sugiere un enfoque de gobernanza multinivel²³. Mientras que la seguridad social y los beneficios generales son competencia del gobierno federal, los estados federales, los municipios y las ciudades son responsables de una gran parte de la atención médica, la vivienda, los servicios sociales, así como las instalaciones para el cuidado de los niños/as y los recursos mínimos garantizados orientados a las necesidades. Esto difiere de la situación en **España**, donde los servicios son responsabilidad de las 17 comunidades autónomas, cada una de las cuales tiene su propia ley de servicios sociales. Sin embargo, es más común que cinco tipos de servicios basados en la comunidad sean responsabilidad de las autoridades locales, mientras que el resto y los servicios sociales especializados son responsabilidad de las regiones. Para racionalizar esto, el gobierno está trabajando actualmente en una legislación nacional en esta área²⁴. Por el momento, ambos países tienen un gran número de sistemas descentralizados. No obstante, la mayoría de los Estados miembros de la UE tienen algún tipo de marco nacional que regula y define los servicios sociales.

Un enfoque comúnmente identificado es cuando existe **un instrumento jurídico general y específico que proporciona una definición de los servicios sociales en un Estado miembro de la UE a nivel nacional**. Por ejemplo, en **Eslovaquia** el sector de los servicios sociales se define en una ley básica que define los servicios sociales, regula los términos y condiciones legales de la prestación de servicios sociales destinados a apoyar la inclusión social y a satisfacer las necesidades sociales de las personas en situación social desfavorable²⁵. Una situación similar puede observarse en **Bulgaria**, donde la nueva ley de servicios sociales define los servicios sociales y regula todas las cuestiones clave para el sector.

Varios Estados miembros de la UE incluyen una definición de servicios sociales como parte de un **conjunto más amplio de leyes**. En Letonia no existe una definición separada que defina los servicios sociales en su conjunto, ya que la Ley de servicios sociales y asistencia social define ciertos elementos (incluidos el trabajo social, la atención social, la rehabilitación social y los servicios de rehabilitación profesional), con servicios sociales definidos en la 'ley sobre la Seguridad Social'.²⁶ En **Croacia**, aunque la Ley de bienestar social es la ley básica que define el derecho social y los servicios sociales, el marco legislativo más amplio incluye una serie de otras leyes en la esfera del trabajo, las

²² Recopilación nacional de datos, Suecia.

²³ Recopilación nacional de datos, Austria.

²⁴ Recopilación nacional de datos, España.

²⁵ Recopilación nacional de datos, Eslovaquia.

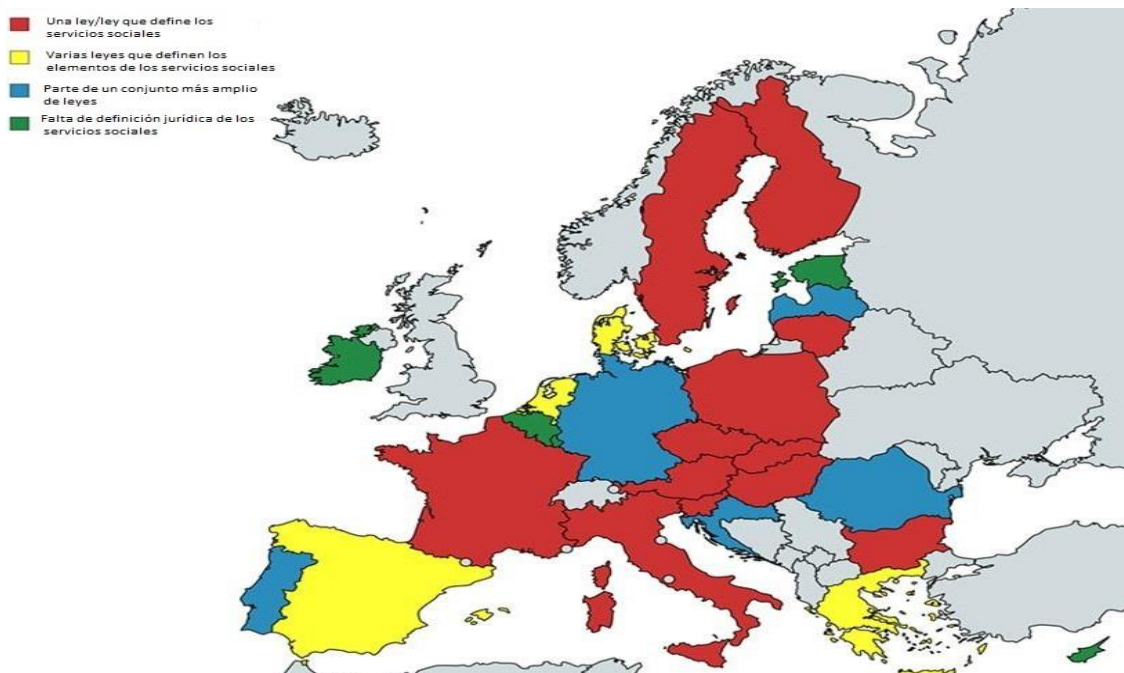
²⁶ Recopilación nacional de datos, Letonia.

pensiones y el derecho social que repercuten en los servicios sociales y su definición²⁷. Una situación similar existe en **Rumanía**, donde los servicios sociales se definen en la legislación general y específica, siendo el marco jurídico bastante complejo, incluida la regulación asociada y secundaria - leyes sobre cuestiones específicas o grupos destinatarios, normas de aplicación, normas de calidad para la autorización de los prestadores de servicios.²⁸

Algunos Estados miembros de la UE **tienen varias leyes que definen los servicios sociales, o aspectos específicos de los servicios sociales**. En el caso de los **Países Bajos**, por ejemplo, no hay una sola fuente para definir los servicios sociales. Hay una gama más amplia de leyes y marcos que se ocupan de los servicios sociales individuales, como la activación social y el empleo, la atención a largo plazo, los planes generales relacionados con los ingresos, la atención de la salud, el apoyo social, la juventud, la asistencia municipal de la deuda y la lucha contra la pobreza local.²⁹ En **Grecia** existen dos leyes fundamentales que definen la asistencia social (en lugar de los servicios sociales propiamente dichos)³⁰. El sistema **alemán** de servicios sociales se divide institucionalmente en diferentes áreas, cada una de las cuales está sujeta a su propia lógica de desarrollo. Por ejemplo, los servicios sociales para las personas de edad se rigen por normas institucionales muy diferentes de los servicios para niños/as y jóvenes. Las primeras están reguladas en el marco del bienestar social, el seguro de salud obligatorio y, desde 1994, el seguro de atención a largo plazo, mientras que las segundas están sujetas a la legislación sobre el bienestar de los niños/as y los jóvenes. Las relaciones entre los actores - gobierno federal, estados, municipios, proveedores independientes y proveedores comerciales - también difieren entre estas dos áreas.³¹

La siguiente figura ofrece una visión general de estos diferentes niveles de marcos jurídicos en los Estados miembros de la UE.

Figura 1: Nivel del marco jurídico para definir los servicios sociales en la UE-27



Fuente: Elaboración propia de los autores

²⁷ Recopilación nacional de datos, Croacia.

²⁸ Recopilación nacional de datos, Rumanía.

²⁹ Recopilación nacional de datos, Países Bajos.

³⁰ Recopilación nacional de datos, Grecia.

³¹ Recopilación nacional de datos, Alemania.

Aunque algunos Estados miembros de la UE no tienen una definición jurídica de los servicios sociales, se ofrecen algunas orientaciones sobre algunas formas de servicio social o asistencia social. En **Bélgica**, aunque no existe una definición exacta de lo que son los servicios sociales, se acuerda que las diversas formas de asistencia social pueden incluir: asistencia social equivalente al importe de los ingresos de integración', que es una asistencia financiera periódica concedida a las personas que no pueden acogerse a esta prestación porque no reúnen todas las condiciones necesarias.³²

En **Francia** no existe una definición oficial y única de los servicios sociales, aunque se pueden dar algunas definiciones más amplias y se pueden hacer algunas diferencias sustanciales. El Código Nacional de Acción Social y Familia distingue tres dimensiones: 1) una asistencia jurídica social obligatoria, en la que las instituciones estatales tienen la obligación de responder a las solicitudes de servicios sociales utilizando los criterios definidos por la ley; 2) una ayuda social extrajurídica u optativa, que son los mismos servicios, pero el agente estatal puede ampliar los criterios de admisibilidad o aumentar los importes asignados (por ejemplo, los solicitantes de algunos servicios sociales, como la ayuda doméstica para las personas que pierden su autonomía, se clasifican por su grado de pérdida de autonomía, y algunos servicios pueden ampliarse a ciertos grupos de forma opcional); y 3) una ayuda social opcional que cubra todas las acciones o servicios sociales de proveedores privados o estatales que no estén incluidos en las definiciones legales o extralegales.³³

En **Estonia**, aunque la legislación no define explícitamente el sector de los servicios sociales, la Ley de bienestar social enumera todos los servicios obligatorios para los gobiernos locales utilizando el término "servicio social".³⁴ Sin embargo, la definición más amplia de servicios sociales (denominadas prestaciones en especie) figura en la parte general de la Ley del Código Social, que define las prestaciones en especie como una forma de asistencia prestada a una persona que no implica el pago de dinero. Otras normas específicas no definen en mayor medida el sector de los servicios sociales ni los propios servicios sociales, sino que se centran en su diseño.

Mientras que el marco jurídico general para la prestación de servicios en **Alemania** se establece a nivel nacional, la aplicación de este marco corresponde en gran medida a los 16 Estados (Länder) y a unas 8.000 autoridades locales (que forman parte formalmente de los Estados). Además, los Estados y las autoridades locales han gozado de un amplio margen de discrecionalidad jurídica en la aplicación de la legislación federal.³⁵

Un pequeño número de Estados miembros de la UE no dispone de una definición legal de los servicios sociales. Este es el caso de **Irlanda**, donde se utilizan varios términos para describir los servicios sociales, que a menudo son intercambiables y pueden referirse a servicios sociales como el bienestar social, la asistencia social, el trabajo social, Trabajo juvenil, etc. sin una definición común de lo que los servicios sociales podrían implicar³⁶. Hasta hace poco, **Chipre** no contaba con ninguna ley general que regulara la existencia, el establecimiento y el funcionamiento de los servicios sociales. Sin embargo, en mayo de 2021 una nueva ley estableció un Subsecretario de Bienestar Social con el fin de dar el debido reconocimiento y estatus legal a esos importantes servicios sociales en la sociedad chipriota.³⁷ La ley trata de dar una definición de los servicios de bienestar social al referirse a ellos como todos los servicios de bienestar que existían antes del establecimiento de la ley, y que operaban bajo el Ministerio de Trabajo, Bienestar y Seguridad Social. No se da ninguna definición específica ni referencia específica a los servicios. De esta manera, es posible ampliar y variar el alcance de los servicios ofrecidos por el Sub-Ministerio sin infringir ningún límite legal específico. Tampoco se puede encontrar una definición de servicios sociales en **Malta**.

³² Recopilación nacional de datos, Bélgica.

³³ Recopilación nacional de datos, Francia.

³⁴ Recopilación nacional de datos, Estonia.

³⁵ Recopilación nacional de datos, Alemania.

³⁶ Recopilación nacional de datos, Irlanda.

³⁷ Recopilación nacional de datos, Chipre.

2.1.3.2. Categorización y tipología de los servicios sociales

Otro elemento importante a considerar es cómo los Estados miembros de la UE, en el contexto de la definición de los servicios sociales dentro de sus sistemas nacionales, proporcionan una tipología o categorización de los servicios sociales dentro de sus marcos nacionales. En esta sección se ofrece una visión general de los tipos de categorías existentes en los Estados miembros de la UE.

Los servicios sociales suelen **clasificarse en los marcos legislativos nacionales en función de los grupos destinatarios**. Por ejemplo, en **Grecia**, la Secretaría General de Solidaridad Social, que se encarga de planificar las políticas y acciones para los grupos vulnerables y especiales de la población, está estructurada en diferentes direcciones en función del grupo destinatario, por ejemplo, la Dirección de Protección del Niño y la Familia, la Dirección de Políticas para las Personas con Discapacidad y la Dirección de Lucha contra la Pobreza.³⁸ Del mismo modo, en **Letonia**, la **Ley de servicios sociales y asistencia social** estipula la agrupación de los servicios sociales por grupos destinatarios y también define la gobernanza de esos grupos. Por otra parte, las responsabilidades de gobernanza específicas de un grupo no se definen ni en las leyes ni en otras reglamentaciones.³⁹

En algunos casos, los Estados miembros de la UE **clasifican los servicios sociales en función de las necesidades de los usuarios individuales**. En la **Ley danesa de servicios sociales**,⁴⁰ se afirma que los servicios se prestan "sobre la base de una evaluación concreta e individual de las necesidades y requisitos previos del individuo y en colaboración con el propio individuo". Por lo tanto, los servicios sociales se clasifican en primer lugar por las necesidades del ciudadano. Sin embargo, los servicios también se clasifican por grupos destinatarios. En la misma ley, la descripción de algunos de los servicios se divide en grupos, principalmente niños/as y jóvenes por un lado y adultos por el otro. Además de esto, la ley también especifica quién está a cargo de estos servicios y grupos.⁴¹ En **Lituania**, los servicios sociales se clasifican en función de las necesidades de los usuarios individuales y se dividen además en dos categorías:

- Los servicios sociales generales prestados a una persona (familia) cuya capacidad para cuidar de la vida personal (familiar) de forma independiente y participar en la vida de la sociedad pueden desarrollarse o compensarse mediante servicios separados prestados sin la asistencia constante de especialistas. Los servicios sociales generales incluyen la información, el asesoramiento, la mediación y la representación, los servicios socioculturales, la organización del transporte, la restauración, el suministro de ropa y calzado básicos y otros servicios.
- Se prestan servicios sociales especiales a una persona (familia) cuya capacidad para cuidar de la vida personal (familiar) de manera independiente y participar en la vida de la sociedad no es suficiente para desarrollar o compensar los servicios sociales generales. Los servicios sociales especiales incluyen la asistencia social y la atención. Se trata de un conjunto de servicios que proporcionan a una persona (familia) una asistencia compleja que no requiere atención especializada constante. Puede incluir ayuda en el hogar, desarrollo y mantenimiento de habilidades sociales, alojamiento temporal y otros servicios. Se pueden prestar servicios sociales especiales a diario, a corto y a largo plazo.⁴²

³⁸ Recopilación nacional de datos, Grecia.

³⁹ Recopilación nacional de datos, Letonia.

⁴⁰ Retsinformation, (2020) 'Bekendtgørelse af Lov og Social Service'. Disponible en: <https://www.retsinformation.dk/eli/lta/2019/798>

⁴¹ Recopilación nacional de datos, Dinamarca.

⁴² Recopilación nacional de datos, Lituania.

También hay pruebas de que los Estados miembros de la UE **clasifican los servicios sociales en función de su función**. En **Hungría**, la Ley de servicios sociales clasifica los servicios sociales por su finalidad y función. Puede haber diferentes grupos de usuarios en una categoría de servicios. No todas las subcategorías tienen múltiples tipos de servicios o se dirigen a múltiples grupos, pero las que sí lo tienen, clasifican los diferentes tipos de servicios principalmente en función del grupo/usuarios objetivo (por ejemplo, guarderías para ancianos y guarderías para personas sin hogar), mientras que proporcionan los mismos servicios específicos (por ejemplo, asesoramiento y asesoramiento). Dado que la legislación define estas categorías como servicios básicos o servicios especializados y sus subcategorías, su gobernanza está en consonancia con el nivel general de gobernanza de los servicios sociales. El sector de los servicios sociales en general depende de la Dirección General de Asuntos Sociales y Protección de la Infancia (designada por el Estado).⁴³ En **Eslovenia** hay tres categorías de servicios y programas sociales según su finalidad:

- Servicios y programas preventivos de protección social - destinados a conectar y desarrollar la solidaridad en la comunidad, a crear conciencia y motivar a las personas y las familias, y a prevenir el desarrollo de diversas dificultades y problemas sociales. Pueden dirigirse a toda la población (prevención universal), a los grupos de riesgo de toda la población (prevención selectiva) o a los grupos de riesgo de toda la población (prevención indicada).
- Servicios y programas de reparación - destinados a eliminar las dificultades y problemas sociales ya existentes. Entre ellos figuran personas y familias que ya han experimentado dificultades y problemas sociales.
- Servicios y programas de manutención - destinados a grupos específicos, para los cuales no se puede esperar la eliminación de las dificultades y problemas existentes, pero con servicios y programas es posible ayudarlos a aliviarlos y a mantener una situación socialmente aceptable.⁴⁴

En algunos casos, **los Estados miembros de la UE clasifican los servicios sociales en función de múltiples dimensiones**. En la mayoría de los casos, esto se debe principalmente a la organización descentralizada de la prestación de servicios. En **Austria**, en los distintos Estados federados, los servicios sociales se desglosan en función de los grupos destinatarios (niños/as, jóvenes, familias, ancianos, personas con necesidades especiales, etc.) o de temas como la salud, la seguridad material básica, el empleo y la educación, migración e integración, así como diversas situaciones problemáticas (delincuencia, drogas, deudas, escasez de vivienda), etc.

En la **República Checa**, la Ley de servicios sociales define la categorización de los servicios sociales. Más concretamente, define los tres tipos de servicios sociales según su contenido y tres posibles formas de prestación de servicios. Las tres categorías de contenido son: 1) asesoramiento social (contiene un servicio específico), 2) servicios de asistencia social (contiene 14 servicios específicos) y 3) servicios de prevención social (incluye 18 servicios específicos).

En la esfera de la prestación de servicios sociales basados en la forma de prestación, se definen los siguientes grupos:

- servicios sociales de campo (servicios que se proporcionan a una persona en su entorno social natural);
- servicios sociales ambulatorios (los servicios a los que una persona asiste o es acompañada o transportada a un centro de servicios sociales y alojamiento no forman parte del servicio);

⁴³ <https://szgyf.gov.hu/en>; Recopilación nacional de datos, Hungría.

⁴⁴ Recopilación nacional de datos, Eslovenia.

- servicios sociales residenciales (servicios relacionados con el alojamiento en instalaciones de servicios sociales)

La forma de prestación de servicios es elegida por los propios proveedores, mientras que algunos servicios sociales están, por su naturaleza, vinculados a una forma específica. Algunos servicios sociales pueden prestarse al mismo tiempo en más de una forma (por ejemplo, el servicio de activación social o rehabilitación social son servicios prestados sobre el terreno o en forma ambulatoria, mientras que la atención posterior es un servicio prestado en forma ambulatoria o residencial).⁴⁵

En general, los servicios sociales **neerlandeses** se agrupan en tres leyes en las que es posible encontrar más categorías. Un tipo se puede ver en la base de datos del CBS. Por ejemplo, los datos de los usuarios de los servicios de la Ley de apoyo social (Wmo) se agrupan en los siguientes grupos: apoyo en el hogar, ayuda en el hogar, alojamiento y guardería, herramientas y servicios. En este caso, la categorización se basa en el tipo/función de los servicios. La jurisdicción es la misma ley (Wmo), la autoridad responsable de la aplicación es el municipio.⁴⁶

En la atención a los jóvenes se distinguen tres tipos de atención: la asistencia a los jóvenes, la protección de los jóvenes y la rehabilitación de los jóvenes⁴⁷. La base de datos de la CBS sobre los beneficiarios de la asistencia a los jóvenes distingue además dentro de estos tres tipos de atención una amplia gama de subtipos. Por ejemplo, bajo cuidado juvenil: cuidado a través de PGB (presupuesto personal), cuidado dado/ no dado por el equipo de la comunidad social, guardería, etc.

Un objetivo importante de la Ley de participación es la reintegración de las personas con discapacidad laboral o que se encuentran alejadas del mercado de trabajo. Los municipios tienen diferentes instrumentos a su disposición para apoyar a las personas en esto, como el uso de una trayectoria o colocación de prueba, adscripción, orientación/ entrenamiento laboral, presupuesto personal, ajustes en el lugar de trabajo, política de no riesgo, capacitación para la solicitud de empleo, lugares de participación, trabajo voluntario, subsidio de costo salarial y trabajo protegido. En cierto sentido, esto ya es un ejemplo de agrupación, ya que todos estos instrumentos están destinados a la reintegración de las personas en el mercado laboral. La razón de esta agrupación es que el Gobierno espera que los municipios estén en mejores condiciones de ofrecer un enfoque integrado y eficiente para el empleo de las personas con discapacidad ocupacional, proporcionándoles una amplia gama de instrumentos de reintegración.⁴⁸

Otros tipos de categorizaciones también son evidentes. En **Polonia**, si bien no se utiliza una categorización oficial, los servicios sociales se clasifican *de facto* según las responsabilidades a nivel nacional, regional, de condado y local, con la excepción de la atención a largo plazo que tiene un sistema separado. La atención a largo plazo de los pacientes de edad en Polonia es un sistema híbrido basado en los servicios prestados en los sistemas de atención sanitaria y social y en la atención privada prestada principalmente por cuidadores informales. Aunque, en teoría, se dispone de una amplia gama de servicios adaptados a los diferentes niveles de discapacidad, los sistemas y servicios ofrecidos parecen estar desconectados. También hay una falta de coordinación clara entre los diferentes sistemas y servicios que tienen el potencial de complementarse, es decir, el apoyo diurno y el cuidado informal en el hogar.⁴⁹ Además, al igual que en **Finlandia**, también es posible clasificar los servicios sobre la base del modelo del ciclo vital (por ejemplo, servicios para familias, trabajo social para adultos y servicios para ancianos) que

⁴⁵ Recopilación nacional de datos, República Checa.

⁴⁶ Recopilación nacional de datos, Países Bajos.

⁴⁷ Bakker, Rudi. (2020). Ontwikkeling van de jeugdzorg 2015–2019. Disponible en: <https://longreads.cbs.nl/jeugdmonitor-2020/ontwikkeling-van-de-jeugdzorg-2015-2019>

⁴⁸ Recopilación nacional de datos, Países Bajos.

⁴⁹ Recopilación nacional de datos, Polonia.

utiliza una quinta parte de los municipios finlandeses.⁵⁰ Sin embargo, el modelo más común es aquel en el que todos los servicios están separados y, por lo tanto, la categorización no se utiliza realmente en todo el país.⁵¹

También hay Estados miembros de la UE en los que **no existe una categorización oficial ni extraoficial de la prestación de servicios sociales**. Si bien en **Bélgica** no existe una agrupación oficial de servicios sociales, estos se suelen describir por tipo de servicio, el problema y el grupo/tipo de usuarios objetivo. Además, algunos interesados consideran que los servicios sociales son servicios de primera línea (servicios generales) o de segunda línea (servicios más especializados, como los relacionados con la salud mental, la drogadicción o la deuda).⁵² Los servicios sociales en **Bulgaria** están descentralizados y es responsabilidad de los municipios analizar las necesidades y decidir qué tipo de servicios sociales se prestarán (anualmente) y cómo se organizarán. La nueva Ley de servicios sociales define normas y criterios comunes de regulación para la calidad de los servicios sociales y su gestión; no hay diferencia entre tipos/categorías de servicios sociales.⁵³

La prestación de servicios sociales en **Francia** está tan fragmentada como su organización. La interacción entre el Estado, las autoridades locales y los fondos públicos es extremadamente compleja y difícil de entender y analizar. Por ejemplo, Francia tiene 32 regímenes diferentes de seguridad social que cubren varios o todos los riesgos (empleo, salud, edad, etc.). En 2005 se intentó por ley racionalizar esta situación, tratando de normalizar el sistema de financiación de esos 32 regímenes. La LFSS (Ley Financiera de la Seguridad Social 2005) trató de fijar el llamado ONDAM (la cantidad máxima anual de gastos sociales) con el fin de introducir un criterio de control sobre los gastos de los diferentes regímenes de seguridad social. Sin embargo, el grado de interacción, cooperación y coherencia de los servicios prestados sigue siendo muy bajo.⁵⁴

En **Italia**, la ausencia de una categorización institucional de los servicios sociales se percibe como uno de los principales factores que a menudo causan la superposición de diferentes niveles institucionales de intervención y responsabilidad. No obstante, las principales esferas de intervención de los servicios sociales suelen definirse dirigiéndose a un grupo de usuarios que puede dar lugar a la superposición de competencias y responsabilidades entre los ministerios.⁵⁵ Del mismo modo, en **Rumanía** no existe una categorización administrativa de los servicios sociales, pero los proveedores pueden integrar diferentes servicios en diferentes intervenciones y proyectos, según sus necesidades específicas y las necesidades identificadas en el campo. Cada tipo de servicio incluido debe tener la organización legal específica y la autorización (es decir, el certificado de acreditación).⁵⁶

La siguiente tabla ofrece una visión general por Estado miembro de la UE sobre si la prestación de servicios sociales está categorizada y, a través de ella, también integrada, sobre la base de una clave específica. Como se muestra en la tabla que figura a continuación, la mayoría de los Estados miembros de la UE utilizan algún tipo de categorización de los servicios sociales, basada principalmente en los grupos destinatarios. Tampoco es inusual clasificar la prestación de servicios de acuerdo con múltiples enfoques.

⁵⁰ Blomgren, S., Karjalainen, J., Karjalainen, P., Kivipelto, M., & Saikkonen, P. (2016). Sosiaalityö, palvelut ja etuudet muutoksessa. Tampere: Finnish Institute for Health and Welfare.

⁵¹ Recopilación nacional de datos, Finlandia.

⁵² Recopilación nacional de datos, Bélgica.

⁵³ Recopilación nacional de datos, Bulgaria.

⁵⁴ Recopilación nacional de datos, Francia.

⁵⁵ Recopilación nacional de datos, Italia.

⁵⁶ Recopilación nacional de datos, Rumanía.

Tabla 1 – Categorización de los servicios sociales

UE EM	Categorización de los servicios sociales		Tipo de categorización
	Si	No	
AT	✓		A nivel regional basado en los nueve estados federales. En los distintos estados federales, los servicios sociales se desglosan por temas o grupos destinatarios. Los servicios también se clasifican dentro de diferentes organizaciones paraguas.
BE		✓	
BG		✓	
CY	✓		Algunos servicios se clasifican en función de los grupos destinatarios (por ejemplo, personas con discapacidad, personas con adicciones) o por tipo de proveedor de servicios.
CZ	✓		Categorizado según el tipo de servicio en tres grupos (asesoramiento social, servicios de atención social y servicios de prevención social) y la forma de prestación (servicios sociales sobre el terreno, servicios sociales ambulantes, servicios sociales residenciales).
DE	✓		Categorización posible por funciones sociopolíticas (definidas por la ley), unidades de costes o por organización.
DK	✓		Categorizado por las necesidades de la persona y por grupo objetivo.
EE		✓	
EL	✓		Basado en el grupo objetivo y la responsabilidad de cada servicio.
ES	✓		Por el nivel de especialización de los servicios prestados.
FI	✓		Categorizado utilizando el modelo de ciclo de vida.
FR		✓	
HR	✓ (no oficial)		En función del grupo destinatario
HU	✓		Basado en el objetivo y la función de los servicios.
IE	✓		Basado en el grupo objetivo y la función.
IT		✓	
LT	✓		Basado en las necesidades del usuario individual.
LU	✓		Por grupos destinatarios.
LV	✓		Por grupos destinatarios.
MT	✓		Por grupos destinatarios.
NL	✓		Clasificación múltiple posible, por tipo/función del servicio, por grupo destinatario, por proveedor de servicios.
PL	✓ (no oficial)		Categorizado a nivel nacional, regional, nacional y municipal.
PT	✓ (no oficial)		Se puede encontrar alguna categorización por tipo de usuario o por tipo de organización.

UE EM	Categorización de los servicios sociales		Tipo de categorización
	Si	No	
RO	✓		Basado en varios criterios (finalidad, categorías de beneficiarios, sean o no residenciales).
SE	✓		Por función
SI	✓		Categorizado por propósito y función.
SK	✓		Categorizado por tipo de servicios sociales, forma y alcance.

Fuente: Recopilación nacional de datos.

Por lo que se refiere a las pruebas presentadas, no es posible afirmar que se haya adoptado un enfoque para clasificar los servicios sociales y que pueda aplicarse a todos los Estados miembros de la UE. Los Estados miembros de la UE definen y clasifican los servicios sociales de diversas maneras, basándose en los respectivos sistemas y contextos nacionales. Esto tiene implicaciones significativas en relación con el desarrollo de un enfoque a escala de la UE para definir los servicios sociales.

2.1.4. Retos a la hora de definir los servicios sociales en los Estados miembros de la UE

Sobre la base de la información proporcionada en las secciones anteriores, es evidente que existe **una serie de desafíos en lo que respecta a tratar de definir los servicios sociales en general en toda Europa**. Esto se refiere a la distinción entre los enfoques que rigen la participación a escala de la UE en la definición y categorización de los servicios sociales (en consonancia con las Comunicaciones de la Comisión relativas a los SSGI) a través de la perspectiva de las competencias pertinentes de la UE y la aplicación de la legislación de la UE, y los propios planteamientos de los Estados miembros de la UE basados en contextos institucionales y culturales nacionales. Si bien es evidente que todos los Estados miembros de la UE tienen un sistema de seguridad social en el que los servicios desempeñan un papel importante, **no existe una definición ni una categorización de los servicios sociales predefinidas**, y hay una variedad de términos y definiciones en uso, ninguno de ellos generalmente aceptado. Los Estados miembros de la UE definen y clasifican los servicios sociales de diversas maneras, lo que ilustra el **sistema fragmentado de servicios sociales en toda Europa**. El análisis muestra una amplia gama de mecanismos que están determinando qué servicios sociales están disponibles en cada país. En particular, las variaciones más evidentes se refieren a la forma en que los servicios sociales se definen en un acto general o en múltiples actos, y si la definición de servicios sociales está consagrada en la legislación a nivel nacional/federal o local/regional. Lo que está claro es que no existe un enfoque común.

Además, en las diversas esferas de los servicios sociales no hay una división clara, lo que es difícil desde el punto de vista de la categorización. Si bien no existía (y sigue existiendo) una definición común de los servicios sociales, en parte debido a su naturaleza heterogénea en los Estados miembros de la UE e incluso dentro de ellos, la investigación ha demostrado que algunas partes interesadas han hecho una distinción entre los servicios que responden a determinados grupos, como los que se encuentran en situaciones de dependencia debidas a la vejez o la juventud y, en algunos casos, a la discapacidad (**servicios sociales generales**), y los servicios sociales que responden a necesidades o problemas individuales y específicos (**servicios sociales específicos**). Por lo general, los

servicios sociales generales se prestan a grupos con dependencias y no a personas individuales⁵⁷. Estos servicios tienen criterios de acceso claramente definidos y suelen estar regulados en lo que respecta a su aplicación. Estos servicios han atraído recientemente mucha atención en el contexto de las reflexiones sobre los cambios demográficos y la participación de la mujer en el mercado de trabajo. Los servicios sociales personales⁵⁸ incluyen servicios destinados a la inclusión social y - eventualmente - a la preparación para el mercado de trabajo. Ayudan con la deuda, el desempleo, la exclusión social vinculada a problemas de salud a largo plazo, la discapacidad, la adicción, la falta de vivienda, la delincuencia, así como con la protección y el bienestar general de las personas en situaciones vulnerables. Estos servicios, al responder a las necesidades individuales, tienden a evolucionar, abarcando necesidades nuevas y emergentes, como las vinculadas a la afluencia de migrantes. Tienen unos criterios de acceso menos homogéneos y claramente definidos y, por término medio, están menos regulados en lo que respecta a su aplicación.⁵⁹ Además, estos servicios se basan en gran medida en el trabajo social. Los usuarios típicos de los servicios sociales específicos son las personas que se encuentran en situaciones vulnerables, que no se pueden resolver sin apoyo. En otras palabras, estos servicios actúan como facilitadores para los más desfavorecidos, con el objetivo de lograr un impacto social positivo, ya sea una eventual integración en el mercado laboral o una mejora general de la vida.

Si bien el análisis a nivel de los Estados miembros de la UE muestra algunos puntos en común con respecto a la distinción de los servicios sociales generales, este no es el caso de los servicios sociales personales específicos. Además, a veces se difumina la frontera entre los servicios sociales generales y los servicios sociales específicos, en particular cuando la prestación se aplica de manera integrada. El análisis de la situación a nivel de los Estados miembros de la UE muestra que, en general, **no se hace ninguna categorización o distinción específica a este respecto**. En el caso de los servicios sociales específicos personales o personales, aunque estos términos no se mencionan generalmente en los Estados miembros de la UE, los datos muestran que el concepto de servicios sociales específicos personales existe como una intervención, pero no necesariamente como un enfoque. En general, a nivel europeo, se puede hacer una amplia distinción entre los servicios que se prestan universalmente y los destinados a abordar cuestiones relacionadas con la inclusión social. El análisis muestra que hay cierto movimiento hacia la idea de la 'prestación personalizada' de servicios. Considerando que los servicios sociales "personales" o "personalizados" se refieren al tipo de servicios, la personalización se basa en la idea de que los servicios deben adaptarse individualmente a las necesidades y preferencias del usuario del servicio, y hay una variedad de maneras de referirse a una gama de métodos que están destinados a lograr este objetivo general (por ejemplo, evaluación y respuesta individualizadas, gestión de la atención negociada con el usuario del servicio o presupuestos personales, asignados según las necesidades de un usuario del servicio y gestionados por trabajadores sociales).⁶⁰ Este enfoque (y los tipos de servicios incluidos) desempeña un papel crucial en el fomento de la inclusión social de las personas que se encuentran en las situaciones más vulnerables, en particular las que tienen más probabilidades de experimentar la exclusión social. En algunos Estados miembros de la UE, este es un concepto que está arraigado en el sistema nacional como defecto. Por ejemplo, en Suecia no se hace distinción entre los servicios sociales generales y los servicios sociales específicos. Todos los servicios sociales están sujetos a evaluaciones de las necesidades personales y no se ofrecen a grupos de personas sobre la base de características más amplias.⁶¹ La Ley de Servicios Sociales es una ley marco que se aplica a nivel municipal, donde se ofrecen servicios sociales 'personalizados', adaptados a las necesidades y preferencias de los usuarios.

⁵⁷ Adaptado de: Munday B. and Komp K. (2004). *User Involvement in Personal Social Services*.

⁵⁸ Cabe señalar que los dos términos se utilizan indistintamente: servicios sociales específicos y servicios sociales personales.

⁵⁹ Adoptado de: Munday B. and Komp K. (2004). *User Involvement in Personal Social Services*.

⁶⁰ Spicker, Paul. (2022). 'Social policy – Theory and practice'. Disponible en: <http://www.spicker.uk/social-policy/pss.htm>

⁶¹ Recopilación nacional de datos, Suecia.

Al considerar las definiciones que existen a nivel paneuropeo, estas definiciones o planteamientos de la categorización de los servicios sociales no se corresponden adecuadamente con la forma en que se definen o clasifican los servicios sociales a escala nacional debido a la naturaleza compleja de los distintos sistemas nacionales. Por consiguiente, el intento de **definir y categorizar los servicios sociales a escala de la UE debería tener un alcance amplio** y comprender y respetar la diversidad de sistemas.

2.2. Un marco analítico para evaluar los servicios sociales en la UE

Dentro de la comprensión general de cómo se pueden definir los servicios sociales a diversos niveles (como se describe en la sección anterior), es evidente que existe una gama de distinciones o categorías conceptuales que pueden hacerse centrándose en diferentes aspectos de la organización, el propósito y el impacto de los servicios sociales. Sobre la base de las conclusiones sobre la forma en que se regulan, organizan y prestan los servicios sociales en la práctica, la diversidad de los sistemas de servicios sociales se hace evidente de inmediato.

A fin de comprender esta variedad, se ha introducido un marco analítico que tiene en cuenta las distinciones clave relativas al contexto del funcionamiento y la supervisión de los servicios sociales. Este marco no está predeterminado por las competencias de la UE en este ámbito ni por la aplicabilidad de las disposiciones de los tratados y otras disposiciones legislativas europeas, pero identifica los amplios elementos de los servicios sociales sobre la base de una investigación empírica de la realidad sobre el terreno en los Estados miembros de la UE. El marco respeta las competencias de las autoridades públicas de los Estados miembros de la UE para definir y organizar los servicios sociales y refleja el entendimiento de que los Estados miembros de la UE deben tener en cuenta la legislación pertinente de la UE al ejercer esta competencia.

Este enfoque marco más amplio permite comprender los servicios sociales en un contexto europeo en varios niveles diferentes. Por ejemplo:

- Desde la perspectiva de la legislación de la UE, como la legislación sobre competencia, que refleja el objetivo original de definir los servicios sociales a escala de la UE;
- Desde otras perspectivas de la UE, por ejemplo en relación con cuestiones de derechos fundamentales o desde la perspectiva del pilar europeo de derechos sociales;
- Desde la perspectiva de los Estados miembros de la UE, en relación con cuestiones como la prestación y financiación de servicios sociales.

En este marco, se han identificado varios elementos clave, como se muestra en la figura que se muestra a continuación. Estos elementos son fundamentales para comprender los servicios sociales y su diversidad en los Estados miembros de la UE. Es importante subrayar que estas categorías no se excluyen mutuamente y, por lo tanto, se superponen e interactúan de diversas maneras.

Figura 2: Resumen de las áreas de operación de los servicios sociales



Fuente: Elaboración propia de los autores

2.2.1. Justificación de los servicios sociales

Justificación de los servicios sociales

La prestación de servicios sociales está vinculada a ideas de derechos humanos y sociales universales, principios democráticos, valores religiosos y/o culturales e ideología socioeconómica⁶². Los servicios sociales difieren con respecto a otras prestaciones sociales del Estado, como otras prestaciones en especie o transferencias monetarias. Estas diferencias pueden reflejarse parcialmente mediante una distinción hecha en relación con la finalidad del servicio social. Sin embargo, en la práctica, los Estados miembros de la UE suelen combinar varias de estas características. Este elemento del marco examina las razones identificadas detrás de la prestación de servicios sociales e incluye ejemplos de los enfoques esbozados.

Un enfoque basado en los derechos

Los servicios sociales pueden vincularse al propósito de proteger los derechos humanos y sociales fundamentales de cada persona.⁶³ Los derechos humanos garantizan la dignidad de la persona y su capacidad de participar en una sociedad democrática, y los servicios sociales están orientados a hacerlos realidad. Desde la perspectiva de los servicios sociales, los derechos fundamentales pertinentes incluyen en particular: el derecho a la dignidad, el derecho a la vida, el derecho al respeto de su integridad física y mental, el derecho a la libertad y la seguridad, el derecho al respeto de su vida privada y familiar, el derecho a una remuneración justa, el derecho a un hogar y a las comunicaciones, el derecho a la educación, el derecho a trabajar, el derecho al asilo, el derecho a la no discriminación, los derechos del niño, los derechos de las personas de edad, los derechos de las personas con discapacidad. Los derechos sociales incluyen el derecho a la seguridad social y el derecho a un nivel de vida adecuado para la salud y el bienestar,

⁶² T Meyer, L Hinschmann, (2007) The Theory of Social Democracy.

⁶³ Ibid.

incluidos los servicios sociales (por ejemplo, como se menciona en los artículos 22 y 25 de la Declaración Universal de Derechos Humanos, o en el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, donde el artículo 9 se refiere al derecho a la seguridad social, incluido el seguro social).

En el contexto de los derechos fundamentales, a menudo se hace una distinción entre los deberes negativos del Estado (la obligación de abstenerse de una determinada acción) por un lado, y los deberes positivos del Estado por el otro (las medidas que se adoptan para promover activamente un determinado derecho). Los derechos sociales fundamentales se asocian a menudo a esta última categoría: los derechos que necesitan acciones del Estado para ser realizados y por lo tanto imponer obligaciones del Estado menos evidentemente exigibles. Es crucial que los servicios sociales sean la manifestación de estas acciones 'positivas' adoptadas para garantizar el respeto y promover los derechos fundamentales en general y los derechos sociales fundamentales en particular.

El enfoque basado en los derechos parece ser el más utilizado en toda la Unión Europea. Muchos Estados miembros de la UE proporcionan una referencia implícita a este enfoque al enumerar los servicios sociales que naturalmente se incorporan a los derechos de las personas. En Eslovaquia, por ejemplo, los derechos de las personas a la dignidad y la no discriminación pueden ser objeto de atención a través de sus servicios destinados a prevenir o aliviar la situación social desfavorable, así como de los servicios que previenen la exclusión social.⁶⁴

Otros Estados miembros de la UE tienen una aplicación más clara de este enfoque. **Bulgaria**, en su definición de servicios, se refiere a los tipos de actividades que se utilizan para permitir la realización de los derechos de los usuarios.⁶⁵ Asimismo, **Letonia** incluye en su definición la idea de promover la plena aplicación de los derechos sociales de las personas.⁶⁶

La **República Checa** pide explícitamente la preservación de la dignidad humana de las personas cuando prestan servicios sociales. Más concretamente, exige que los servicios se dirijan a los intereses de las personas para que se respeten plenamente sus derechos humanos básicos y sus libertades fundamentales.⁶⁷ **Suecia**, a su vez, se refiere a las nociones de democracia y solidaridad en el contexto de los servicios sociales, que requieren, entre otras cosas, el respeto de los derechos de las personas a la autodeterminación y la integridad.⁶⁸

Por último, **Luxemburgo** y **Eslovenia** se refieren a los derechos garantizados en su Constitución para la prestación de servicios sociales. El primero identifica explícitamente la igualdad de género, el derecho al trabajo, el derecho a la seguridad social, la atención de la salud y el derecho a un entorno de trabajo seguro, mientras que el segundo se basa en los derechos sociales y económicos fundamentales.⁶⁹

Un enfoque económico y político

Los servicios sociales también pueden conceptualizarse como servicios que sirven a un propósito económico y político: como condiciones previas y amortiguadores de una economía sana, sostenible e inclusiva, para corregir las fallas del mercado y/o para cumplir y cumplir los objetivos políticos.⁷⁰ Esta perspectiva se basa en los mecanismos de mercado

⁶⁴ Recopilación nacional de datos, Eslovaquia.

⁶⁵ Recopilación nacional de datos, Bulgaria.

⁶⁶ Recopilación nacional de datos, Letonia.

⁶⁷ Recopilación nacional de datos, República checa.

⁶⁸ Recopilación nacional de datos, Suecia.

⁶⁹ Recopilación nacional de datos, Luxemburgo y Eslovenia.

⁷⁰ James Midgley Growth, Redistribution, and Welfare: *Toward Social Investment, Social Service Review.*

para proporcionar servicios a los receptores siempre que sea posible, y la regulación/financiación estatal solo en la medida en que sea necesaria cuando el mercado no proporciona el bien (público) suficiente. Esto, por ejemplo, aboga por una privatización (parcial) de una serie de servicios de interés general y por medidas de activación en forma de presupuestos asistenciales y políticas de inclusión activa.

Actualmente, en **Austria**, se reconoce el aspecto económico de los servicios sociales y se corresponde con la noción de que los servicios sociales son beneficiosos para la economía de los Estados miembros de la UE. En consecuencia, se ha determinado que los servicios sociales tienen una importancia económica y, como tales, contribuyen al desempeño económico del país.⁷¹

Bélgica también hace uso del enfoque económico en su sistema, pasando a lo largo de los años de basarse en un enfoque basado en la solidaridad a un sistema de cuasi mercado. Aunque anteriormente los servicios se desarrollaban o se aplicaban por conducto de la sociedad civil, ahora forman parte de un sistema que funciona sobre la base de la noción de precios y subsidios regulados, así como del equilibrio entre la oferta y la demanda, lo que alimenta la competencia. Con esto, las autoridades públicas, como los municipios y el Estado, tienden a desempeñar un papel subsidiario.⁷²

En los Países Bajos también se puede encontrar otra visión del enfoque económico. Dentro de su sistema de bienestar social, los **Países Bajos** se centran ampliamente en una amplia gama de servicios sociales, incluido el de activación social y empleo. Estos servicios se encuentran específicamente en la Ley de participación, que define los planes de asistencia social que deben aplicarse a nivel local.⁷³

Del mismo modo, en **Alemania**, los servicios sociales son un instrumento esencial del sistema alemán de seguridad social. Además de salvaguardar los derechos sociales como un pilar fundamental del estado de bienestar alemán, la Ley Social describe los beneficios del sistema social como transferencias de 'dinero social', prestaciones materiales y servicios sociales.⁷⁴

Un enfoque basado en la solidaridad

Un enfoque de los servicios sociales basado en la solidaridad hace hincapié en los deberes de los individuos hacia los demás, en la promoción del bienestar de los demás y en la asistencia a las personas necesitadas.⁷⁵ Esto puede, pero no tiene por qué, coincidir con un enfoque religioso, en el que las iglesias y otras organizaciones religiosas prestan servicios sociales clave. Cabe señalar que los proveedores de servicios sociales sin fines de lucro también forman parte de la economía social y persiguen o están en transición hacia un enfoque social y de derechos humanos, por lo que hay superposiciones a este respecto.

Como se ha mencionado anteriormente, **Bélgica** se basaba anteriormente en un enfoque basado en la solidaridad. En la actualidad, **Portugal** es el Estado miembro de la UE que más utiliza este enfoque. Sobre la base de su aplicación de los servicios sociales, Portugal depende de las Santas Casas de la Misericordia (Casas de Misericórdias) que surgieron inicialmente en el siglo XV. Estas instituciones han sido reconocidas implícitamente por su trabajo social por la Constitución portuguesa y califican como Instituciones Privadas de

Volumen 73, Número 1, marzo 1999

⁷¹ Recopilación nacional de datos, Austria.

⁷² Recopilación nacional de datos, Bélgica.

⁷³ Recopilación nacional de datos, Países Bajos.

⁷⁴ Recopilación nacional de datos, Alemania.

⁷⁵ *From charity to client-oriented social service production: A social profile of religious welfare associations in Western European comparison*, *European Journal of Social Work*. Volumen 5, 2002 - Issue 1, Páginas 55-6; y (en contexto de EEUU) Laurence E. Lynn, Jr., 'Social Services and the State: The Public Appropriation of Private Charity' *Social Service Review* Volumen 76, Número 1, Marzo 2002.

Solidaridad Social (IPSS - entidades de los sistemas de seguridad social). **Hungría** también utiliza el enfoque basado en la solidaridad para proporcionar, lo que se denomina, servicios sociales de tipo asentamiento. Más concretamente, se considera que las ONG y las organizaciones eclesíásticas son las principales entidades que ayudan a grupos como las comunidades vulnerables en lugares desfavorecidos y las comunidades segregadas.⁷⁶

Principales consideraciones/conclusiones:

- Las definiciones que existen en los marcos jurídicos de los Estados miembros de la UE o en los contextos nacionales ofrecen diferentes razones para la prestación de servicios sociales.
- Los servicios sociales pueden vincularse al propósito de proteger los derechos humanos y sociales fundamentales de la persona, garantizando su dignidad y su capacidad de participar en una sociedad democrática.
- Los servicios sociales pueden servir a un propósito económico y político, como condiciones previas y amortiguadores de una economía sana, sostenible e inclusiva, para corregir las fallas del mercado y/o para cumplir y cumplir los objetivos políticos.
- Los servicios sociales pueden prestarse sobre la base de un razonamiento basado en la caridad que trata de hacer hincapié en los deberes de los individuos hacia los demás, en la promoción del bienestar de los demás y la asistencia a las personas necesitadas.

Elementos contextuales pertinentes para los servicios sociales:

Los servicios sociales se entienden como una gama de servicios prestados al público, destinados a ofrecer apoyo y asistencia para abordar una amplia variedad de necesidades sociales de una sociedad, ciertos grupos dentro de esa sociedad, así como personas en situaciones específicas.

La conceptualización y prestación de servicios sociales está vinculada a la protección de los derechos humanos y sociales universales, los principios democráticos, los valores religiosos y/o culturales, la ideología socioeconómica y también a la consecución de objetivos políticos. Las diferencias pueden reflejarse parcialmente por referencia al propósito del servicio social. Estos servicios pueden vincularse al propósito de proteger los derechos humanos fundamentales de cada individuo, garantizando la dignidad de la persona y su capacidad de participar en una sociedad democrática. Los servicios sociales también pueden conceptualizarse como que sirven a un propósito económico y político, como las condiciones previas y los amortiguadores de una economía sana, sostenible e inclusiva y para corregir las fallas del mercado. En cambio, un enfoque basado en la solidaridad de los servicios sociales hace hincapié en la compasión de los individuos hacia los demás, para promover el bienestar de los demás y ayudar a las personas necesitadas.

⁷⁶ Recopilación nacional de datos, Hungría.

2.2.2. Funciones de los servicios sociales

Funciones de los servicios sociales

Otro elemento que puede orientar la evaluación de los servicios sociales en los Estados miembros de la UE son las funciones de los servicios sociales. En toda la UE, por lo general no existe un conjunto estándar de funciones que se utilicen universalmente. La mayoría de los Estados miembros de la UE divergen en las listas o definiciones que proporcionan para funciones, además del hecho de que no todos los Estados miembros de la UE se referirán en primer lugar a las funciones de los servicios sociales.

En general, las funciones asignadas a los servicios sociales se ajustarán a los tipos de usuarios o necesidades identificados por cada Estado miembro de la UE.⁷⁷ Además, las funciones de los servicios sociales se ajustan a los objetivos y propósitos que los sistemas tratan de lograr. *Social Services Europe*, por ejemplo, define las funciones de los servicios sociales como el "cuidado de las personas o grupos que necesitan apoyo para funcionar dentro de la sociedad."⁷⁸ Las funciones de los servicios sociales también se han reconocido como "ayudar a las personas o grupos desfavorecidos, angustiados o vulnerables."⁷⁹ Estas definiciones de las funciones de los servicios sociales son muy amplias y en última instancia pueden abarcar muchos entendimientos diferentes.

La **Comunicación de la Comisión de 2007 sobre los servicios de interés general, incluidos los servicios sociales de interés general**, ofrece varios ejemplos de funciones de los servicios sociales en su definición:

- los servicios sociales responden a necesidades humanas vitales, en particular las necesidades de los usuarios en situación vulnerable;
- los servicios sociales proporcionan protección contra los riesgos generales y específicos de la vida y ayudan en los retos o crisis personales;
- se proporcionan también a las familias en un contexto de cambio de las pautas familiares, se les presta apoyo en el cuidado de los miembros de la familia, tanto jóvenes como mayores, así como de las personas con discapacidad, y se compensan las posibles deficiencias de las familias;
- son instrumentos clave para salvaguardar los derechos humanos fundamentales y la dignidad humana.

Sin embargo, no todos los Estados miembros de la UE se refieren explícitamente a estas funciones en las definiciones nacionales, aunque hay una serie de similitudes y solapamientos. **Bulgaria**, por ejemplo, se refiere a tres funciones clave de los servicios sociales: la prevención, el apoyo y la restauración/rehabilitación. Estos corresponden a servicios que se prestan a todos o a grupos específicos sin riesgos previamente identificados; se prestan después de la identificación de riesgos particulares o para necesidades específicas; y como apoyo especializado para personas con necesidades especiales.⁸⁰ Asimismo, **Lituania** tiene dos funciones clave: garantizar la asistencia social y

⁷⁷ Brian Munday for the Council of Europe, *European Social Services: A map of characteristics and trends, (2003 – 2004)* Disponible en:

https://www.coe.int/t/dg3/socialpolicies/socialrights/source/SocServEumap_en.doc.

⁷⁸ Jane Lethbridge para *Social Services Europe, (2017), Recruitment and Retention in Social Services: Unlocking the Sector's Job Creation Potential* disponible en: https://80cf426a-4e57-48e6-a333-91f4b1dbdd1a.filesusr.com/ugd/9f45fc_beea7508e73f4c57b43b3a19b1fe07ac.pdf, p 4.

⁷⁹ Robert A. Pinker, *Social Service*. Disponible en: <https://www.britannica.com/topic/social-service>.

⁸⁰ Recopilación nacional de datos, Bulgaria.

la atención social. El primero incluye servicios como la asistencia a domicilio y los servicios de alojamiento temporal, mientras que el segundo se centra más en la atención especializada de carácter más permanente.⁸¹ En **Croacia**, por el contrario, existe una comprensión más amplia de las funciones de los servicios sociales, a saber, "prevenir, identificar y abordar los problemas y dificultades de las personas y las familias, al tiempo que se mejora su vida en la comunidad."⁸²

En la **República Checa**, la definición que figura en la Ley de servicios sociales indica que el alcance y la forma de la asistencia y el apoyo prestados por los servicios sociales deben preservar la **dignidad humana de las personas**.⁸³ La asistencia debe basarse en las necesidades determinadas individualmente de las personas, tener un efecto activo en las personas, apoyar el desarrollo de su independencia, motivarlas a participar en actividades que no conduzcan a una larga persistencia o profundización de una situación social desfavorable, y reforzar su inclusión social. Los servicios sociales deben prestarse en interés de las personas y con la calidad adecuada, de manera que se garanticen siempre el pleno respeto de los derechos humanos y las libertades fundamentales. En **Polonia**, la Ley de asistencia social define los servicios sociales: la asistencia social es una institución estatal de política social que tiene por objeto permitir a las personas y las familias superar situaciones difíciles de la vida que no pueden superar utilizando sus propias facultades, recursos y posibilidades.⁸⁴ La asistencia social ayuda a las personas y a las familias en sus esfuerzos por satisfacer sus necesidades esenciales y les permite vivir en condiciones que se ajusten a la dignidad humana. La tarea de la asistencia social consiste también en prevenir situaciones de vida difíciles mediante la adopción de medidas encaminadas a la independencia de las personas y las familias y su integración en la sociedad. Del mismo modo, en **Rumania**, la Ley marco de servicios sociales establece que los servicios sociales son la actividad o el conjunto de actividades realizadas para satisfacer las necesidades sociales, así como las necesidades especiales, individuales, familiares o de grupo, a fin de superar situaciones difíciles, prevenir y combatir el riesgo de exclusión social, promover la inclusión social y mejorar la calidad de vida.⁸⁵ En **Eslovenia**, los servicios de protección social, de conformidad con la Ley de protección social, tienen por objeto prevenir y eliminar las dificultades sociales personales y los problemas sociales objetivamente reconocibles para las personas, las familias y los grupos de población.⁸⁶ Como se desprende de los ejemplos presentados, estas formas de definición que incluyen elementos de funciones de los servicios sociales son comunes en la legislación de los países de Europa oriental y central.

Los servicios sociales en Francia se dirigen a las personas en situación vulnerable, aunque generalmente los servicios no son muy diversos, ni son muy importantes (en términos de cantidades asignadas, por ejemplo).⁸⁷ Los servicios sociales no se administran a la población en su conjunto independientemente de la riqueza y los ingresos, ya que la vulnerabilidad se define mediante dos criterios principales: a) el grado de autonomía y b) el nivel de ingresos. Por último, su función principal no es establecer una mayor igualdad de género o garantizar una mayor igualdad de oportunidades para todos, sino prevenir la exclusión social de los más frágiles y la pérdida total de autonomía. Sin embargo, además de esta función correctiva, también está presente una dimensión preventiva, como lo demuestran los enfoques recientes.

En las definiciones de muchos Estados miembros de la UE, las funciones de los servicios sociales se describen en forma de una lista de actividades que deben cumplir los servicios sociales. Por ejemplo, en **Italia**, los servicios sociales se definen como un conjunto de actividades destinadas a preparar y proporcionar prestaciones destinadas a ayudar a las

⁸¹ Recopilación nacional de datos, Lituania.

⁸² Recopilación nacional de datos, Croacia.

⁸³ Recopilación nacional de datos, República Checa.

⁸⁴ Recopilación nacional de datos, Polonia.

⁸⁵ Recopilación nacional de datos, Rumanía.

⁸⁶ Recopilación nacional de datos, Eslovenia.

⁸⁷ Recopilación nacional de datos, Francia.

personas necesitadas, como niños/as, familias, migrantes y personas no autosuficientes a lo largo de su vida.⁸⁸ Esto incluye:

1. medidas de lucha contra la pobreza y de apoyo a los ingresos y a los servicios de acompañamiento, con especial referencia a las personas sin hogar.;
2. medidas económicas para favorecer la vida independiente y continuar la vida en el hogar para las personas que son completamente dependientes o incapaces de realizar actividades cotidianas;
3. intervenciones de apoyo a menores en situación de dificultad mediante el apoyo a la familia de origen y colocación en familias, personas y estructuras de acogida comunitaria de tipo familiar y para la promoción de los derechos de los niños, niñas y adolescentes;
4. medidas para apoyar las responsabilidades familiares, promover la armonización del tiempo de trabajo y la atención familiar;
5. medidas de apoyo a las mujeres en dificultades;
6. intervenciones para la plena integración de las personas con discapacidad y servicios comunitarios y de acogida para las personas sin apoyo familiar, así como prestación de servicios temporales de sustitución familiar;
7. Intervenciones para las personas de edad y las personas con discapacidad a fin de facilitar su vida en el hogar o colocarlas con familias, personas y estructuras comunitarias de acogida de tipo familiar, así como intervenciones para la recepción y socialización en residencias y semiestructuras residenciales para quienes, debido a su alta fragilidad personal o a la limitación de su autonomía, no pueden recibir asistencia en el hogar;
8. servicios socioeducativos integrados para luchar contra las drogas, el alcohol y las toxicomanías, favoreciendo las intervenciones preventivas, de recuperación y de reintegración social;
9. información y asesoramiento a personas y familias para facilitar el uso de los servicios y promover iniciativas de autoayuda.

Sobre la base del análisis realizado a nivel de los Estados miembros de la UE y teniendo en cuenta las Comunicaciones de la Comisión, pueden determinarse las siguientes funciones de los servicios sociales:

- Los servicios sociales desempeñan un papel en la prevención de problemas sociales y proporcionan apoyo en las primeras etapas para apoyar el bienestar de las personas.
- Los servicios sociales proporcionan ayuda personal y protección contra los riesgos generales y específicos de la vida y ayudan en los desafíos o crisis personales.
- Los servicios sociales contribuyen a salvaguardar los derechos humanos fundamentales y la dignidad humana, y desempeñan un papel que permite a las personas contribuir a la sociedad.
- Los servicios sociales prestan apoyo a las personas y las familias a lo largo de su vida, teniendo en cuenta los cambios en las pautas familiares. Proporcionan apoyo para el cuidado de los miembros jóvenes y viejos de la familia.

⁸⁸ Recopilación nacional de datos, Italia.

ESTUDIO SOBRE LOS SERVICIOS SOCIALES CON ESPECIAL ATENCIÓN A LOS SERVICIOS SOCIALES ESPECÍFICOS PARA LAS PERSONAS EN SITUACIÓN VULNERABLE

- Los servicios sociales contribuyen a la no discriminación, a la igualdad de género, a la protección de la salud humana, a la mejora del nivel de vida y de la calidad de vida y a la creación de igualdad de oportunidades para todos.
- Los servicios sociales desempeñan un importante papel de activación para aumentar la participación en el mercado de trabajo, mejorar la preparación de las personas para el empleo y ayudar a encontrar un empleo adecuado.
- Los servicios sociales también facilitan la inclusión social y salvaguardan la autonomía de los extranjeros.

Consideraciones/conclusiones clave:

- No existe un conjunto estándar de funciones de los servicios sociales que se utilicen universalmente.
- Los Estados miembros de la UE difieren en las listas o definiciones que establecen para las funciones.
- Algunos Estados miembros de la UE no se refieren en absoluto a las funciones de los servicios sociales.
- Las funciones asignadas a los servicios sociales tienden a alinearse con los tipos de usuarios o necesidades identificados por cada Estado miembro de la UE y los objetivos y propósitos que los sistemas pretenden alcanzar.

Elementos contextuales pertinentes para los servicios sociales:

La función de los servicios sociales en una sociedad está intrínsecamente relacionada con la forma en que se conceptualiza su justificación o propósito. De hecho, las funciones de los servicios sociales pueden definirse como el papel que desempeñan para cumplir su lógica/propósito más amplio (véase la sección anterior sobre la justificación). Así, siguiendo (i) una lógica de derechos humanos, la función de los servicios sociales es garantizar las condiciones mínimas de bienestar necesarias para una vida digna y las condiciones necesarias para la participación en una vida democrática, (ii) una justificación económica, la función de los servicios sociales es activar a las personas para garantizar una mayor participación en el mercado de trabajo, mejorar su preparación para el trabajo y la resiliencia de la persona, así como de la economía en general, (iii) una justificación basada en la solidaridad, la función de los servicios sociales es mejorar el bienestar físico y mental de las personas.

2.2.3. Beneficiarios de servicios sociales

Beneficiarios de servicios sociales

Un elemento diferente de distinción es la referencia al destinatario o destinatario del servicio social en cuestión. En muchos casos, los Estados miembros de la UE incluyen una tipología de usuarios en sus definiciones o legislación que define los servicios sociales. Sobre la base de este análisis, es posible desarrollar una categorización de los tipos de distinción que se hacen en los sistemas de los Estados miembros de la UE con respecto a los usuarios.

1) El público en general

Los servicios sociales pueden prestarse al público en general, en interés general, de la misma manera que el transporte, la energía, el agua, la seguridad y la protección civil. Esto significa a menudo, como en el caso de **Luxemburgo** e **Irlanda**, que no existe una tipología

oficial para todos los usuarios de los servicios sociales.⁸⁹ En **Irlanda**, las amplias categorías de usuarios de los servicios pueden abarcar a niños/as y adolescentes, adultos/personas en edad de trabajar, personas de edad y personas con discapacidad. Sin embargo, estas categorías no siempre están definidas con precisión y pueden diferir según el departamento gubernamental (ministerio) que presta el servicio.⁹⁰

2) Grupos

A menudo se considera que los servicios sociales se dirigen a grupos específicos de la sociedad con necesidades y/o vulnerabilidades particulares, como los niños/as, los padres, los ancianos, las personas con discapacidad, las personas que viven con enfermedades, los supervivientes de abusos, las personas adictas, migrantes y grupos con dificultades económicas. Muchas de las personas pertenecientes a estos grupos pueden considerarse personas vulnerables que sufren exclusión social.

Los Estados miembros de la UE adoptan una serie de enfoques diferentes con respecto a la agrupación de los usuarios de los servicios sociales, con algunas similitudes generales que son evidentes en todos los Estados miembros de la UE. En **Grecia**, por ejemplo, las políticas nacionales de asistencia social se centran en la familia, los niños/as y los jóvenes, las personas de edad, las personas con necesidades especiales y los grupos y grupos de población vulnerables que se encuentran en estado de emergencia. De conformidad con la legislación nacional, los usuarios de los servicios sociales pueden pertenecer a grupos vulnerables de la población: personas con discapacidad, con problemas de salud mental y grupos especiales (desempleados, personas con un patrimonio lingüístico o cultural diverso).⁹¹

En su legislación nacional, **Hungría** clasifica a los usuarios de los servicios sociales como personas vulnerables con necesidades sociales, por lo general sobre la base de los siguientes factores: 1) edad, 2) condición social, 3) estado de salud, 4) discapacidad, 5) problemas psiquiátricos, 6) adicción y 7) falta de hogar.⁹² En **Francia**, los solicitantes de algunos servicios sociales como la APA (ayuda doméstica para las personas que pierden su autonomía) se clasifican por el grado de su pérdida.⁹³ El rango va desde GIR1 (muy vulnerable - con fuertes discapacidades, personas mayores y aisladas que no son en absoluto autónomas - a GIR6 bajo grado de vulnerabilidad y pérdida de autonomía). La APA se proporciona a las personas clasificadas GIR1-4, pero el proveedor puede decidir de forma opcional ampliar la provisión a las categorías GIR5-6. Por lo tanto, la prestación de servicios sociales se basa en el nivel de vulnerabilidad de la persona, que es el principal criterio utilizado por la administración pública para determinar la elegibilidad de un beneficiario potencial. Otro criterio es el nivel de ingresos, utilizado principalmente en combinación con el nivel de vulnerabilidad de una persona. En **Portugal**, los servicios sociales están definidos en detalle por una legislación específica, en virtud de la cual hay 71 tipos de servicios que se caracterizan por una orden gubernamental.⁹⁴ Se clasifican en cuatro grandes áreas de intervención 1) Infancia y Juventud, 2) Población Adulta y 3) Familia y Comunidad, y un último grupo ('Grupo Cerrado') que incluye otros servicios no relacionados con estas tres áreas de intervención. Cada área de intervención se divide a su vez en grupos de usuarios específicos. Por ejemplo, en 'Infancia y Juventud', se incluyen los niños/as y jóvenes en general, así como los niños/as con discapacidades y el grupo de usuarios de jóvenes, y los niños/as y jóvenes en zonas de intervención en peligro. La definición/descripción de cada servicio es bastante clara al especificar a quién está dirigido y las condiciones en las que es aplicable. Por lo tanto, permite una clara distinción entre los servicios personales y otros servicios sociales.

⁸⁹ Recopilación nacional de datos, Luxemburgo e Irlanda.

⁹⁰ Recopilación nacional de datos, Irlanda.

⁹¹ Recopilación nacional de datos, Grecia.

⁹² Recopilación nacional de datos, Hungría.

⁹³ Recopilación nacional de datos, Francia.

⁹⁴ Recopilación nacional de datos, Portugal.

En **Bulgaria**, según la nueva Ley de servicios sociales, la tipología de los usuarios de los servicios sociales se basa en la edad y en las necesidades específicas de los usuarios.⁹⁵ Por lo general, los usuarios de los servicios sociales se dividen entre niños/as y adultos y, más concretamente, se definen los grupos destinatarios de usuarios en función de sus características específicas, a saber:

- Todos los niños/as;
- Niños/as en situación de riesgo en el sentido de la Ley de protección de la infancia;
- Padres, padres adoptivos, personas que cuidan de niños/as, candidatos a padres adoptivos y candidatos a familias de guarda;
- Niños/as y adultos con discapacidad;
- Adultos en situación de crisis o con necesidad de superar las consecuencias de tal situación;
- Personas mayores en edad de trabajar;
- Personas que cuidan de adultos.

Sobre la base del análisis realizado de los ejemplos recogidos a nivel de los Estados miembros de la UE, es posible identificar, al menos, las siguientes categorías de usuarios:

- Niños/jóvenes/familia
- Personas mayores
- Personas en situaciones problemáticas especiales (drogas, violencia, falta de vivienda, delincuencia, etc.)
- Personas con necesidades especiales/discapacidades
- Personas con necesidades de apoyo en el ámbito del empleo y la educación
- Personas en situación de pobreza, exclusión o marginación

Por lo que se refiere a la **inclusión de solicitantes de asilo o migrantes** en esta clasificación, aunque un pequeño número de Estados miembros de la UE se haya referido explícitamente a ella, no hay pruebas suficientes que justifiquen que esta categoría de usuarios sea reconocida universalmente en las definiciones o categorías de usuarios..

Además, esa clasificación tampoco tiene en cuenta el hecho de que muchos usuarios de servicios sociales pueden clasificarse en **varias categorías**. Por ejemplo, las personas de edad pueden incluir a personas que se encuentran en una situación problemática especial (por ejemplo, en una situación de falta de vivienda) o que se enfrentan a la pobreza. De hecho, es muy probable que las personas mayores que acuden a los servicios sociales también tengan la mayoría de esas características.

3) Individuos específicos

Una persona puede pertenecer al mismo tiempo a diferentes grupos vulnerables, por lo que

⁹⁵ Recopilación nacional de datos, Bulgaria.

los servicios sociales pueden prestarse no siguiendo la lógica de un grupo, sino de forma personalizada (individual y específica) cuando el servicio se determine en función de las necesidades específicas de la persona. En **Suecia**, todos los servicios sociales están sujetos a la evaluación de las necesidades personales y no se ofrecen a grupos de personas sobre la base de características más amplias. Los servicios se adaptan a las necesidades del beneficiario.

Consideraciones/conclusiones clave:

- Los servicios sociales pueden prestarse al público en general, en 'interés general', de la misma manera que el transporte, la energía, el agua, la seguridad y la protección civil.
- Es común que los servicios sociales se dirijan a grupos específicos de la sociedad con necesidades y/o vulnerabilidades particulares.
- Algunos servicios son más universales en su prestación, mientras que otros están dirigidos específicamente a las personas que sufren exclusión social.
- No hay pruebas suficientes a nivel de los Estados miembros de la UE para justificar que los migrantes/solicitantes de asilo se consideren una categoría separada de usuarios dentro de las definiciones o categorías de usuarios.
- La clasificación basada en el grupo destinatario no tiene en cuenta el hecho de que muchos usuarios de los servicios sociales pueden clasificarse en varias categorías.
- Algunos Estados miembros de la UE no siguen una lógica de grupo, sino que organizan los servicios sociales de forma personalizada (individual y específica).
- La pandemia Covid-19 ha llevado a la aparición de nuevos usuarios de servicios sociales.

Elementos contextuales pertinentes para los servicios sociales:

Los servicios sociales pueden prestarse al público en general, en interés general, a grupos específicos de la sociedad con necesidades y/o vulnerabilidades particulares, como niños/as, padres, ancianos, personas con necesidades o discapacidades especiales, personas en situaciones especiales (como la adicción, la violencia, la falta de vivienda, la delincuencia, etc.), las personas con necesidades de apoyo en el ámbito del empleo y la educación y las personas en situación de pobreza, exclusión o marginación. También pueden proporcionarse de forma personalizada (individual y específica), cuando el servicio se determina en función de las necesidades específicas de la persona. Los usuarios de los servicios sociales también desempeñan un papel importante y activo en la co-creación y ulterior configuración de la oferta de servicios sociales y sus actividades.

2.2.4. Actores involucrados

Actores involucrados

Los servicios sociales consisten en una serie de actividades diferentes. Con el fin de proporcionar cada servicio/ actividad de manera eficiente y con todo su potencial, la mayoría de las veces, son proporcionados por un número de actores diferentes. El acceso a la prestación de servicios sociales y la participación de estos agentes se supervisan y regulan en muchos Estados miembros de la UE, algunos de los cuales establecen condiciones específicas que deben cumplirse para prestar servicios sociales. Aunque es menos común definir los servicios sociales en función de sus proveedores, en general, los agentes que intervienen en la prestación de servicios sociales en toda la UE pueden dividirse en cuatro grupos:

1. Agentes del sector público
2. Agentes del sector privado y comercial
3. Agentes del tercer sector
4. Agentes del sector no estructurado

En el resto de esta sección se describen en detalle y, siempre que es posible, se incluye información cuantitativa.

1) Agentes del sector público (administración, municipios y otras autoridades y organismos públicos)

Los agentes del sector público son los principales proveedores de servicios sociales en todos los Estados miembros de la UE. Dentro de esta categoría, no sólo se incluyen las autoridades públicas a nivel nacional, regional y local, sino también las entidades jurídicas creadas por estas autoridades específicamente para la prestación de servicios sociales. Por lo general, muy pocos ministerios/autoridades tienen una interacción directa con los usuarios finales, ya que son los principales responsables de la formulación de políticas. Sin embargo, la mayoría de ellos tienen organismos estatales bajo su égida que se encargan de la prestación de servicios sociales personalizados. Por ejemplo, en **Rumanía** pueden ser:

- Estructuras especializadas dentro o subordinadas a las autoridades de la administración pública local y a las autoridades ejecutivas de las unidades administrativas y territoriales organizadas a nivel de las comunas, ciudades y municipios.
- Autoridades de la Administración Pública Central u otras instituciones subordinadas a ellas o bajo su coordinación a las que la ley asigna responsabilidades en materia de prestación de servicios sociales para determinadas categorías de beneficiarios.
- Unidades de salud, unidades educativas y otras instituciones públicas que desarrollan, a nivel comunitario, servicios sociales integrados.⁹⁶

En **Alemania** hay dos tipos de agentes del sector público responsables de los servicios sociales. El primer tipo consiste en las instituciones estatales sociales a nivel federal, estatal (Länder) y local/municipal. Estos pueden incluir municipios, regiones y ciudades, como el 'Gebietskörperschaften' (el nivel por debajo de los estados), que incluyen el

⁹⁶ Recopilación nacional de datos, Rumanía.

'Kreisfreie Städte', el 'Landkreise', el 'Stadtstaaten' y algunos municipios con competencias transferidas de los estados. El segundo tipo de agentes del sector público son los seguros sociales como instituciones cuasi sociales del Estado con la responsabilidad de la administración del sistema de seguro social con unidades a nivel federal, estatal y, a veces local. Son organismos autónomos de derecho público.⁹⁷

Dado que las autoridades públicas pueden no poder centrarse en la prestación simultánea de todos los servicios sociales debido a las limitaciones de recursos, en la mayoría de los Estados miembros de la UE centran su prestación de servicios en sectores específicos/grupos destinatarios y abren el resto a otros agentes. En **Austria**, los agentes del sector público son particularmente dominantes en el cuidado de los niños/as y la prestación de servicios a las personas de edad y los hogares de ancianos.⁹⁸ En la **República Checa**, son los servicios sociales residenciales (es decir, la atención a largo plazo) los que prestan los proveedores públicos a nivel municipal y regional y, en menor medida, las organizaciones eclesíásticas. Sin embargo, recientemente también se ha desarrollado la participación de empresas privadas. Los servicios sociales sobre el terreno son prestados principalmente por los municipios y las organizaciones municipales.⁹⁹ En **Malta**, los servicios psicosociales son prestados principalmente por organismos estatales y, en menor medida, por ONG.¹⁰⁰

En **Eslovaquia**, las autoridades regionales y locales están legalmente obligadas a prestar determinados servicios. Sobre la base de un modelo mixto, las autoridades regionales se centran más en la prestación de servicios a las personas con discapacidad, mientras que los municipios se concentran en la prestación de asistencia y atención a las personas de edad. Dado que los proveedores públicos representan una parte sustancial de los proveedores (más de la mitad), esta obligación legal de ofrecer determinados tipos de servicios predetermina el panorama general del mercado de los servicios sociales. La mayoría de los proveedores de servicios comunes se centran en la prestación de servicios de atención a largo plazo para las personas de edad y las personas con discapacidad. Otros servicios están un poco menos enfatizados y son menores en comparación.¹⁰¹

Asimismo, en su regulación de las formas de prestación/prestación de servicios sociales, la mayoría de las leyes autonómicas **españolas** establecen que determinados servicios son de gestión pública directa exclusiva. En otras palabras, para estos servicios específicos no es posible recurrir a ninguna fórmula de colaboración con la iniciativa social o la iniciativa privada para su gestión.¹⁰² Para Asturias, esto incluye tres tipos de servicios:

- No se permite la participación privada en los servicios relacionados con el acceso al sistema de servicios sociales públicos, la evaluación de las necesidades básicas/primarias o la elaboración y seguimiento de los planes individuales de los usuarios.
- Algunas regiones no permiten la intervención privada en la gestión de las ayudas económicas.
- Algunas regiones no permiten la acción privada en los procesos de internamiento involuntario o de adopción y protección de menores.¹⁰³

⁹⁷ Recopilación nacional de datos, Alemania.

⁹⁸ Recopilación nacional de datos, Austria.

⁹⁹ Recopilación nacional de datos, República Checa.

¹⁰⁰ Recopilación nacional de datos, Malta.

¹⁰¹ Recopilación nacional de datos, Eslovaquia.

¹⁰² Recopilación nacional de datos, España.

¹⁰³ Gobierno del Principado de Asturias, (2017), Análisis Comparativo de Leyes de Servicios Sociales vigentes en las Comunidades Autónomas, SISS, Centro de Documentación y Estudios. Oviedo. Disponible en: http://ibdigital.uib.es/greenstone/sites/localsite/collect/portal_social/index/assoc/goviedo0/004.dir/goviedo0004.pdf;jsessionid=513D520086809087730231235340513C

2) Agentes del sector privado-comercial (sector con fines de lucro, es decir, organizaciones a las que se permite cobrar por sus servicios y obtener beneficios).

El sector con fines de lucro está menos desarrollado en Europa en la prestación de servicios sociales, a diferencia de otras partes del mundo, como América del Norte. Esto puede deberse a la considerable regulación de los servicios sociales y su prestación, así como al hecho de que los grupos destinatarios - en su mayoría personas en situaciones vulnerables - no se consideran un segmento empresarial interesante. El sector de la asistencia a largo plazo es quizás la principal excepción en varios Estados miembros de la UE.

Con la importante reorganización de los municipios **daneses** en 2007, se pusieron en marcha iniciativas para establecer acuerdos de mercado con el fin de aumentar la competencia. En el período posterior a la reorganización, se ha reforzado la cooperación entre los sectores público y privado. Más concretamente, esto significa que en el sector de los servicios sociales la prestación de una cuarta parte de todos los servicios adecuados está sujeta a la competencia.¹⁰⁴ Esto es especialmente cierto en el ámbito de los niños/as, jóvenes y adultos vulnerables, donde las empresas privadas son contratadas por los municipios y ahora proporcionan el 60% de los servicios de vivienda en todo el país.¹⁰⁵

Del mismo modo, en **Luxemburgo**, los proveedores privados y comerciales han ganado importancia en los sectores de la atención a la infancia y la tercera edad.¹⁰⁶ Además, el Gobierno **irlandés** ha tendido a contratar a empresas del sector privado para que presten servicios sociales. El Departamento de Protección Social ha contratado a dos empresas del sector privado para ejecutar el Programa de Activación del Empleo 'JobPath', que atiende principalmente a las personas desempleadas de larga duración para ayudarlas a obtener y mantener un empleo remunerado a tiempo completo o el empleo por cuenta propia.¹⁰⁷

Sin embargo, incluso estas organizaciones suelen recibir financiación de las autoridades públicas. En **Bélgica**, más concretamente en Flandes, se ha avanzado hacia una prestación de servicios sociales cada vez más comercializada en los ámbitos de la atención residencial y los servicios para las personas de edad; sin embargo, estos servicios siguen siendo financiados directamente por el Gobierno flamenco. Si bien no se permite a las entidades privadas operar en la prestación de servicios de atención no domiciliaria, pueden operar en otras áreas, como la acción comunitaria en los barrios o con grupos destinatarios específicos o hogares para jóvenes acogidos, asesoramiento jurídico, ayuda a las víctimas de delitos, reintegración de ex delincuentes, etc.¹⁰⁸

En **España**, debido a su implantación descentralizada, en algunas regiones autónomas (como Andalucía, Aragón o Cantabria) las entidades comerciales pueden buscar los sectores más rentables del sistema para establecerse en el mercado y generar beneficios. Pueden colaborar con las administraciones a través de convenios, plazas concertadas/concertadas (plazas concertadas) o gestionando servicios de titularidad pública, según las normas establecidas por cada comunidad autónoma.¹⁰⁹ Las entidades privadas tienen que cumplir requisitos específicos, regulados por entidades públicas, que son las entidades responsables en última instancia. Este permiso es otorgado por la entidad

¹⁰⁴ Recopilación nacional de datos, Dinamarca.

¹⁰⁵ Udbudsportalen, (2012), *Offentligt-privat samarbejde på det specialiserede socialområde*. Disponible en: <https://udbudsportalen.dk/wp-content/uploads/2016/04/inspirationsmateriale-det-specialiserede-socialomraade.pdf>

¹⁰⁶ Recopilación nacional de datos, Luxemburgo.

¹⁰⁷ Recopilación nacional de datos, Irlanda.

¹⁰⁸ Recopilación nacional de datos, Bélgica.

¹⁰⁹ Pelegrí Viaña, X., (2007), "El modelo de servicios sociales en España", *Revista Internacional de Ciencias Sociales y Humanidades, SOCIOTAM*, vol. XVII, núm. 2. Disponible en:

https://www.researchgate.net/publication/237038528_EJ_modelo_de_servicios_sociales_en_Espana

pública responsable del servicio (ya sea el municipio o la comunidad autónoma responsable del servicio). En general, los requisitos para obtener este permiso son similares, pero el permiso obtenido de una entidad pública no garantiza que una entidad pública diferente conceda un permiso similar, ya que depende del proceso de contratación pública.¹¹⁰

Por el contrario, en **Italia**, la situación actual muestra una tendencia en la preferencia de las autoridades locales por externalizar la prestación de servicios sociales a organizaciones sin ánimo de lucro a través de la contratación pública, en lugar de las que operan con fines de lucro. Ello se debe tanto a su eficacia en función de los costos como a su mayor presencia en la esfera de los servicios de asistencia social.¹¹¹

3) Agentes del tercer sector (sector sin ánimo de lucro, es decir, organizaciones que pueden cobrar por sus servicios per no con fines de lucro).

En general, el tercer sector tiene una **gran importancia social y económica** para los servicios sociales. Incluye organizaciones y asociaciones sin fines de lucro y no gubernamentales o fundaciones privadas de beneficencia. A menudo, estas organizaciones desarrollan actividades en el ámbito de los servicios sociales cuando existe una **brecha en el mercado o en la prestación de servicios**. Sin embargo, a veces se considera que desempeñan un papel ligeramente ambiguo, ya que representan a las instituciones privadas de acuerdo con su autopercepción, desarrollo histórico y situación jurídica, al tiempo que realizan amplias tareas públicas que a menudo son apoyadas financieramente por el Estado, y participan activamente en los servicios sociales.

Muchos de estos actores, con el fin de fortalecer su posición y prestación de servicios, se unen para formar diferentes **redes** a nivel internacional, nacional, regional o local. Además, desempeñan un papel indivisible las organizaciones internacionales que establecen capítulos/oficinas locales en los distintos países, como la Cruz Roja y otros.

La aplicación de los servicios sociales de esos agentes está regulada por la ley. En República Checa, las organizaciones del tercer sector proporcionan principalmente servicios sociales preventivos, que es un legado de los años poscomunistas en la década de 1990, cuando las organizaciones no gubernamentales recibieron un fuerte apoyo.¹¹² Por el contrario, en **Grecia** muchas de esas organizaciones son creadas por padres de niños/as y personas con discapacidad. Estas organizaciones se centran en la prestación de servicios a las personas con discapacidad. Del mismo modo, la mayor parte del apoyo psicosocial por teléfono es proporcionado por organizaciones no gubernamentales.¹¹³

Las organizaciones comunitarias y voluntarias desempeñan un papel destacado en la prestación de servicios sociales personalizados en **Irlanda**. Son especialmente prominentes en los servicios de salud y discapacidad. En Irlanda siempre ha existido una fuerte tradición en la que las organizaciones religiosas, comunitarias y de voluntarios han desempeñado un papel importante en la prestación de servicios sanitarios y educativos. Muchos servicios para personas con discapacidad son prestados por organizaciones comunitarias y voluntarias.¹¹⁴

En **Letonia**, la participación de organizaciones sin fines de lucro está estipulada en la Ley de servicios sociales y asistencia social, que delega algunas de las responsabilidades legales del Estado en el ámbito de la prestación de servicios sociales a determinadas

¹¹⁰ Recopilación nacional de datos, España.

¹¹¹ Recopilación nacional de datos, Italia.

¹¹² Recopilación nacional de datos, República Checa.

¹¹³ Recopilación nacional de datos, Grecia.

¹¹⁴ Recopilación nacional de datos, Irlanda.

organizaciones sin fines de lucro. Por ejemplo, se ha delegado a la Sociedad Letona de Ciegos y a la Asociación Letona de Sordos la tarea de proporcionar rehabilitación social a las personas con discapacidad visual y auditiva. En caso necesario, las organizaciones también pueden elegir otros proveedores de servicios, pero esta elección debe hacerse de conformidad con un procedimiento de contratación pública.¹¹⁵

En **Portugal**, los actores de estos sectores se dividen de acuerdo con cinco tradiciones diferentes en: 1) Casas Santas de la Misericordia de la religión católica; 2) Cooperativas de solidaridad social asociadas con la tradición cooperativa/economía social; 3) Las empresas de inserción social creadas y mantenidas principalmente mediante la promoción de políticas públicas en asociación con organizaciones sin fines de lucro; 4) La tradición basada en la caridad incluida en el Estatuto de las Instituciones Privadas de Solidaridad Social (*Instituição Particular de Solidariedade Social*); y 5) organizaciones similares sin ánimo de lucro que operan en el ámbito de la asistencia social, y empresas de solidaridad social relacionadas con una tradición de compromiso voluntario.¹¹⁶

En **Eslovaquia**, algunos proveedores no públicos tienen que aceptar clientes tras la declaración de dependencia si la autoridad regional no puede cubrir la demanda dentro de sus propias instalaciones. En otros servicios, especialmente las asociaciones cívicas suelen tener más libertad e independencia financiera y organizativa, a pesar de que todavía consideran importante la cooperación con el municipio.¹¹⁷

En el sistema **alemán** de servicios sociales, la responsabilidad se divide institucionalmente en dos áreas diferentes, la administración pública y el sistema de organizaciones de bienestar independientes bajo una fuerte influencia de las "Wohlfahrtsverbände" (asociaciones paraguas)¹¹⁸. Las organizaciones dominantes en la prestación de servicios son los proveedores independientes (o organizaciones de bienestar), organizados principalmente como parte de las asociaciones paraguas más grandes. La característica especial del sistema alemán de responsabilidad compartida es que, no sólo los proveedores de servicios tienen prioridad sobre las instituciones públicas, sino que el sistema de asociaciones paraguas también cuenta con el apoyo del Estado en sus actividades profesionales. Su corresponsabilidad política está dentro de las tareas del 'Estado social'. La forma jurídica más común del proveedor de servicios aquí es una asociación sin fines de lucro como proveedor de beneficio común o de utilidad pública.¹¹⁹

4) Agentes del sector no estructurado (Incluidos familiares, vecinos, amigos, Iglesias, organizaciones de beneficencia y la sociedad civil)

El voluntariado es de gran importancia en la prestación de servicios sociales, pero existen grandes diferencias entre los Estados miembros de la UE. Por ejemplo, en **Austria**, el 46% de la población de más de 15 años realiza actividades voluntarias formales o informales, el 31% trabaja como voluntario en diversas instituciones y el 30% participa en la asistencia a los vecinos.¹²⁰ Además, las organizaciones de la sociedad civil y los movimientos sociales siguen desempeñando un papel importante en la negociación y, en algunos países como **Bélgica**, en la co-determinación de políticas en el ámbito de los servicios sociales.¹²¹

En **Italia**, las redes primarias informales que incluyen a familiares, amigos, colegas y vecinos se consideran muy ventajosas, ya que se trata de relaciones basadas en la

¹¹⁵ Recopilación nacional de datos, Letonia.

¹¹⁶ Recopilación nacional de datos, Portugal.

¹¹⁷ Recopilación nacional de datos, Eslovaquia.

¹¹⁸ A veces también conocido como "Wohlfahrtspflege".

¹¹⁹ Recopilación nacional de datos, Alemania.

¹²⁰ Ministerio Federal de Asuntos Sociales, Salud, Atención y Protección del Consumidor, (2019), Tercer informe sobre el voluntariado en Austria (3. Bericht zum freiwilligen Engagement in Österreich, Disponible en: <https://www.freiwilligenweb.at/>

¹²¹ Recopilación nacional de datos, Bélgica.

reciprocidad y el afecto que desempeñan una función protectora de apoyo a la identidad. Especialmente porque pueden crear una red que ofrece ayuda y apoyo en forma de voluntariado o incluso grupos de autoayuda. Estas redes se caracterizan por el hecho de que el apoyo y la ayuda también son proporcionados por grupos de personas que comparten desventajas similares. Además, históricamente los servicios sociales personales han sido proporcionados tradicionalmente por el sector sin fines de lucro, a menudo afiliado a la Iglesia Católica, y por las redes familiares.¹²² De hecho, estimaciones recientes muestran que de unas 40.000 cooperativas que funcionan actualmente, alrededor de 1.400 prestan servicios sociales personales y la mitad de ellos se dedican a servicios para niños/as, ancianos y personas con discapacidad.¹²³

Tradicionalmente, en **Alemania**, la subsidiariedad estatal juega un papel decisivo, a través del cual se puede asegurar y movilizar el compromiso de la sociedad civil y el trabajo voluntario. Esto se logra principalmente mediante la estrecha cooperación y la responsabilidad de las organizaciones de bienestar social '*Wohlfahrtsverbände*' y su enfoque basado en valores. Los voluntarios y las comunidades desempeñan un papel considerable en los servicios sociales, y las organizaciones miembros de *Wohlfahrtsverbände* tienen un gran potencial para movilizar voluntarios. Además, tradicionalmente el trabajo social se basa en enfoques comunitarios con el objetivo de que la población participe y contribuya a las comunidades locales.¹²⁴

En general, en la mayoría de los Estados miembros de la UE, los agentes del sector público suelen ser los **principales proveedores de servicios sociales**. Sin embargo, las tres categorías restantes de agentes también desempeñan un **papel decisivo** en la prestación de servicios sociales en función del país, en particular en lo que respecta a llenar las lagunas en la prestación de servicios de los agentes públicos. Por consiguiente, su competencia en la prestación de servicios sociales depende en gran medida no sólo del marco jurídico sino también de la demanda y la oferta. En la tabla que figura a continuación se dan algunos ejemplos de la proporción de agentes no públicos en la prestación de servicios sociales.

Tabla 2 – Ejemplos de la proporción de proveedores de servicios sociales no públicos en determinados Estados miembros de la UE¹²⁵

Estados Miembros de la UE	Proporción de proveedores de servicios sociales no públicos
Bulgaria	20%
Hungría	27.5%
Eslovaquia	44%

Fuente: Recopilación nacional de datos.

Aun cuando un servicio o una actividad sean prestados por un agente del sector no público, éste puede seguir recibiendo financiación de recursos públicos, ya que las autoridades públicas suelen conceder subvenciones, publicar licitaciones públicas o convocatorias de financiación europeas/nacionales/regionales abiertas a agentes de las otras tres categorías, bonos de impacto social, etc.

¹²² Bönker, F., M. Hill and A. Marzanati, (2010), *Towards marketization and centralization? The changing role of local government in long-term care in England, France, Germany and Italy*: H. Wollmann and G. Marcou, G. (eds.) 2010a, pp. 97-118.

¹²³ Bauer, H. and F. Markmann. (2016), *Local Public Service Delivery between Privatisation and Publicisation: The Renaissance of the Cooperatives?*: H. Wollmann, I. Koprivic and G. Marcou, (eds.), Palgrave.

¹²⁴ Recopilación nacional de datos, Alemania.

¹²⁵ Información recopilada sobre la base de la recopilación de datos nacionales en los países mencionados.

Con el fin de garantizar la alta calidad de la prestación de servicios, la accesibilidad y evitar la explotación, en particular de las poblaciones vulnerables, las autoridades públicas **autorizan el número y el acceso de los agentes no públicos** a nivel nacional, regional y local. Sin embargo, a veces los Estados miembros de la UE se enfrentan a dificultades en la aplicación de dicha supervisión debido a la complejidad de las estructuras de competencias y la financiación de los diferentes servicios, especialmente en Estados federales como **Austria, Bélgica y Alemania**.¹²⁶

Para supervisar a todos los agentes que intervienen en la prestación de servicios sociales, los Estados miembros de la UE mantienen **registros de proveedores** o establecen **otros requisitos de autorización y criterios mínimos** que deben cumplirse. La duración de la licencia, **autorización o acreditación de un prestador de servicios sociales** varía según los Estados miembros de la UE y dentro de algunos países en función del servicio que se preste. En algunos países, el acceso de agentes no públicos a la prestación de servicios sociales está autorizado mediante memorandos firmados. En **Grecia** se ha debatido ampliamente la certificación de las instituciones eclesíásticas que parecen funcionar en un vacío (o en un estado de impunidad) ya que no están obligadas a solicitar una licencia y, por lo tanto, no están debidamente supervisadas.¹²⁷

La siguiente tabla ofrece algunos ejemplos del tipo de requisitos entre los Estados miembros de la UE.¹²⁸

Tabla 3 – Ejemplos de requisitos de autorización en los Estados miembros de la UE

EM	Tipo de requerimiento	Descripción
Bulgaria	Licencia de proveedor	La validez de una licencia es de cinco años. Para obtener la licencia, además de cumplir los requisitos establecidos por la legislación, los proveedores de servicios sociales también tienen que pagar una tasa por la expedición y renovación de la licencia.
Croacia	Criterios mínimos	La Ordenanza sobre las condiciones mínimas para la prestación de servicios sociales ¹²⁹ establece las condiciones mínimas comunes para la prestación de servicios sociales y las condiciones mínimas especiales para la prestación de servicios sociales según los grupos de usuarios. Las condiciones mínimas comunes se refieren a los locales, el equipo, la nutrición, el mantenimiento y la higiene de los locales y el equipo, la contabilidad y los asuntos financieros. Para cada una de las categorías de grupos de usuarios y de acuerdo con sus especificidades, se definen condiciones mínimas específicas para la prestación de servicios sociales relacionados con la actividad y el tipo de servicios, condiciones especiales de espacio, equipos y trabajadores.
Francia	Certificado de acreditación	La acreditación tiene una validez de cinco años, tras los cuales debe renovarse. La acreditación se concede automáticamente después de tres meses a partir de la solicitud si la autoridad no ha rechazado la solicitud en ese período. La ampliación de una actividad o la adición de un servicio implica una modificación de la acreditación existente y debe ser validada por la autoridad competente. Todo prestador de servicios acreditado debe presentar un informe anual a la autoridad de acreditación, de lo contrario se revocará su acreditación.
Lituania	Requisitos específicos	El Ministro de Seguridad Social y Trabajo aprueba periódicamente un catálogo de servicios sociales en el que se especifica qué tipos de proveedores de servicios sociales prestan servicios sociales específicos, incluidas las empresas privadas y las ONG.

¹²⁶ Recopilación nacional de datos, Austria, Bélgica, Alemania.

¹²⁷ Recopilación nacional de datos, Grecia.

¹²⁸ Información recopilada sobre la base de la recopilación de datos nacionales en los países mencionados.

¹²⁹ *Official Gazette* 40/14, 66/15, 56/20 i 28/21.

ESTUDIO SOBRE LOS SERVICIOS SOCIALES CON ESPECIAL ATENCIÓN A LOS SERVICIOS SOCIALES ESPECÍFICOS PARA LAS PERSONAS EN SITUACIÓN VULNERABLE

Países Bajos	Criterios mínimos	Estas condiciones se centran en la idoneidad de los locales y el equipo, la disponibilidad y accesibilidad de las instalaciones, la variedad y calidad de los servicios, las calificaciones y el número de personal, o la existencia de un procedimiento de denuncia.
Polonia	Contrato con las autoridades locales	Las organizaciones no públicas no necesitan obtener una licencia específica, pero solo pueden prestar un servicio social sobre la base de un contrato con una autoridad local para poder prestar sus servicios. A continuación, el contrato puede contener requisitos específicos, como la organización que necesita emplear trabajadores sociales con niveles de cualificación adecuados. También existe un sistema de control (establecido por cada entidad adjudicadora) para comprobar la calidad de los servicios prestados y las cualificaciones de los trabajadores sociales empleados.
Portugal	Memorando de entendimiento	Cada dos años se firma un memorando de entendimiento entre el Gobierno y los representantes de los principales proveedores de servicios sociales para regular la relación entre el Estado y los operadores no públicos. Este memorando incorpora cambios e innovaciones, incluidos nuevos servicios, introducidos en el sistema por nuevas prioridades políticas o por la dinámica de los proveedores no públicos.
Rumanía	Certificado de acreditación	La duración del certificado de acreditación es indefinida. Los proveedores se comprometen a establecer y prestar servicios sociales en un plazo máximo de tres años (a partir de la fecha de emisión). Los proveedores también deben solicitar una licencia de funcionamiento para un servicio (s) específico dentro de un territorio específico, lo que significa que no todos los que poseen el certificado de acreditación gestionan la prestación de servicios sociales.

Fuente: Recopilación nacional de datos.

En **Finlandia**, en los casos en que el prestador de servicios quiere expandirse a un nuevo municipio, necesita solicitar un cambio en su licencia (servicios las veinticuatro horas del día) o notificar a todos los gobiernos locales que ya proporcionan servicios (servicios que no están disponibles las veinticuatro horas del día).¹³⁰

Además, en **Francia**, los agentes no públicos pueden solicitar una reducción del IVA por los servicios prestados y una exoneración de las cotizaciones sociales para sus empleados, lo que significa un menor coste de la mano de obra para ellos. Ambos aumentan la competitividad de la prestación de servicios, especialmente entre los agentes con fines de lucro. Además, hay algunos servicios sociales para los que los proveedores no tienen que obtener una acreditación, sino solo una declaración, que incluyen:

- Cuidado de niños/as en el hogar para niños/as mayores de 3 años;
- Servicios de mantenimiento del hogar, limpieza, jardinería, etc.;
- Tratamientos y servicios estéticos (peluquería, etc.) para personas dependientes;
- Cocinar comidas en el hogar o la entrega a domicilio de comidas cocinadas para personas dependientes;
- Traductor o persona que lee para personas con discapacidad;
- Apoyo educativo, apoyo administrativo, apoyo a los servicios informáticos para personas vulnerables;
- Cuidado de personas dependientes (excepto los servicios veterinarios);

¹³⁰ Recopilación nacional de datos, Finlandia.

- Servicios de chóferes temporales para ancianos y personas con discapacidad que necesitan asistencia temporal.¹³¹

Consideraciones/conclusiones clave:

- Por lo general, los proveedores de servicios sociales pueden dividirse en cuatro grupos según el tipo de agentes: públicos, privados con fines de lucro, del tercer sector y del sector no estructurado.
- Si bien los actores del sector público son los principales proveedores de servicios sociales en los Estados miembros de la UE, los otros tres grupos de actores también desempeñan un papel decisivo en la prestación de servicios.
- En algunos Estados miembros de la UE, el alcance de los servicios prestados por los agentes del sector público se asigna por ley.
- Incluso si los servicios sociales son prestados por agentes no públicos, todavía pueden recibir financiación de fuentes públicas.
- El acceso a la prestación de servicios sociales por parte de agentes del sector público está regulado en la mayoría de los Estados miembros de la UE directamente a través de la certificación, autorización y registro o indirectamente a través de los requisitos de contratación pública.

Elementos pertinentes para una definición:

Los servicios sociales pueden ser prestados al público en general y a grupos destinatarios específicos por agentes que pertenecen a los cuatro grupos siguientes:

1) Agentes del sector público como la administración pública, las autoridades y los municipios.

2) Actores del sector privado-comercial (sector 'con fines de lucro'), es decir, organizaciones que pueden cobrar por sus servicios y obtener ganancias.

3) Actores del tercer sector (sector sin ánimo de lucro), es decir, organizaciones que cobran por sus servicios pero no obtienen beneficios..

4) Actores del sector informal, que incluye a familiares, vecinos, amigos, iglesias, organizaciones benéficas y la sociedad civil.

El acceso de los agentes del sector no público a la prestación de algunos o todos los servicios sociales puede asignarse por ley y autorizarse mediante registros o certificaciones de proveedores de servicios.

¹³¹ Recopilación nacional de datos, Francia.

2.2.5. Organización de los servicios sociales

Organización de los servicios sociales

Otro elemento que puede utilizarse para definir y evaluar los servicios sociales y distinguir entre sus diferentes tipos es considerar cómo se organizan (es decir, de manera centralizada, descentralizada o mixta) ya que pueden proporcionarse de forma independiente o como un sistema complejo de diferentes servicios sociales. Además, también es importante considerar en qué medida los diferentes servicios sociales están integrados entre sí y en qué medida están alineados e interrelacionados con otros servicios.

Prestación de servicios sociales

Dado que los servicios sociales pertenecen a una amplia gama de ámbitos políticos, como la política del mercado de trabajo, la política de educación, la política de salud, la política de la juventud y la familia, la política de justicia, la política de migración, la política de la tercera edad, la política de seguridad o la política de vivienda, existe una gran necesidad de cooperación y coordinación para garantizar la igualdad de interpretación, distribución y accesibilidad. Por lo general, la competencia, el papel y la responsabilidad se especifican en el marco legislativo. Con este fin, la prestación de servicios sociales puede establecerse de forma centralizada o atribuirse más responsabilidades a los diversos agentes de las distintas estructuras de gobernanza a diferentes niveles (es decir, la prestación descentralizada de servicios). También hay algunos países donde ambos elementos coexisten.

Si la prestación de servicios sociales se organiza de arriba hacia abajo, significa que la prestación es supervisada **centralmente** por la autoridad nacional responsable, que proporciona instrucciones y directrices específicas a los agentes a nivel regional y local. Al mismo tiempo, la prestación de servicios sociales puede organizarse de manera **descentralizada** cuando los agentes regionales y locales son libres de establecer la prestación de servicios sociales según lo consideren pertinente para su territorio sin ninguna aportación del gobierno central/autoridad competente. También hay casos de países en los que estos dos enfoques **se aplican en paralelo**, ya sea porque el país está siendo objeto de una reforma en este ámbito o porque los diferentes servicios sociales son competencia de los distintos niveles de gobernanza. La siguiente tabla ofrece una visión general de la estructura de la prestación de servicios sociales en los Estados miembros de la UE, que se analiza más adelante.

Tabla 4 – Resumen de la prestación de servicios sociales en los Estados miembros de la UE

Estado miembro de la UE	Prestación de servicios		
	Centralizado	Descentralizado	Mixto
AT		✓	
BE			✓
BG			✓
CY	✓		

ESTUDIO SOBRE LOS SERVICIOS SOCIALES CON ESPECIAL ATENCIÓN A LOS SERVICIOS SOCIALES ESPECÍFICOS PARA LAS PERSONAS EN SITUACIÓN VULNERABLE

CZ		✓	
DE		✓	
DK		✓	
EE			✓
EL			✓
ES		✓	
FI		✓	
FR	✓		(✓)
HR		✓	
HU			✓
IE	✓		
IT		✓	
LT		✓	
LU	✓		
LV		✓	
MT	✓		
NL		✓	
PL	✓		
PT		✓	
RO			✓
SE		✓	
SI	✓		
SK		✓	

Fuente: Recopilación nacional de datos.

Prestación centralizada de servicios sociales

En el sistema centralizado, la administración pública central supervisa la prestación de los servicios sociales, por ejemplo, el Fondo Nacional de Solidaridad de **Luxemburgo**. En **Francia**, el Estado decide las ventajas fiscales para las familias, los criterios de elegibilidad para los servicios sociales, el monto del ingreso mínimo adicional y el subsidio familiar adicional y el tipo de servicios sociales para el cuidado de los niños/as. Desde el punto de vista jurídico, los servicios sociales se coordinan y supervisan prácticamente a nivel de departamentos de conformidad con la Ley 13/08/2004, artículo L.121-1 del CASF. Estos son entregados por diferentes agencias y administraciones, pero principalmente por el Fondo Nacional de la Familia (CNAF). Las autoridades locales no son responsables de los servicios sociales, pero garantizan su prestación con la excepción de los servicios en la esfera de la protección de la infancia y los servicios que promueven la autonomía personal.

Sin embargo, se está llevando a cabo un proceso de descentralización para transferir responsabilidades en el ámbito de los servicios sociales a las regiones, los departamentos y las autoridades locales.¹³²

Del mismo modo, en **Irlanda** existe un nivel muy bajo de transferencia de poder al gobierno local. La planificación, organización y financiación de la prestación de servicios sociales corre a cargo de los departamentos (ministerios) del Gobierno, de conformidad con sus ámbitos jurídicos y normativos y teniendo en cuenta los compromisos políticos y electorales del Gobierno. En la mayoría de los casos, cada uno de los departamentos con responsabilidades en ciencias sociales desarrolla, administra y financia la prestación de servicios sociales independientemente de los demás. Además, las comparaciones entre regiones pueden ser problemáticas, ya que pueden variar, por ejemplo, en cuanto al tamaño y la distribución de la población (urbana/rural) y las estructuras de prestación de servicios.

Uno de los inconvenientes de tener un enfoque muy centralizado para el desarrollo de la política de servicios sociales es que hasta hace poco ha habido pocos casos de departamentos gubernamentales que cooperen para abordar conjuntamente las necesidades de grupos de usuarios de servicios para los que tienen una política común mandato, por ejemplo, personas con necesidades de vivienda social. Esta falta de cooperación entre los departamentos gubernamentales afecta a sus organismos de ejecución a nivel local. Por ejemplo, un organismo local de ejecución podría encargarse de proporcionar viviendas sociales a las personas con discapacidad, mientras que otro organismo local se encarga de proporcionar dispositivos y accesorios de asistencia. Por lo general, ambos organismos de ejecución locales prestarán su apoyo por separado; lo ideal sería que un enfoque coordinado fuera más beneficioso para el usuario final y representara un uso más eficiente de los fondos públicos.¹³³

Prestación descentralizada de servicios sociales

En muchos Estados miembros (como CZ, DK, FI, IT, NL, SK), la descentralización de los servicios fue/es un pilar importante de la reforma social, es decir, el Estado delega la gestión de los servicios sociales en las regiones y/o municipios, que a su vez proveen los servicios a los usuarios. En este proceso, el Estado introduce las normas y estándares para la prestación de servicios y proporciona financiación. Los proveedores, a su vez, compiten y buscan las mejores soluciones para las personas cuyo principio principal es el programa/s individual para la prestación de servicios/s sociales, es decir, de qué manera y cuánto más accesible y útil para las personas en que se convertirán.

Este cambio hacia más responsabilidades a nivel regional y local y más servicios basados en la base de datos han tenido un gran impacto en la forma en que se planifican y ejecutan las políticas públicas, y no solo implica la transferencia de competencias y recursos a nivel local, sino que también requiere que las autoridades locales trabajen de una manera más integrada y eficiente. En este contexto, la descentralización parece ser una posible respuesta al desafío de proporcionar servicios integrados y a medida de manera rentable.¹³⁴ Muchos países europeos han introducido una legislación que transfiere la responsabilidad de la financiación y la organización de los servicios sociales a los municipios, y hay opiniones divergentes sobre la eficacia de la misma en la práctica.

Por ejemplo, en **Eslovaquia**, el modelo descentralizado funciona bien, dividiendo ciertas responsabilidades entre las autoridades nacionales, regionales y locales. Uno de los

¹³² Recopilación nacional de datos, Francia.

¹³³ Recopilación nacional de datos, Irlanda.

¹³⁴ Red Social Europea, (2016), Servicios sociales integrados en Europa: un estudio sobre cómo los servicios públicos locales están trabajando juntos para mejorar la vida de las personas, disponible en: https://www.esn-eu.org/sites/default/files/publications/IntegratedServicesReport_FINAL.pdf

objetivos de los esfuerzos nacionales por desinstitucionalizar los servicios sociales es acercarlos a las personas y velar por que se basen más en la comunidad y estén más orientados a las personas. Esto se logró mediante un proyecto nacional de las **instalaciones de servicios sociales** (*Deinštitucionalizácia zariadení sociálnych služieb*) financiado con fondos de la UE a través del Programa Operativo de Recursos Humanos. La prestación real de servicios sociales está coordinada a nivel regional y local por proveedores públicos y no públicos (que comprenden diferentes formas jurídicas, organizaciones con fines de lucro y sin fines de lucro, así como diversas formas de asociaciones). **Además, según la ley, los municipios deben buscar activamente a las personas que necesitan servicios sociales**, pero los estudios demuestran que esto no funciona bien en la realidad.¹³⁵

En 2015, los **Países Bajos** presentaron una serie de cambios importantes en el sector social que transfirieron una serie de tareas del nivel nacional al local, como la Ley de la Juventud, la Ley de Participación y la Ley de Apoyo Social. Con estas leyes, las autoridades locales se hicieron responsables de la prestación de servicios de bienestar, atención a los jóvenes, atención personal, trabajo e ingresos. La descentralización estuvo acompañada de muchas expectativas y objetivos. Se suponía que los municipios podían ofrecer soluciones a medida y trabajar de manera integrada, lo que daba lugar a servicios más eficientes y eficaces. En última instancia, esto debería dar lugar a una mayor participación de los residentes, una sociedad solidaria y un sistema claro y sostenible. Sin embargo, las evaluaciones sugieren que no es así. Los equipos de la comunidad social (*wijkteams*) ofrecen un acceso de bajo umbral a los servicios sociales, pero el trabajo de extensión está rezagado; no está claro si la ayuda llega antes para aquellos que la necesitan que antes de la descentralización. Tampoco está claro si ha habido un cambio en el uso de servicios generales más caros.¹³⁶

En **República Checa** se aplicó un enfoque ligeramente diferente. La gestión práctica de los servicios sociales pertenece a las distintas regiones y los municipios desempeñan una función de coordinación de apoyo. Con este fin, se establecieron funciones específicas de los coordinadores de servicios sociales a nivel regional y municipal para apoyar el análisis de las necesidades de servicios sociales en la región/municipio específico y elaborar un **Plan a Medio Plazo de Servicios Sociales para el Territorio de la Región/Municipio**.¹³⁷

Los municipios **lituanos** tienen un papel determinante en la organización y financiación de los servicios sociales y se han observado disparidades regionales en la prestación de servicios sociales. El gasto en servicios sociales ha aumentado al 3% de los presupuestos municipales en 2017 en comparación con el 2,7% en 2015. Sin embargo, las grandes listas de espera continúan y los proveedores de servicios tienen dificultades para cubrir los costes básicos y dependen de la financiación de la UE debido a los bajos presupuestos municipales. Esto afecta negativamente a la diversidad de servicios en su conjunto y a la capacidad de los proveedores de servicios para organizar servicios sociales individuales y específicos.¹³⁸

En **Dinamarca**, los municipios son también los responsables de los servicios sociales. Esto ocurrió como resultado de la reforma estructural de 2007, donde los municipios obtuvieron toda la autoridad, el suministro y la responsabilidad financiera del área social. El marco de trabajo de los municipios se define en la **Ley de Servicios Sociales**, que establece que el consejo de cada municipio tiene la libertad de organizar los servicios sociales y las iniciativas basadas en el contexto local, así como los deseos y prioridades.¹³⁹

¹³⁵ Recopilación nacional de datos, Eslovaquia.

¹³⁶ Recopilación nacional de datos, Países Bajos.

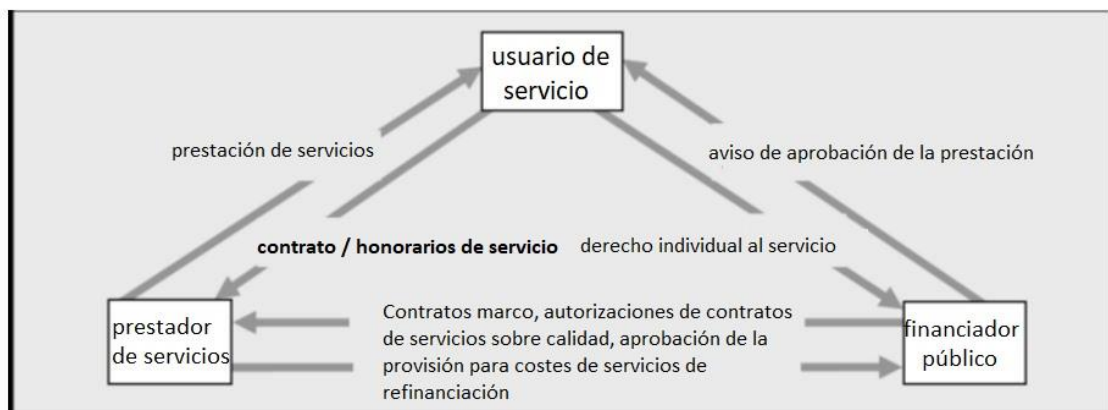
¹³⁷ Recopilación nacional de datos, República Checa.

¹³⁸ Recopilación nacional de datos, Lituania.

¹³⁹ KL, (2017), *Styring af det specialiserede voksenområde – værktøjer og cases*. Disponible en: <https://www.kl.dk/media/17016/styring-af-det-specialiserede-voksenomraade.pdf>

En **Alemania**, el desarrollo durante un período muy largo ha producido un complejo sistema de servicios sociales. El sistema alemán está dividido institucionalmente en diferentes áreas, cada una de las cuales está sujeta a su propia lógica de desarrollo con una fuerte influencia de los *'Wohlfahrtsverbände'*. A pesar de la heterogeneidad, se ha desarrollado una estructura global de la organización de servicios. Se descentraliza desde el nivel federal, pero siempre con la institución pública a nivel regional o local como principal autoridad responsable de garantizar la prestación de servicios sociales. El principio organizativo de subsidiariedad concede prioridad a la prestación de servicios a los prestadores de servicios privados y a las organizaciones de bienestar. Las instituciones públicas tienen la función de garante y coordinadora.. Si no hay un proveedor de servicios privado disponible, el agente público tiene el deber de proporcionar el servicio. La siguiente ilustración muestra las interdependencias de los tres actores principales en la estructura de la organización de servicios sociales: el usuario del servicio, el proveedor del servicio (privado, híbrido, tercer sector como el *'Wohlfahrtsverbände'*) y el agente público como garante de servicios y principal financiador que puede ser un municipio, una institución pública regional o un seguro social.

Figura 3: Triángulo alemán de prestación de servicios sociales



Fuente: *The social legal-service triangle*. Kolhoff, Ludger (2017): Finanzierung der Sozialwirtschaft. 2. Auflage. SpringerVS. Wiesbaden. P. 5.

El triángulo de servicios sociales describe la relación entre el usuario autorizado, el prestador de servicios contratado y el organismo público responsable como prestador de servicios y de costes. El usuario del servicio con una autorización para recibir ayuda (p. ej., persona necesitada de atención) tiene derecho a una prestación en especie (servicio social, p. ej., atención básica) del servicio público responsable y del responsable de los gastos (p. ej., el fondo de asistencia a largo plazo). El organismo público no presta el servicio en sí mismo, sino que tiene contratos con proveedores de servicios (p. ej., un servicio de enfermería) para prestar servicios sociales específicos a la persona con derecho a recibir ayuda. Al mismo tiempo, cada prestación de servicios sociales está integrada en un marco contractual multinivel entre el proveedor de servicios y el agente público. Los prestadores de servicios reciben una aprobación para la prestación de servicios específicos con honorarios, normas de calidad y responsabilidades de supervisión prescritas en los contratos marco que generalmente se renegocian cada tres a cinco años.

A diferencia de Francia, los municipios y distritos de **Alemania** no son en todos los aspectos los actores centrales en el ámbito de los servicios sociales. El seguro de atención a largo plazo, por ejemplo, está regulado a nivel federal como una rama de la seguridad social.¹⁴⁰ Los estados son responsables de construir una infraestructura de atención adecuada, los fondos de seguro de atención financian el sistema, y los proveedores independientes,

¹⁴⁰ Bahle, Thomas, (2007), Wege zum Dienstleistungsstaat. Deutschland, Frankreich und Großbritannien im Vergleich. Wiesbaden: Springer VS, p. 207.

públicos y comerciales compiten por la cuota de mercado. Los municipios sólo tienen una función de coordinación local limitada. Por consiguiente, no existe un agente central intersectorial en el ámbito de los servicios sociales.¹⁴¹

Del mismo modo, al modelo alemán, algunas comunidades autónomas **españolas** establecen un modelo de competencia basado en tres niveles geográficos (por ejemplo, comunidad autónoma, provincia, municipio), mientras que otras utilizan un modelo basado en dos niveles (por ejemplo, comunidad autónoma, municipio), principalmente según su división territorial. En general, los servicios sociales de primer nivel (también llamados servicios básicos o comunitarios) son responsabilidad de las autoridades locales, mientras que los servicios sociales especializados (o de segundo nivel) corresponden tanto a las comunidades autónomas como a las autoridades locales.¹⁴² Por otra parte, las leyes de servicios sociales incluyen algunas disposiciones que se refieren a la planificación territorial y al despliegue de la red de servicios sociales. Los principios de organización territorial más frecuentemente mencionados son los siguientes:

- Principio de descentralización
- Principio de proximidad
- Principio de equilibrio y equidad territorial
- Principio de racionalidad y eficiencia en el uso de los recursos públicos
- Principio de coordinación y creación de redes.¹⁴³

Prestación de servicios sociales mixtos

Como se ha mencionado anteriormente, hay algunos países en los que los servicios sociales se prestan de manera centralizada y descentralizada, ya sea debido a una estructura federal del país (por ejemplo, Bélgica) o porque un país se está reestructurando en el ámbito de los servicios sociales (por ejemplo, Bulgaria).

La mayor parte de los servicios sociales en **Bélgica** se han descentralizado a las tres comunidades culturales (flamenca, francesa y germanófono), mientras que las regiones (Flandes, Valonia y Bruselas) son responsables de las políticas económicas y del mercado de trabajo. En 2014, la sexta reforma del Estado dio lugar a la transferencia total o parcial de toda una gama de competencias del nivel federal a las comunidades o regiones, incluidas numerosas competencias de servicios sociales.¹⁴⁴ El sistema de protección social, que financia indirectamente algunos de los servicios sociales, así como algunas infraestructuras sociales básicas, como los hospitales, ha seguido siendo en gran medida federal. Los subsidios familiares se han transferido a las regiones y la asistencia social está cofinanciada en parte por las comunidades y los municipios.¹⁴⁵ Esos mecanismos de cuasi-mercado son omnipresentes en el cuidado de los niños/as, la educación, la atención de la salud, la vivienda social y el sector cultural. Aunque se cree que esto redundaría en una mayor eficiencia y una mejor calidad de los servicios, también entraña un riesgo de desigualdad

¹⁴¹ Recopilación nacional de datos, Alemania.

¹⁴² Gobierno del Principado de Asturias, (2017), Análisis Comparativo de Leyes de Servicios Sociales vigentes en las Comunidades Autónomas, SISS, Centro de Documentación y Estudios. Oviedo. Disponible en: http://ibdigital.uib.es/greenstone/sites/localsite/collect/portal_social/index/assoc/goviedo0/004.dir/goviedo0004.pdf;jsessi_onid=513D520086809087730231235340513C

¹⁴³ Recopilación nacional de datos, España.

¹⁴⁴ *La Belgique informations et services officiels. La sixième réforme de l'état.* https://www.belgium.be/fr/la_belgique/connaitre_le_pays/histoire/la_belgique_a_partir_de_1830/constitution_de_l_etat_federal/sixieme_reforme_etat#transfert_competences

¹⁴⁵ Van Lancker, A. and I. Nicaise, T. Bircan (2018). *Towards inclusive service delivery through social investment in Flanders - An analysis of five sectors, with particular focus on water provision.* Disponible en: <https://lirias.kuleuven.be/retrieve/544485>

porque los grupos desfavorecidos desde el punto de vista socioeconómico tienden a costar más y a quedar excluidos en caso de impago. Por consiguiente, las autoridades locales y estatales/comunitarias son responsables de regular los mercados de servicios mediante tarifas sociales y otros tipos de normas sociales mínimas. Además, se ha criticado que a veces es difícil, incluso para los agentes públicos, saber quién tiene la responsabilidad de prestar cierto tipo de servicio social, teniendo en cuenta los numerosos niveles de gobernanza existentes en el país. Una categorización y división excesivas de los servicios dentro del mismo nivel de gobernanza a veces conduce a sistemas demasiado complicados y a una falta de alineación/cooperación entre los servicios responsables.¹⁴⁶

Según la nueva legislación, la **Ley de servicios sociales**, el sistema de servicios sociales en **Bulgaria** se está descentralizando, es decir, la política y las prioridades en el ámbito de los servicios sociales se determinarán a nivel nacional, pero la planificación, creación/apertura, La gestión y prestación de servicios sociales se llevará a cabo a nivel municipal. Esto significa que los municipios tendrán el papel más importante y más importante, especialmente en la planificación de los servicios. Los municipios también se están haciendo responsables del control y la supervisión de los servicios sociales, tanto en lo que respecta al cumplimiento de las normas de calidad como al gasto lícito de fondos para los servicios financiados con cargo al presupuesto del Estado, del presupuesto municipal y en las condiciones de las asociaciones público-privadas. Para ello, todos los proveedores de servicios están obligados a presentar un informe anual que analice la situación y la eficiencia de los servicios sociales a la Agencia para la Calidad de los Servicios Sociales.¹⁴⁷

En **Hungría**, la prestación de servicios sociales tiene tres funciones fundamentales:

- La autoridad responsable está obligada a garantizar la prestación de determinados servicios en su jurisdicción, es decir, el estado (a través de una institución designada), los gobiernos locales, la capital, las ciudades con derechos de condado y los centros de distrito.
- El responsable a quien la autoridad responsable contrata la prestación de un servicio o servicios, es decir, autoridades responsables, iglesias, organizaciones cívicas, fundaciones, ONG, organizaciones sin fines de lucro o con fines de lucro.
- El proveedor de servicios que presta el servicio en la práctica, es decir, las entidades jurídicas (institución/organización) establecidas por el responsable.

En general, las responsabilidades de coordinación y coordinación no difieren a diferentes niveles, ya que el proceso es el mismo a nivel nacional y local. Al mismo tiempo, los servicios contratados pueden diferir en función de las obligaciones de la autoridad responsable. En cuanto al nivel de gobernanza, la responsabilidad de garantizar la aplicación de los servicios básicos recae principalmente en los municipios, mientras que algunos están organizados a nivel nacional. Teniendo en cuenta los servicios especializados, la obligación de garantizar determinados servicios está más dividida entre los municipios y el Estado. Las responsabilidades específicas de los municipios (es decir, su obligación de garantizar determinados servicios) dependen del número total de habitantes de la localidad. Por ejemplo, en lugares con más de 3.000 habitantes sólo los servicios de atención familiar y los servicios de atención diurna son obligatorios para los municipios, mientras que en lugares con una población de más de 10.000 habitantes también necesitan un comedor social. En el caso de los lugares con más de 30.000 habitantes, los gobiernos locales también deben garantizar el cuidado en el hogar, un hogar de ancianos temporal, un refugio nocturno y un hogar temporal para personas sin hogar.¹⁴⁸

¹⁴⁶ Recopilación nacional de datos, Bélgica.

¹⁴⁷ Recopilación nacional de datos, Bulgaria.

¹⁴⁸ Recopilación nacional de datos, Hungría.

Integración de los servicios sociales

Como se destacó en las Comunicaciones de la Comisión de 2006 y 2007 sobre servicios sociales de interés general,¹⁴⁹ para que los servicios sociales respondan de la mejor manera posible a las necesidades de sus clientes individuales, deben organizarse y prestarse de manera integrada. Esto significa que cuando una persona recibe un servicio social de un proveedor específico, ese proveedor debe tener un buen conocimiento de qué otros servicios sociales están disponibles dentro del área que también pueden ser útiles para la persona. La prestación de servicios puede integrarse de forma horizontal o vertical. En una configuración horizontal, los usuarios que cumplen las condiciones de un servicio específico pueden acceder a cada uno de los servicios prestados de forma individual e independiente. En un sistema vertical, para acceder a algunos servicios específicos y a menudo especializados, los usuarios deben ser destinatarios de un servicio específico que les dé acceso a servicios adicionales.

Sobre la base del análisis de la integración de los servicios sociales en los Estados miembros de la UE, las dos dimensiones más cruciales de la integración de los servicios sociales son, en primer lugar, la gobernanza entre las distintas administraciones públicas centrales responsables de los distintos ámbitos de la política de servicios sociales, como la salud, la familia, la pobreza/exclusión social, etc.; y en segundo lugar, el nivel de gobernanza (administración pública central y gobiernos locales).

El sistema **alemán** de organización de servicios se ha transformado en los últimos 30 años de un sistema de subvenciones públicas a un sistema de prestación de servicios con contratistas y clientes. El statu quo del sistema se caracteriza, por tanto, por un alto nivel de reivindicaciones jurídicas individuales con fragmentación simultánea de las distintas áreas de servicio (pilarización).

En **Chipre**, debido a la naturaleza de las necesidades, pueden intervenir varios servicios gubernamentales, por lo que a veces puede haber una superposición de responsabilidades. Esto suele resolverse mediante la legislación pertinente que especifica la competencia, el papel y la responsabilidad de cada servicio gubernamental en cualquier programa social. La característica más común es la creación de comités previstos por la ley que incluyen diferentes servicios gubernamentales competentes y representantes de las organizaciones sociales pertinentes. Los servicios competentes operan a nivel central y regional, por lo que sus responsabilidades se ejercen a nivel central y regional en función de las necesidades que surjan. Si bien existe una distribución horizontal de los servicios sociales, esto **no siempre garantiza una integración y cooperación horizontales entre los distintos servicios gubernamentales**.¹⁵⁰ Esto también es cierto para **Francia**, donde la integración horizontal es baja, aunque la cooperación entre las administraciones públicas de diferentes ámbitos comenzó recientemente.

En cambio, la prestación de servicios sociales en **Portugal** está coordinada por el Instituto de la Seguridad Social, que se encarga de conceder licencias, supervisar e inspeccionar las organizaciones de economía social encargadas de la prestación de servicios. Estas funciones públicas se desempeñan a nivel nacional, aunque pueden delegarse en órganos descentralizados a nivel de distrito (antiguo nivel administrativo supramunicipal). En las regiones autónomas de Madeira y las Azores, los servicios sociales están coordinados por los gobiernos regionales. En función de las prioridades definidas a nivel gubernamental, las

¹⁴⁹ Comisión Europea (2006). Comunicación de la Comisión Aplicación del programa comunitario de Lisboa Servicios sociales de interés general en la Unión Europea. COM (2006) 177 final. Disponible en: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/TXT/PDF/?uri=CELEX:52006DC0177> y Comisión Europea (2007). Comunicación de la Comisión al Parlamento Europeo, al Consejo, al Comité Económico y Social Europeo y al Comité de las Regiones que acompaña a la Comunicación sobre "Un mercado único para la Europa del siglo XXI" Servicios de interés general, incluidos los servicios sociales de interés general: un nuevo compromiso europeo. COM (2007) 725 final. Disponible en: <https://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=COM:2007:0725:FIN:EN:PDF>

¹⁵⁰ Recopilación nacional de datos, Chipre.

políticas sociales se ajustan periódicamente para promover algunos servicios o atender determinadas necesidades de grupos específicos que se consideran más vulnerables en un período determinado. Esto puede dar lugar a diferentes niveles de apoyo público a los servicios sociales. Por ejemplo, las preocupaciones recientes tienden a hacer hincapié en la integración de los migrantes, la asistencia a las personas sin hogar y el apoyo a las minorías étnicas.¹⁵¹

En 2018, el parlamento **sueco** aprobó una nueva ley que facilita a los municipios la cooperación y colaboración, lo que significa que un municipio puede acordar con otros municipios para realizar ciertas tareas para ellos. El objetivo del nuevo acuerdo era aumentar la calidad de los servicios ofrecidos a medida que aumentaba la especialización y disminuía el personal, lo que hacía difícil que algunos municipios, en particular los más pequeños, ofrecieran servicios obligatorios de alta calidad. Por ejemplo, en situaciones en las que algunos tipos de casos son tan raros en algunos municipios que la calidad y la seguridad jurídica de las decisiones están en peligro.¹⁵² Del mismo modo, **Dinamarca** permite una variación y flexibilidad dentro de los municipios para garantizar una mejor coordinación e interacción entre los distintos sectores. Por ejemplo, en la Ley de Empleo Activo se ha introducido al 'asistente social coordinador', donde los 'centros de empleo' están obligados a coordinar los esfuerzos entre el centro de empleo, el sector social, los profesionales de la salud, etc. Sin embargo, esto sólo ocurre raramente y las clasificaciones de los servicios sociales, junto con la legislación, siguen considerándose barreras reales para la cooperación y la coordinación. Sin embargo, esto debe abordarse a través de una nueva ley que entrará en vigor en 2022.

En **República Checa**, esta cooperación se lleva a cabo predominante pero no exclusivamente a nivel regional, donde se crearon redes regionales de servicios sociales a partir de los proveedores registrados dentro de la región específica. La inclusión en la red de servicios sociales es una condición para la financiación de los proveedores de servicios sociales con cargo a los presupuestos públicos a todos los niveles. Algunos servicios tienen una mayor interconexión en el territorio de los municipios (servicios sobre el terreno, servicios para las personas de edad); en el territorio de las regiones (servicios ambulatorios preventivos); otros en el territorio de las regiones (servicios residenciales especializados, servicios de campo especializados). Estos vínculos surgieron naturalmente, basados en el tema del servicio y el nivel pertinente de la administración pública.¹⁵³

Del mismo modo, **Italia** también coordina los servicios sociales a través de una **Red de protección e inclusión social** (*Rete della protezione e dell'inclusione sociale*). Reúne a regiones/regiones autónomas, ciudades, los Ministerios de Economía y Finanzas, Educación e Investigación, Salud, Transporte y el Instituto Nacional de Seguridad Social. El organismo consulta y trabaja continuamente con el sector sin fines de lucro y las organizaciones de trabajadores y empleadores. El objetivo principal de la creación de la Red es reforzar la coordinación y superar la fragmentación de competencias en materia de política social. En particular, elabora el plan social nacional, el plan de intervenciones y servicios contra la pobreza y el plan de no autosuficiencia.¹⁵⁴

Sigue habiendo importantes lagunas en la distribución de los servicios sociales en muchos Estados miembros de la UE (**AT, EE, FI, NL, RO**), especialmente entre las zonas urbanas y rurales. A nivel regional y municipal, el segmento de servicios sociales está bien desarrollado, pero la misma situación a menudo no es la misma para las comunidades rurales, especialmente en las desfavorecidas, donde son casi inexistentes. Aunque las autoridades locales tienen atribuciones jurídicas muy claras en el desarrollo de estos servicios, la legislación a menudo no se aplica, por falta de conciencia o motivación política, ya que el sistema de protección social no se considera un segmento relevante para el

¹⁵¹ Recopilación nacional de datos, Portugal.

¹⁵² Recopilación nacional de datos, Suecia.

¹⁵³ Recopilación nacional de datos, República Checa.

¹⁵⁴ Recopilación nacional de datos, Italia.

desarrollo local o no es lo suficientemente visible para los efectos políticos, pero sobre todo debido a la escasez de personal especializado. La escasez de trabajadores sociales y otro

personal que presta servicios sociales en esas comunidades crea importantes bloqueos en el sistema. Por lo tanto, es necesario fortalecer la coordinación vertical y horizontal en la planificación de los servicios sociales, con el objetivo de mejorar la evaluación de las necesidades a fin de planificar un desarrollo equilibrado de los servicios sociales.

Interrelación de los servicios sociales con otros servicios

La información recogida de los Estados miembros de la UE sugiere que **grupos de servicios sociales están interactuando con otros servicios, pero esto no significa necesariamente que los servicios estén integrados y/o interrelacionados**. Se discute la necesidad de mejorar la integración de los diferentes servicios.¹⁵⁵ Por ejemplo, en **Grecia**, un avance importante se refiere a la creación de 246 centros comunitarios en municipios de todo el país, con la misión de apoyar a los municipios en la mejor coordinación, integración y prestación de servicios sociales (aprobada por la Ley 4368/2016). Estos Centros se concibieron como una ventanilla única para los beneficiarios de servicios sociales, con la intención de crear una estructura descentralizada y holística para la prestación de asesoramiento sobre las prestaciones y los servicios disponibles a nivel local y nacional. Es importante mencionar que la mayoría de los beneficios y servicios siguen siendo monetarios más que servicios, como asesoramiento, orientación, etc.¹⁵⁶ En los **Países Bajos** se ofrecen una serie de servicios en paralelo. Por ejemplo, los equipos de la comunidad social están ofreciendo todos los servicios como un equipo o tienen diferentes equipos en el lugar para diferentes servicios a nivel horizontal. Esto tiene sentido desde el punto de vista de que los problemas de los residentes por lo general no se producen de forma aislada, pero hay muchos casos de los llamados casos de múltiples problemas. En los últimos años se han creado equipos de la comunidad social en la mayoría de los municipios para organizar el apoyo de la mejor manera posible y también para evitar que las personas con (múltiples) problemas tengan que ir a diferentes lugares para acceder a los servicios.¹⁵⁷

En los últimos años en **España**, las administraciones públicas a diferentes niveles han hecho un esfuerzo por mejorar los vínculos y la coordinación entre los diferentes servicios, ya que este es un aspecto que ha sido tradicionalmente criticado. Todas las leyes regionales de servicios sociales contienen disposiciones relativas a la coordinación y cooperación con otros servicios de interés general, por lo general con mención del sistema de salud, la educación, el empleo y los servicios de formación, servicios de vivienda, servicios judiciales u otros que puedan converger con los servicios sociales en áreas específicas de intervención. Sin embargo, a menudo se trata de disposiciones jurídicas de carácter meramente declaratorio, y no articulan medios concretos para lograr esa coordinación.¹⁵⁸

Otro ejemplo es que en **Dinamarca** se considera que los ámbitos social, laboral, educativo y sanitario son áreas integradas, y no cuatro áreas separadas. Este es especialmente el caso cuando se mira a nivel municipal. A nivel nacional, el Gobierno está obligando a los municipios a ofrecer a los residentes con problemas complejos un programa de intervención integral. La ley, entre otras cosas, establece que a los residentes se les ofrece una visita, una explicación de su caso, una decisión conjunta y un simple derecho de apelación.¹⁵⁹

¹⁵⁵ Entrevistas con miembros del Comité de Protección Social y recopilación de datos nacionales.

¹⁵⁶ Recopilación nacional de datos, Grecia.

¹⁵⁷ Recopilación nacional de datos, Países Bajos.

¹⁵⁸ Recopilación nacional de datos, España.

¹⁵⁹ Recopilación nacional de datos, Dinamarca.

En **Bulgaria**, existe una prestación integrada de apoyo por parte de diferentes sistemas cuando las personas reciben apoyo a través de actividades y/o servicios de diferentes

sectores. Cada actividad y servicio se presta, organiza, gestiona, controla y financia según un procedimiento establecido. Según la legislación nacional, los servicios sociales pueden prestarse como parte de un servicio intersectorial integrado que aborde: 1) la aparición de un determinado riesgo para la vida, la salud, la calidad de vida o el desarrollo de la persona, y 2) la necesidad de satisfacer las necesidades específicas de un grupo particular de personas. La legislación nacional también define la posibilidad de trabajo social en otros sistemas, como los establecimientos médicos, las instituciones del sistema de educación preescolar y escolar, las guarderías, las cárceles y los lugares de apoyo a los niños/as delincuentes.¹⁶⁰

En **Alemania**, los servicios sociales no solo se prestan al individuo a través de la interacción directa entre el proveedor de servicios y el usuario, sino generalmente en un sistema complejo y multinivel que incluye la organización del proveedor de servicios, su entorno organizativo, el entorno social del usuario (especialmente la familia), y finalmente el sistema de financiación.¹⁶¹ Por ejemplo, las cuestiones relativas a la protección de los consumidores han pasado a ocupar un lugar destacado en los servicios sociales - particularmente en relación con la deuda - sino también para la salud, los seguros y también se extiende a la protección del paciente. En el caso de estos últimos, los centros de protección del consumidor se han encargado desde hace mucho tiempo de los centros de asesoramiento a los pacientes. Además, existen vínculos entre el transporte, la planificación urbana y los servicios comunitarios, por ejemplo, a través de los Programas de Integración Social en los municipios que ofrecen servicios de movilidad (especialmente para las personas de edad y las personas con discapacidad), como autobuses comunitarios y de guardia. Otro ejemplo es el enfoque socioespacial. Todos los elementos pertinentes de la infraestructura local y los beneficiarios (sociales) están integrados y conectados en red con los servicios sociales bajo el criterio de influencia geográfica y pertinencia.

En un pequeño número de Estados miembros de la UE, se observó que las interrelaciones son menos frecuentes o no se producen en absoluto. En **Polonia**, institucionalmente no existe una relación directa entre los servicios sociales y otros tipos de servicios.¹⁶²

En las secciones que figuran a continuación se esbozan algunas de las esferas concretas en las que hay indicios de interrelaciones entre los servicios sociales y otros servicios de interés general.

Interrelación con la atención sanitaria

En la mayoría de los Estados miembros de la UE existen vínculos entre los servicios sanitarios y los servicios sociales. En **República Checa**, por ejemplo, los servicios sociales se prestan en centros de atención de la salud para pacientes internados a personas que ya no necesitan atención hospitalaria, pero debido a su estado de salud no pueden prescindir de la ayuda de otra persona.¹⁶³ El sistema de **Letonia** establece que, en la prestación de servicios sociales, las instituciones garantizarán la cooperación interprofesional e interinstitucional. Por lo tanto, la mayoría de los proveedores de servicios de atención médica ofrecen servicios de salud en respuesta a las necesidades de sus clientes.¹⁶⁴ En **Portugal**, uno de los vínculos más importantes y consolidados es la asociación entre los Ministerios de Trabajo, Solidaridad y Seguridad Social y de Salud en la creación de la Red Nacional de Atención Continua Integrada. Los objetivos de esta red son la prestación de

¹⁶⁰ Recopilación nacional de datos, Bulgaria.

¹⁶¹ Recopilación nacional de datos, Alemania.

¹⁶² Recopilación nacional de datos, Polonia.

¹⁶³ Recopilación nacional de datos, República Checa.

¹⁶⁴ Recopilación nacional de datos, Letonia.

asistencia sanitaria y social de manera continua e integrada a las personas que, independientemente de su edad, se encuentran en situación de dependencia, tras un episodio de enfermedad aguda o que necesitan prevenir el agravamiento de una enfermedad crónica. Actualmente hay 17 tipos de servicios sociales dentro de esta red, prestados por equipos mixtos.¹⁶⁵

Interrelación con el sistema de justicia

Casi la mitad de los Estados miembros de la UE indican que existen vínculos entre los servicios judiciales y los servicios sociales. Un ejemplo de ello puede encontrarse en **Chipre**, donde existe un plan especial del Ministerio de Trabajo, Bienestar y Seguridad Social (MLWSI) que ofrece incentivos para el empleo de ex reclusos.¹⁶⁶ El plan fue el resultado de la colaboración entre el MLWSI, el Ministerio de Justicia y Orden Público y la Federación de Empleadores e Industriales de Chipre. El plan tiene por objeto facilitar la reinserción social y la rehabilitación de las personas que han sido liberadas de las cárceles centrales de la República de Chipre mediante incentivos a los empleadores para su contratación. El plan forma parte de las políticas activas de empleo promovidas por el Gobierno para combatir la pobreza y la exclusión social, en particular en la inclusión activa de los grupos vulnerables en el mercado de trabajo.

En **Eslovaquia**, la justicia y la policía están vinculadas a los servicios sociales, principalmente en el cuidado de los niños/as y también en casos de violencia doméstica, delitos relacionados con las drogas, casos de trata de personas, contrabando o abuso de niños/as.¹⁶⁷ Los trabajadores sociales cooperan estrechamente con la policía y el sector judicial cuando es necesario e inevitable. La cooperación entre los servicios sociales y la policía y la justicia debe ser coordinada y holística. En **Finlandia**, la interfaz entre el campo de las sanciones penales y los servicios sociales es clara, por lo que la Ley de encarcelamiento destaca la importancia de un plan de salida claro para los reclusos y que los servicios sociales tienen un papel clave en la promoción del bienestar social y la prevención del delito de los ex reclusos.¹⁶⁸

También en **Bélgica**, aunque la justicia a largo plazo es una responsabilidad del nivel federal, las comunidades son responsables de crear un sistema de justicia más humano y eficiente que esté más cerca de su población. Por ejemplo, las 13 Casas de Justicia repartidas por el territorio de la Federación Valonia-Bruselas trabajan en la reintegración y no discriminación de los delincuentes, apoyan a las víctimas de delitos y a sus familiares, y esclarecer las decisiones de las autoridades judiciales mediante investigaciones sociales. Por consiguiente, las actividades de justicia, rehabilitación social e inclusión social están estrechamente vinculadas en Bélgica.¹⁶⁹

En **Alemania**, hay varios tipos de interrelaciones con el sistema de justicia, siendo las más importantes las tres siguientes. En primer lugar, los tribunales de familia desempeñan un papel decisivo en los casos de ayuda intensiva a niños/as y jóvenes, en particular cuando el bienestar de los niños/as está en peligro. En estos casos, la oficina de bienestar de la juventud (*Jugendamt*) no está autorizada a retirar niños/as de la familia (*Inobhutnahme*), pero sólo puede hacerlo sobre la base de una orden judicial y por conducto de la policía. En el proceso ulterior de acoger a los niños/as fuera del entorno familiar (p. ej., colocación en hogares de guarda), el tribunal de familia desempeña el papel decisivo, dependiendo de los conocimientos profesionales (es decir, psicológicos) y la experiencia de los servicios sociales. En segundo lugar, el poder judicial desempeña un papel esencial en la tutela o la supervisión jurídica. La mitad de todas las tutelas legales están ahora a cargo de

¹⁶⁵ Recopilación nacional de datos, Portugal.

¹⁶⁶ Recopilación nacional de datos, Chipre.

¹⁶⁷ Recopilación nacional de datos, Eslovaquia.

¹⁶⁸ Recopilación nacional de datos, Finlandia.

¹⁶⁹ Recopilación nacional de datos, Bélgica.

trabajadores sociales. Se ha mantenido un debate sobre el contenido de la atención profesional; en la práctica, la tutela legal consiste en gran medida en servicios sociales (en particular, asesoramiento y apoyo). Formalmente, sin embargo, las tutelas son parte del

sistema legal y son financiadas por las autoridades judiciales. Las decisiones son adoptadas por los tribunales (*Betreuungsgerichte*), que también dependen de las opiniones de expertos y de la experiencia de los servicios de atención. En tercer lugar, Alemania cuenta con un sistema de asistencia en materia de libertad vigilada de larga data. Lo ideal es que el control de las personas liberadas y la supervisión de la libertad condicional se deleguen en los servicios sociales del poder judicial. También tienen la tarea de prestar apoyo en forma de prevención y asesoramiento. Una vez más, las decisiones son tomadas por los tribunales, pero delegan algunas tareas en los servicios de libertad condicional, y también dependen de la experiencia (jurídica, psicológica, etc.) y, a veces, la experiencia de los servicios.¹⁷⁰

Interrelación con los servicios de empleo

Existen pruebas que sugieren que en los Estados miembros de la UE existe un alto grado de interrelación entre los servicios de empleo y los servicios sociales. En **Suecia**, el Servicio Público de Empleo de Suecia y los servicios sociales tienen la tarea de colaborar entre sí a fin de coordinar los esfuerzos para garantizar que las personas puedan participar en la mano de obra, así como para garantizar que las partes interesadas dispongan de la información pertinente que sea importante cuando estén en contacto con el desempleado.¹⁷¹ En los **Países Bajos**, los servicios de empleo son accesibles en determinadas condiciones. El Servicio Público de Empleo (UWV) de los Países Bajos presta servicios a nivel central a los trabajadores de los regímenes de seguridad social y a nivel local a los de los regímenes de bienestar social (ingresos mínimos).¹⁷²

Interrelación con la educación y la formación

Los servicios de educación y formación son un ámbito en el que existen algunas pruebas de vínculos con los servicios sociales en los Estados miembros de la UE. En **Chipre**, existe un plan que ofrece incentivos a los empleadores para que contraten a jóvenes (de 15 a 29 años) que no tengan empleo, educación o formación (NEET).¹⁷³ El plan tiene por objeto aliviar el desempleo juvenil y la integración sostenible de los jóvenes en el mercado de trabajo, colocándolos en empleos subvencionados y adquiriendo experiencia laboral. El Plan se incluye en las medidas de política activa de empleo promovidas por el Gobierno para la aplicación de la 'Garantía Juvenil'. En **Letonia**, a fin de proporcionar educación inclusiva en las instituciones de enseñanza general, se ofrecen varios servicios sociales, como la asistencia a un niño con discapacidad en una institución educativa y el servicio de interpretación en lengua de señas. Aunque en Letonia se ha delegado en el Ministerio de Educación y Ciencia la provisión y financiación de la educación inclusiva, los intérpretes de la lengua de señas son financiados en parte por el Ministerio de Bienestar.¹⁷⁴ En **Eslovaquia**, la educación y los servicios sociales están muy interrelacionados, dado que la educación forma parte de los servicios que pueden prestar los proveedores de servicios sociales. Al proporcionar educación, la Ley de servicios sociales significa ante todo crear las condiciones adecuadas para la educación de los beneficiarios y los programas de sensibilización como parte del aprendizaje informal.¹⁷⁵

¹⁷⁰ Recopilación nacional de datos, Alemania.

¹⁷¹ Recopilación nacional de datos, Suecia.

¹⁷² Recopilación nacional de datos, Países Bajos.

¹⁷³ Recopilación nacional de datos, Chipre.

¹⁷⁴ Recopilación nacional de datos, Letonia.

¹⁷⁵ Recopilación nacional de datos, Eslovaquia.

Consideraciones/conclusiones clave:

- En la mayoría de los Estados miembros de la UE, la competencia, el papel y la responsabilidad de los servicios sociales se especifican en el marco legislativo.
- La organización de los servicios sociales puede establecerse de forma centralizada o asignarse más responsabilidades a los distintos agentes de las distintas estructuras de gobernanza a diferentes niveles (es decir, la prestación descentralizada de servicios), y algunos Estados miembros de la UE tienen una combinación de ambos elementos.
- En muchos Estados miembros de la UE, la descentralización de los servicios sociales fue/es un pilar importante de la reforma social, donde el Estado delega la gestión de los servicios sociales en las regiones y/o municipios, que a su vez pueden externalizarlos a otros proveedores no públicos.
- Cuando los enfoques organizativos centralizados y descentralizados se aplican en paralelo, se debe a que los diferentes servicios sociales son competencia de los distintos niveles de gobernanza o a que el país se está reorganizando en este ámbito.
- En muchos Estados miembros de la UE, el sector de los servicios sociales está bien desarrollado a nivel regional y municipal, pero el acceso a los servicios sociales a menudo no es el mismo para las comunidades rurales, especialmente en las desfavorecidas, donde son casi inexistentes.
- Los grupos de servicios sociales interactúan con otros servicios, pero esto no significa necesariamente que los servicios estén integrados y/o interrelacionados.

Elementos contextuales pertinentes para los servicios sociales::

La prestación de servicios sociales puede organizarse en::

- 1) Una forma centralizada, donde la provisión es supervisada de arriba hacia abajo por la autoridad nacional responsable que proporciona instrucciones y directrices específicas a los actores a nivel regional y local.*
- 2) De forma descentralizada, en la que los agentes regionales y locales son libres de establecer la prestación de servicios sociales que consideren pertinentes para su territorio sin ninguna aportación del gobierno central/autoridad competente.*
- 3) De manera mixta, cuando estos dos enfoques se aplican en paralelo, ya sea porque el país está experimentando una reforma en este ámbito o porque los diferentes servicios sociales son competencia de los diferentes niveles de gobernanza.*

Los servicios sociales deben prestarse de manera integrada horizontal o verticalmente. En una configuración horizontal, los usuarios que cumplan las condiciones de un servicio específico pueden acceder a cada uno de los servicios de forma individual e independiente. En un sistema vertical, para acceder a algunos servicios específicos y a menudo especializados, los usuarios pueden necesitar ser destinatarios de un servicio específico que luego les dé acceso a los demás servicios.

2.2.6. Financiación

Financiación de servicios sociales

Esta sección ofrece una visión general de los sistemas de financiación aplicados en toda la UE. Se centra en los enfoques de los Estados miembros de la UE para la financiación de los servicios sociales, incluida la variedad de fuentes de financiación disponibles, y explora los métodos para asignar la financiación entre los diferentes tipos de servicios sociales.

Modelos financieros en los Estados miembros de la UE

En los Estados miembros de la UE se utilizan varios enfoques y fuentes de financiación. Las fuentes primarias de financiación, así como las formas en que se asignan los fondos, varían de un país a otro. La financiación puede proceder de los presupuestos públicos, principalmente del presupuesto estatal, aunque los presupuestos de los municipios, las comunidades u otras autoridades locales también son esenciales en algunos Estados miembros de la UE. Los servicios sociales también pueden financiarse de forma privada, o pueden financiarse mediante tarifas de servicio. Otras fuentes también pueden ser cruciales, en particular la financiación de la UE. En la mayoría de los países, los servicios sociales se financian mediante una combinación de estos tipos de financiación. La asignación de fondos puede basarse en el tipo de servicios sociales, es decir, la financiación puede derivarse de la misma fuente o de diferentes fuentes para los diferentes tipos de servicios. En algunos Estados miembros de la UE también se utilizan subvenciones para programas específicos y fondos nacionales. Además, en algunos países de la UE también se han diseñado sistemas distintos.

Los Estados miembros de la UE han aplicado diferentes modelos financieros para financiar los servicios sociales. Como resultado de estas diferencias, algunos de los modelos pueden identificarse y describirse más fácilmente, mientras que otros, aunque a menudo prescritos en la legislación nacional, solo pueden clasificarse de forma más flexible. Los servicios sociales reciben financiación de múltiples fuentes: por ejemplo, presupuesto estatal, presupuesto municipal, fondos de la UE, tarifas de servicios, donaciones. Pueden establecerse distinciones entre los sistemas de los Estados miembros de la UE en función del nivel de importancia de estas fuentes. Además, en algunos Estados miembros de la UE, el nivel y la fuente de financiación difieren en función del tipo de servicios sociales prestados. La siguiente tabla ofrece una visión general de las principales fuentes de financiación en cada Estado miembro de la UE. Los matices de cada sistema, desarrollados en esta sección, deben ser considerados al leer la tabla.

Tabla 5 – Fuentes primarias de financiación

Estado miembro de la UE	Financiación pública	Financiación privada	Tarifas de servicio	Otros
AT	✓ - Organismos Públicos	✓ - Donantes privados	✓	
BE	✓ - Comunidades			✓
BG	✓ - Estado y municipios	✓		✓ - Fondos de la UE
CY	✓ - Estado	✓		

ESTUDIO SOBRE LOS SERVICIOS SOCIALES CON ESPECIAL ATENCIÓN A LOS SERVICIOS SOCIALES ESPECÍFICOS PARA LAS PERSONAS EN SITUACIÓN VULNERABLE

Estado miembro de la UE	Financiación pública	Financiación privada	Tarifas de servicio	Otros
CZ	✓ - Estado			
DE	✓ - Estado y municipios			
DK	✓ - Municipios			
EE	✓ - Estado			✓ - Fondos de la UE
EL	✓ - Estado	✓		✓ - Fondos de la UE
ES	✓ - Estado y Comunidades Autónomas			✓
FI	✓ - Estado y municipios			
FR	✓ - Administraciones públicas			
HR	✓ - Estado	✓	✓	✓ - Fondos de la UE
HU	✓ - Estado			
IE	✓ - Estado			
IT	✓ - Estado			
LT	✓ - Estado y municipios			✓ - Fondos de la UE
LU	✓ - Estado			
LV	✓ - Estado y municipios			
MT	✓ - Estado			
NL	✓ - Estado			
PL	✓ - Estado y municipios	✓		✓ - Fondos de la UE, organizaciones benéficas y otras organizaciones supranacionales
PT	✓	✓		✓ - Fuentes de débito
RO	✓ - Estado y municipios		✓	✓ - Fondos internacionales y externos
SE	✓ - Estado y municipios			
SI	✓ - Estado y municipios	✓		
SK	✓ - Estado y municipios			✓ - Fondos de la UE, patrocinios

Fuente: Recopilación nacional de datos.

La financiación de los servicios sociales no es estática y muchos Estados miembros de la UE tienen sistemas y legislaciones en evolución en relación con la financiación de los servicios. Por ejemplo, en **Eslovaquia**, hasta 2012, las autoridades regionales y locales eran responsables de la financiación de los proveedores de servicios, pero esto creó un déficit de financiación. Por lo tanto, en 2012, se restableció el apoyo del Estado.¹⁷⁶

Financiación pública

El presupuesto estatal es a menudo una de las principales fuentes de financiación que reciben los proveedores de servicios sociales, lo que hace que los servicios sociales sean una responsabilidad pública. Por ejemplo, en **Croacia**, las instituciones estatales están totalmente financiadas por el Estado, mientras que otras organizaciones (autoridades locales y organizaciones sin ánimo de lucro) que prestan servicios a grupos vulnerables reciben subvenciones del Estado. Lo mismo se aplica a **Estonia**, donde la mayor parte de la financiación se deriva de contribuciones gubernamentales, por ejemplo, impuestos sociales o impuestos del seguro de desempleo, y en **República Checa**, donde casi la mitad de la financiación se deriva del presupuesto del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.¹⁷⁷ Del mismo modo, en **Malta**, el sistema de servicios sociales está financiado casi en su totalidad por el Estado, dependiendo de si el servicio es gratuito o no. Los actores que contribuyen a la financiación de los servicios sociales son principalmente el gobierno, con la intervención de otros actores a través de asociaciones público-privadas, los usuarios de los servicios y la fiscalidad general. En el caso de las prestaciones sociales, quienes pagan la seguridad social financian las prestaciones contributivas, mientras que el Estado financia las prestaciones no contributivas.¹⁷⁸

La licitación pública también puede ser esencial para la prestación de servicios sociales. En **Croacia**, el Ministerio de Trabajo, Sistema de Pensiones y Política Social publica licitaciones relacionadas con la ampliación de la red de servicios comunitarios (por ejemplo, servicios de asistencia personal para personas con discapacidad).¹⁷⁹ En **Eslovenia**, los programas de protección seleccionados se cofinancian anualmente mediante licitaciones públicas.¹⁸⁰ En **Alemania**, las subvenciones públicas, a disposición de los proveedores privados, sirven como reembolso de los costes de las tareas realizadas en nombre de las instituciones públicas y en interés del bien común.¹⁸¹

El presupuesto estatal también puede asignarse a los municipios para financiar los servicios sociales. Por ejemplo, en **República Checa**, las distintas regiones financian su red de proveedores de servicios con fondos del Ministerio, complementados con sus propios recursos.¹⁸² En el sistema **neerlandés**, donde la prestación de servicios sociales se realiza a nivel local, los municipios reciben fondos para gastos específicos, por ejemplo, las prestaciones de los beneficiarios de asistencia social o los gastos administrativos para la aplicación de los planes.¹⁸³

Los municipios también pueden ser una fuente de financiación de los servicios sociales. Este tipo de financiación puede ser complementaria a la financiación estatal, o puede ser la principal fuente de financiación. Por ejemplo, en **Bulgaria**, el presupuesto municipal (bastante pequeño) puede utilizarse para financiar los servicios que el Estado solo financia parcialmente o no financia en absoluto.¹⁸⁴ Además, los servicios sociales totalmente financiados por el Estado también pueden recibir financiación adicional del municipio si es

¹⁷⁶ Recopilación nacional de datos, Eslovaquia.

¹⁷⁷ Recopilación nacional de datos, Croacia, República Checa, Estonia.

¹⁷⁸ Recopilación nacional de datos, Malta.

¹⁷⁹ Recopilación nacional de datos, Croacia.

¹⁸⁰ Recopilación nacional de datos, Eslovenia.

¹⁸¹ Recopilación nacional de datos, Alemania.

¹⁸² Recopilación nacional de datos, República Checa.

¹⁸³ Recopilación nacional de datos, Países Bajos.

¹⁸⁴ Recopilación nacional de datos, Bulgaria.

necesario. En caso de que la prestación de servicios sea asignada a proveedores privados por un municipio, el presupuesto municipal o estatal se utiliza para financiarlos. Sin embargo, en este caso, los proveedores no cobran las tarifas. Por otra parte, según el sistema **danés**, los municipios son los únicos responsables de la financiación de los servicios sociales. La mayor parte de la financiación se recibe a través de los impuestos, aunque se dispone de una contribución financiera del Estado para compensar las diferencias entre los municipios, ya que pueden no tener la misma opción para recaudar fondos debido a diferencias en la composición de edad o en la estructura social, por nombrar algunos.¹⁸⁵ Los municipios **alemanes**, que se encargan de organizar los servicios sociales, son una de las principales fuentes de financiación de los servicios sociales, y cada año aumenta la importancia de las autoridades locales como fuente de financiación.¹⁸⁶ Los gobiernos locales también son responsables de la prestación de servicios sociales en **Finlandia**; por lo tanto, la mayoría de los fondos provienen de los impuestos recaudados a nivel local. Sin embargo, el Estado proporciona financiación adicional a través de una forma centralizada en la que el Gobierno transfiere fondos a los municipios específicamente para servicios sociales (el sistema se denomina *valtiosuusjärjestelmä*). Según los planes de reforma, la responsabilidad de prestar servicios pasará del nivel local al regional, en cuyo caso también se reducirán los impuestos municipales, ya que ya no serán necesarios para la prestación de servicios y, por consiguiente, la fiscalidad pasará del nivel local al nacional.¹⁸⁷ En **Eslovaquia**, las autoridades locales son responsables de contribuir a la financiación de determinados servicios, siempre que la financiación estatal no sea suficiente.¹⁸⁸ El nivel local es también la principal fuente de financiación de los servicios sociales **polacos**, ya que se financian con cargo a los presupuestos locales o pueden ejecutarse en nombre del gobierno central a nivel local.¹⁸⁹

A pesar de la financiación gubernamental, los servicios sociales pueden tener dificultades financieras. Por ejemplo, en **Rumanía** nunca se ha llevado a cabo una evaluación global de las necesidades financieras de los servicios sociales, lo que ha provocado dificultades para obtener financiación del Gobierno, que también puede ser insuficiente. Además, es posible que los servicios sociales no ocupen un lugar destacado en la lista de prioridades de las autoridades locales, lo que da lugar a una financiación insuficiente. En consecuencia, los proveedores de servicios sociales utilizan otros tipos de financiación, como donantes y patrocinios nacionales e internacionales, o campañas de recaudación de fondos.¹⁹⁰ También se señaló que la financiación insuficiente era un problema en **Eslovaquia**, donde muchos proveedores no públicos se centran en servicios sociales que pueden financiarse con cargo al presupuesto municipal o estatal en su totalidad, lo que crea una desproporción en la demanda y la oferta de servicios sociales.¹⁹¹ En **Suecia**, aunque los municipios recaudan sus propios impuestos y pueden recibir subvenciones del Gobierno, la mayoría de los municipios no reciben fondos suficientes¹⁹²

Asignación de fondos

Además de las referencias anteriores a la financiación, su asignación puede basarse en el tipo de servicios sociales. Esto puede significar diferentes fuentes para diferentes tipos de servicios, como se observa en Bélgica o Grecia. En **Bélgica**, la atención de larga duración están generalmente cubiertos por el seguro médico universal. Los servicios de educación y cuidado de la infancia son supervisados por organismos gubernamentales y financiados por la Comunidad aplicable o las autoridades locales subvencionadas por la Comunidad.. Los servicios de empleo se financian a nivel regional con subvenciones del Gobierno

¹⁸⁵ Recopilación nacional de datos, Dinamarca.

¹⁸⁶ Recopilación nacional de datos, Alemania.

¹⁸⁷ Recopilación nacional de datos, Finlandia.

¹⁸⁸ Recopilación nacional de datos, Eslovaquia.

¹⁸⁹ Recopilación nacional de datos, Polonia.

¹⁹⁰ Recopilación nacional de datos, Rumanía.

¹⁹¹ Recopilación nacional de datos, Eslovaquia.

¹⁹² Recopilación nacional de datos, Suecia.

nacional, y las viviendas sociales se financian mediante planes públicos de garantía. De hecho, los servicios sociales se centran cada vez más en ayudar a las personas a encontrar vivienda, desviar la atención y los recursos de otras zonas necesitadas.¹⁹³ Aunque el presupuesto estatal proporciona la financiación de los servicios de solidaridad social, la fuente exacta de financiación en **Grecia** también puede depender del tipo de servicio. Las organizaciones certificadas para la prestación de servicios de atención social reciben financiación del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, ya sea directamente o por conducto de las autoridades regionales. La Agencia Nacional de Servicios de Salud también puede financiar instituciones sobre la base de contratos específicos. Además, el presupuesto de la Secretaría General de Solidaridad Social incluye las subvenciones de la OPEKA (Organización de Prestaciones Sociales y Solidaridad Social) para la prestación de prestaciones (familia, discapacidad, vivienda, ancianos no asegurados), para la financiación de programas de vivienda y para la subvención de instituciones.¹⁹⁴

La financiación también puede provenir de una fuente, pero con asignaciones específicas para diferentes tipos de servicios.

Los servicios específicos pueden ser (co-)financiados por el Estado, por ejemplo, en **Eslovaquia** (por ejemplo, casas de acogida, refugios, centros de rehabilitación o centros de enfermería) o en **Letonia** (por ejemplo, atención social a largo plazo de centros diurnos para personas con enfermedades mentales). Los municipios también pueden recibir fondos del Estado para la prestación de servicios. En los **Países Bajos**, reciben fondos del gobierno nacional divididos en grupos (por ejemplo, ingresos y participación, juventud, educación, salud), pero son libres de elegir cómo gastan estas cantidades dentro de los grupos.¹⁹⁵ En **Bulgaria** se está ultimando el Mapa Nacional de Servicios Sociales, que una vez en funcionamiento se utilizará para determinar qué proveedores reciben financiación, así como la asignación del presupuesto estatal a los municipios encargados de la prestación de servicios. Una ventaja de este sistema es que, si la financiación asignada no se agota por completo, puede transferirse a otro servicio social en el que se necesite más financiación.¹⁹⁶

La financiación también se puede asignar en función del tipo de gastos que enfrentan los proveedores de servicios. En **Croacia**, ciertos tipos de servicios reciben financiación de fuentes locales sobre la base del tipo de servicio: por ejemplo, para el subsidio de gastos de calefacción (asignado con cargo a los fondos de las unidades regionales de autogobierno y la ciudad de Zagreb), para el subsidio de gastos de vivienda (asignados con cargo a los fondos de las unidades de autogobierno local y la ciudad de Zagreb), o servicios de alimentación y alojamiento para las personas sin hogar (financiados por las grandes ciudades y los centros de condado). Además, la Ley de bienestar social estipula los tipos de financiación que deben proporcionar los diferentes niveles de gobierno. Por ejemplo, el presupuesto estatal puede cubrir una amplia gama de gastos, que van desde subsidios en efectivo del sistema de bienestar social, pasando por la financiación de la labor de los centros de bienestar social, hasta la compra de instalaciones. Mientras que las administraciones autónomas locales y regionales financian la labor de las instituciones de bienestar social establecidas por ellas o el mantenimiento de equipo de tecnología de la información, también pueden proporcionar fondos para la concesión de subsidios en efectivo.¹⁹⁷ Del mismo modo, el Estado y los municipios comparten la responsabilidad de financiar los servicios sociales en **Suecia**, a excepción de la asistencia sanitaria y social financiada por el Gobierno, pero la fuente de financiación depende del tipo de gasto. Los municipios son responsables de la mayor parte del trabajo operativo, mientras que el Estado es responsable de la financiación de los organismos pertinentes, algunas ayudas

¹⁹³ Recopilación nacional de datos, Bélgica.

¹⁹⁴ Recopilación nacional de datos, Grecia.

¹⁹⁵ Recopilación nacional de datos, Letonia, Países Bajos, Eslovaquia.

¹⁹⁶ Recopilación nacional de datos, Bulgaria.

¹⁹⁷ Recopilación nacional de datos, Croacia.

estatales específicas y el apoyo a la I+D.¹⁹⁸ Mientras tanto, en **Eslovenia**, la mayor parte de la financiación de los programas de protección social se deriva del presupuesto del Estado, aunque existen distinciones basadas en el tipo de gastos. El presupuesto estatal se utiliza para actividades que son necesarias tanto para el funcionamiento y el desarrollo del sistema de protección social, la atención institucional - excepto las instituciones para adultos en las que el beneficiario u otra parte está exento de pago - las tareas de la cámara social (asistencia personal, apoyo a las víctimas de delitos) y tareas realizadas por las comunidades de las instituciones de protección pública. Además, complementando la financiación estatal, los presupuestos municipales se utilizan para la asistencia a las familias, los costos de los servicios en las instituciones para adultos cuando el beneficiario u otra parte está exento de pagar, y programas públicos y complementarios de protección social importantes para el municipio y en cooperación con las ONG.¹⁹⁹

Aunque la financiación de los servicios sociales **lituanos** es planificada por el Estado y los municipios, utilizando principalmente sus presupuestos, los fondos lituanos se dividen entre diferentes servicios, pero también entre diferentes grupos destinatarios. Los servicios sociales de interés general, la asistencia social y la atención social a las personas de edad, los adultos/niños con discapacidad, los adultos/niños en situación de riesgo social son financiados exclusivamente por los municipios. Sin embargo, la atención social de las personas con discapacidad grave es financiada por el Estado.²⁰⁰

La determinación del monto de la financiación puede hacerse de varias maneras. En **Austria**, las organizaciones sin ánimo de lucro reciben financiación del sector público en función de su rendimiento, que cubre más de la mitad de su financiación.²⁰¹ En **Rumanía**, la financiación con cargo al presupuesto nacional se asigna a las autoridades locales sobre la base de los costes estándar de los servicios sociales y la estimación de los costes de los servicios de nueva creación. Sin embargo, existe un claro orden de prioridad en la asignación de fondos: 1) servicios sociales para niños/as separados de sus padres que necesitan protección especial; 2) servicios sociales para personas con discapacidad, servicios para niños/as y familias, así como para ancianos; y 3) los servicios sociales destinados a las personas sin hogar y a las personas en riesgo de exclusión social.²⁰²

La distribución de la financiación entre tipos de servicios crea una imagen interesante al comparar la mayor proporción de financiación por tipo en varios Estados miembros de la UE. Por ejemplo, en **Austria**, la mayor parte del presupuesto se gasta en prestaciones sociales de vejez; en **Chipre**, las personas con discapacidad son las que reciben más financiación del Ministerio; en **Irlanda**, el mantenimiento de los ingresos es el que recibe más fondos; y en **Eslovenia**, los programas de protección social destinados a los adictos fueron los que recibieron más fondos.²⁰³ Fuera de los presupuestos municipales, los servicios destinados a los menores y las familias con hijos son los que reciben más financiación en **Italia**, mientras que los municipios **letones** son los que más gastan en los servicios prestados por los institutos de asistencia social y rehabilitación social a largo plazo.²⁰⁴

Las subvenciones para programas específicos y fondos nacionales suelen contribuir a la financiación de los servicios sociales. **Portugal** tiene el *Portugal Inovação Social* (Innovación Social), que proporciona financiación para mejorar la inversión social y promover la innovación social en el país, o POISE (el Programa Operativo de la UE para la Inclusión Social y el Empleo), destinadas a promover el empleo en general, así como la integración social de las personas en situación de riesgo de pobreza y de los grupos

¹⁹⁸ Recopilación nacional de datos, Suecia.

¹⁹⁹ Recopilación nacional de datos, Eslovenia.

²⁰⁰ Recopilación nacional de datos, Lituania.

²⁰¹ Recopilación nacional de datos, Austria.

²⁰² Recopilación nacional de datos, Rumanía.

²⁰³ Recopilación nacional de datos, Austria, Chipre, Irlanda, Eslovenia.

²⁰⁴ Recopilación nacional de datos, Italia, Lituania.

desfavorecidos.²⁰⁵ En **Italia**, el Fondo Nacional de Políticas Sociales es la fuente nacional de financiación de la asistencia a las personas y las familias. El Fondo incluye un sistema de Planes Sociales Regionales y Planes Sociales Zonales, que cuenta con una red de servicios dirigidos a la inclusión de las personas en dificultades y la mejora de la calidad de vida. El objetivo principal del fondo es desarrollar las redes regionales, aunque una parte se destina al Ministerio de Trabajo y Políticas Sociales para intervenciones nacionales. El importe de la financiación recibida por cada región se define durante la Conferencia Unificada (*Conferenza Stato-Regioni*). El nuevo marco para la financiación de los servicios sociales territoriales está cada vez más sujeto a la planificación nacional. El nuevo sistema de bienestar tiene por objeto abordar primero las cuestiones sociales generales y luego centrarse en sectores específicos para lograr un enfoque integrado.²⁰⁶

Tarifas de servicio

Los servicios públicos también pueden recibir ingresos (significativos) a través de los pagos de los clientes. En **República Checa**, los costos de la atención residencial son cubiertos en parte por los clientes, con el 21% de la financiación de los servicios sociales procedentes de los pagos de los clientes en 2018.²⁰⁷ En **Estonia**, la atención a largo plazo de las personas de edad requiere pagos directos, ya que el seguro médico y la asistencia social no cubren totalmente esta esfera.²⁰⁸ De acuerdo con el sistema **finlandés**, alrededor del 7% de los costos de los servicios sociales y la atención médica estaban cubiertos por cuotas en 2018.²⁰⁹ Al mismo tiempo, en **Portugal** en 2016, las ventas de servicios representaron el 39% de los ingresos de las organizaciones que prestan servicios sociales, seguidas de las fuentes de financiación de la deuda (por ejemplo, el 32% de los préstamos de los bancos comerciales). Esto también significa que los subsidios gubernamentales representaron alrededor del 18% de la financiación.²¹⁰ En **Austria**, aunque los servicios sociales en general disponen de financiación de los niveles federal y municipal y de los organismos federales, la mayoría de los servicios sociales austríacos se financian principalmente con tasas de servicio y subvenciones de los organismos públicos.²¹¹ Las tarifas de los servicios también son cada vez más importantes en **Alemania**, principalmente debido al aumento de los problemas y necesidades sociales, los recortes presupuestarios y los limitados recursos disponibles.²¹²

Fuente de ingresos adicionales

Las fuentes adicionales de financiación pueden ser cruciales para los servicios sociales. Los Estados miembros de la UE pueden recibir fondos de la UE para servicios sociales, principalmente de los Fondos Estructurales y de Inversión Europeos, como **Bulgaria, Croacia, Lituania, Portugal y Grecia**, donde en particular los proyectos de asistencia social reciben financiación del FSE²¹³. En **Chipre**, los nuevos programas sociales suelen estar cofinanciados por la UE (u otras organizaciones internacionales).²¹⁴ En **Estonia**, los fondos de la UE se utilizan principalmente para los servicios de bienestar social que apoyan

²⁰⁵ Recopilación nacional de datos, Portugal.

²⁰⁶ Otros fondos que contribuyen a la prestación de servicios a los residentes desfavorecidos son el Fondo de la Familia (*Fondo Famiglia*), el Fondo de la Infancia y la Adolescencia (*Fondo infanzia e Adolescenza*), el Fondo de la Pobreza (*Fondo Povertà*), el Fondo de Ingresos de la Ciudadanía (*Fondo reddito di cittadinanza*), Fondo de No Autosuficiencia (*Fondo No Autosufficienza*), Fondo de Trabajo para Personas con Discapacidad (*Fondo Lavoro Disabili*), Fondo de Discapacidad y No Autosuficiencia (*Fondo per la disabilità e la non autosufficienza*), entre otros. Recogida nacional de datos, Italia.

²⁰⁷ Recopilación nacional de datos, República Checa.

²⁰⁸ Recopilación nacional de datos, Estonia.

²⁰⁹ Recopilación nacional de datos, Finlandia.

²¹⁰ Recopilación nacional de datos, Portugal.

²¹¹ Recopilación nacional de datos, Austria.

²¹² Recopilación nacional de datos, Alemania.

²¹³ Recopilación nacional de datos, Bulgaria, Croacia, Grecia, Lituania, Portugal.

²¹⁴ Recopilación nacional de datos, Chipre.

el cuidado de los niños/as, los niños/as con discapacidad y la participación en el mercado laboral; la aplicación de la reforma de la capacidad laboral y la ampliación de los servicios del mercado laboral a nuevos grupos destinatarios; desarrollar la infraestructura de salud y bienestar.²¹⁵

En **Polonia**, los ingresos adicionales pueden proceder de organizaciones benéficas, donaciones privadas, la UE u otras organizaciones internacionales.²¹⁶ Las donaciones privadas, la recaudación de fondos y el trabajo voluntario también son esenciales para las organizaciones privadas sin fines de lucro en **Chipre**, mientras que las autoridades locales también recaudan fondos y utilizan sus propios fondos y donaciones.²¹⁷ En **Dinamarca**, las fundaciones financian a menudo iniciativas dirigidas a personas vulnerables. Las donaciones son también una importante fuente de ingresos en Austria, donde las contribuciones privadas forman parte de la financiación de los servicios sociales.²¹⁸

Los contratos de resultados sociales (SOC), una nueva forma de financiación, también se están poniendo a prueba en varios Estados miembros de la UE. Los COE incluyen los sistemas de bonos de impacto social (SIB) y de pago por resultados (PbR). En el caso de los SIB, por ejemplo, la 'Perspectiva **austriaca**: Trabajo - Empoderamiento económico y social de las mujeres afectadas por la violencia' que se desarrolló entre 2015 y 2018, un inversor externo asume el riesgo financiero. De acuerdo con los planes de PbR, por ejemplo, el 'Jobpath' **irlandés**, la financiación pública está condicionada al logro de un objetivo previamente acordado.²¹⁹

Modelos financieros distintos

Algunos países tienen modelos financieros más específicos. Por ejemplo, **Hungría** tiene dos modelos de financiación: financiamiento normativo y financiamiento de tareas. Mediante la financiación normativa, aplicable a las ONG y a los servicios sociales administrados por las iglesias, los proveedores de servicios se financian en función del número de usuarios a los que se prestaron los servicios. Se introdujo la financiación por tareas para aliviar las dificultades de los gobiernos locales para prestar servicios basados en la financiación normativa. Se basa en la realización de tareas específicas, y solo es aplicable a los gobiernos locales como proveedores de servicios. No obstante, la financiación normativa también es utilizada por algunos servicios de la administración local. Para los proveedores de servicios estatales, la financiación proviene del presupuesto estatal y se basa en la financiación de tareas. También existe la posibilidad de solicitar financiación adicional ('subsidio de apoyo sectorial') para los salarios de los trabajadores, mientras que las instituciones reciben honorarios institucionales por servicios especializados. Las subvenciones también pueden utilizarse para la prestación de servicios.²²⁰

Irlanda utiliza un sistema híbrido, que incluye pagos universales, basados en seguros y sujetos a la comprobación de los recursos. Su financiación procede de las cotizaciones a la seguridad social y de los ingresos generales del Tesoro (presupuesto del Estado). Con frecuencia, los cargos directos no se aplican a los servicios y no son una fuente de financiación. Los servicios sociales son prestados principalmente por los organismos estatales/estatales, que pueden prestar servicios directamente al grupo destinatario, o también pueden subcontratar la prestación de servicios a otras organizaciones. Las autoridades locales también prestan ciertos servicios, financiados por el Gobierno. Dado

²¹⁵ Recopilación nacional de datos, Estonia.

²¹⁶ Recopilación nacional de datos, Polonia.

²¹⁷ Recopilación nacional de datos, Chipre.

²¹⁸ Recopilación nacional de datos, Dinamarca.

²¹⁹ Comisión Europea, (2021). Estudio sobre los beneficios de utilizar la contratación de resultados sociales en la prestación de servicios e intervenciones sociales - evaluación comparativa entre países de la evolución de las buenas prácticas en las asociaciones intersectoriales para la creación de valor público, Informe final del estudio, p. 8; Anexos, pp. 221-222

²²⁰ Recopilación nacional de datos, Hungría.

que los departamentos gubernamentales reciben una asignación anual del Tesoro, parte de la cual se proporciona a proveedores de servicios comunitarios, voluntarios o del sector privado, es difícil hacer un seguimiento de los gastos de los servicios sociales, y los departamentos rara vez o nunca desglosan los gastos de los servicios sociales de los gastos generales del departamento.²²¹

En **Luxemburgo** también se puede encontrar un tipo diferente de financiación mixta, donde el Estado y los proveedores privados comparten la responsabilidad. En general, Luxemburgo cuenta con un gran número de pequeños y muy pequeños proveedores que prestan un único servicio. Luxemburgo tiene dos modelos financieros, así como uno híbrido. El modelo convencional se basa en las organizaciones que tienen un contrato con un ministerio, en el que los costos de personal e infraestructura son responsabilidad del ministerio. El modelo de financiación de prestaciones garantiza a las personas aseguradas prestaciones específicas y codificadas, en consonancia con el seguro de salud. El modelo híbrido combinó los otros dos modelos juntos.²²²

En las comunidades autónomas **españolas** se pueden encontrar dos modelos financieros claros: el régimen común, aplicable a la mayoría de las regiones, y el régimen foral, aplicable al País Vasco y a Navarra. Bajo el régimen común, los impuestos se recaudan a nivel estatal, y la financiación se proporciona a las comunidades autónomas a través del presupuesto general del Estado, mientras que bajo el régimen foral, las regiones recaudan impuestos por sí mismas, aunque una parte de esto va al Estado. Existen dos modelos de financiación aplicables a la financiación de los servicios sociales de nivel primario, a saber, los servicios básicos prestados por las entidades locales. En la mayoría de las comunidades autónomas, las instituciones supramunicipales contribuyen a la financiación de los servicios sociales municipales, mientras que en el País Vasco los municipios financian los servicios sociales a través de la financiación general a la que tienen acceso, que es superior a la de los municipios de otras regiones autónomas. En cuanto a los servicios sociales especializados, la administración responsable del servicio es generalmente responsable de su financiación, aunque solo pueden cofinanciar servicios de propiedad local. Sin embargo, el mecanismo puede diferir mucho entre comunidades autónomas. Hay que tener en cuenta que existen diferencias en términos de gasto en servicios sociales entre el País Vasco y los territorios insulares - que tienen un sistema descentralizado - y otras regiones. También Navarra y el País Vasco tienen su propio sistema tributario.²²³

La principal fuente de financiación de los proveedores de servicios sociales en la UE procede del Gobierno, principalmente a nivel estatal, aunque los municipios pueden utilizar sus propios fondos o asignar a los proveedores de servicios fondos recibidos del Estado. La asignación o la fuente de financiación pueden depender del tipo de servicios sociales o del tipo de gasto. Los fondos nacionales y las tasas de servicio pueden ser importantes fuentes de ingresos, además de otras fuentes, como los fondos de la UE o incluso las donaciones privadas. La financiación de los servicios sociales está prescrita por la legislación nacional. Sin embargo, en algunos Estados miembros de la UE también existen modelos financieros distintos.

²²¹ Recopilación nacional de datos, Irlanda.

²²² Recopilación nacional de datos, Luxemburgo.

²²³ Recopilación nacional de datos, España.

Consideraciones/conclusiones clave:

- Fuentes de financiación: públicas (por ejemplo, estatales, municipales), privadas (por ejemplo, donantes), tarifas de servicios, otras (por ejemplo, fondos de la UE, y varias combinaciones.
- Las subvenciones o los fondos nacionales contribuyen a financiar los servicios sociales.
- La asignación de fondos puede basarse en el tipo de servicios sociales, y la financiación de una fuente puede asignarse en función del tipo de servicios o gastos.
- El importe de la financiación puede determinarse en función del rendimiento o de los costes previstos.
- Algunos Estados miembros de la UE tienen modelos financieros distintos y específicos.

Elementos contextuales pertinentes para los servicios sociales:

Los servicios sociales pueden financiarse mediante fondos públicos o privados, tasas de servicio o fondos adicionales o una combinación de todos ellos. La legislación nacional prescribe los modelos de financiación utilizados en los Estados miembros de la UE, en los que se detalla alguna legislación, mientras que otras no. Los criterios seleccionados de los que puede depender la financiación incluyen el tipo de servicios sociales, el tipo de gastos o el desempeño del proveedor del servicio.

2.2.7. Seguimiento

Seguimiento de los servicios sociales

Esta sección presenta los sistemas de seguimiento y evaluación de los Estados miembros de la UE en el ámbito de la calidad de los servicios sociales y su financiación, haciendo hincapié en las principales diferencias entre los enfoques. Se pueden observar diferencias en función de quién lleva a cabo la evaluación o si la evaluación se basa en un enfoque centralizado y sistémico. Algunos países tienen una cultura de seguimiento y evaluación completa, que a menudo se complementa con informes públicos periódicos, mientras que en otros países la tradición de seguimiento y evaluación comenzó con los requisitos de recibir financiación de la UE. En cuanto a la frecuencia del seguimiento, en algunos países se lleva a cabo un seguimiento anual con informes publicados, mientras que en algunos Estados miembros de la UE las evaluaciones no se publican periódicamente. Debido a las diferencias en los sistemas de la UE y a la limitada información pública disponible en algunos ámbitos, sigue habiendo lagunas en la información que podrían facilitar una mayor comparación entre los Estados miembros de la UE. Por ejemplo, los Estados miembros de la UE no desglosan necesariamente los datos sobre financiación; por lo tanto, los datos cuantitativos son demasiado limitados para la comparación.

Actores responsables

La organización de la supervisión y el reparto de responsabilidades entre los diferentes agentes está determinada por la estructura de los servicios sociales en toda la UE. En algunos Estados miembros de la UE, el nivel nacional es el principal responsable, mientras que en otros Estados miembros de la UE, los niveles regionales o locales son los responsables de la supervisión, o la responsabilidad se divide entre los diferentes niveles.

En algunos Estados miembros de la UE, el seguimiento y la evaluación tienen lugar a nivel nacional a través de mecanismos u organismos especializados establecidos para llevar a cabo estas actividades, por ejemplo, en **Grecia** (Mecanismo Nacional de Coordinación, Seguimiento y Evaluación) o **Suecia** (Asociación Sueca de Autoridades Locales y Regiones, Consejo para la Promoción de los Análisis Municipales, Agencia Sueca para la Evaluación de la Tecnología de la Salud y la Evaluación de los Servicios Sociales).²²⁴ Además, en **Bulgaria**, la Agencia para la Calidad de los Servicios Sociales supervisa los servicios sociales a nivel nacional, lo que incluye un análisis sobre el acceso a los servicios sociales, la aplicación de normas de calidad y los criterios para los servicios sociales, y la eficiencia de los recursos invertidos.²²⁵ **Eslovenia** estableció un Grupo Nacional de Coordinación, integrado por representantes de los proveedores de servicios sociales (incluidas las organizaciones no gubernamentales), grupos destinatarios de usuarios, la comunidad local y otros sectores del país, y el Instituto de Protección Social de la República de Eslovenia (IRSSV), cuyas tareas incluyen la coordinación de los planes de aplicación y el seguimiento de su aplicación.²²⁶ En **Francia**, los departamentos son los actores centrales para el seguimiento y la coordinación de la prestación de servicios sociales según la Ley del 13/08/2004 con organismos separados (p. ej., la *Mission nationale de contrôle et d'audit des organismes de Sécurité sociale*) garantizar el control de los servicios sociales.²²⁷ En **Italia**, se estableció el Sistema Unitario de Información de Servicios Sociales (SIUSS), que garantiza la recopilación de datos relacionados con la planificación y el diseño de las intervenciones sociales. El sistema mantiene bases de datos sobre servicios, profesiones y trabajadores sociales.²²⁸ En **Estonia**, las normas de calidad de los servicios sociales se establecen a nivel nacional, pero no existe un marco centralizado para la evaluación.²²⁹ En **Malta**, la Dirección de Normas de Atención Social regula, supervisa y otorga licencias a los servicios de bienestar social para garantizar una prestación de calidad de conformidad con las normas nacionales.²³⁰

Hay Estados miembros de la UE en los que los gobiernos locales o regionales son los principales responsables del control de la calidad de los servicios sociales. En **Finlandia** y **Dinamarca**, los gobiernos locales pueden prestar servicios sociales por sí mismos o comprar servicios a proveedores privados, sin embargo, independientemente de la forma de prestación (pública o privada), los gobiernos locales tienen la responsabilidad principal de supervisar los servicios sociales.²³¹ En **Eslovaquia**, los entes locales y regionales elaboran sus propios planes estratégicos, por lo que la supervisión se lleva a cabo a estos niveles.²³² En **España**, las comunidades autónomas supervisan sus servicios sociales sobre la base de indicadores de cobertura (por ejemplo, número de personal, número de usuarios, mientras que el Instituto Nacional de Servicios Sociales recopila datos cuantitativos sobre los servicios sociales prestados a adultos. En **República Checa**, los proveedores de servicios sociales informan a las autoridades regionales utilizando parámetros como el volumen de trabajo directo en beneficio del usuario.²³³

Además, otros agentes pueden ser responsables de llevar a cabo las actividades de supervisión y evaluación. Por ejemplo, en **Alemania**, los proveedores privados contratados por agentes públicos son responsables de la supervisión.²³⁴ Además, agentes no gubernamentales como las ONG internacionales y las ONG participan en la supervisión de los servicios sociales. En **España**, la Asociación Estatal de Directores y Gestores de Servicios Sociales utiliza el Índice DEC para medir el desarrollo de los servicios sociales

²²⁴ Recopilación nacional de datos, Grecia, Suecia.

²²⁵ Recopilación nacional de datos, Bulgaria.

²²⁶ Recopilación nacional de datos, Eslovenia.

²²⁷ Recopilación nacional de datos, Francia.

²²⁸ Recopilación nacional de datos, Italia.

²²⁹ Recopilación nacional de datos, Estonia.

²³⁰ Recopilación nacional de datos, Malta.

²³¹ Recopilación nacional de datos, Dinamarca, Finlandia.

²³² Recopilación nacional de datos, Eslovaquia.

²³³ Recopilación nacional de datos, República Checa, España.

²³⁴ Recopilación nacional de datos, Alemania.

en términos de desarrollo regulatorio, cobertura y gasto.²³⁵ En **Finlandia**, una organización coordinadora de ONG de asuntos sociales y salud llamada SOSTE publica el Barómetro Social, un estudio basado en encuestas que se centra en el estado de los servicios sociales y de salud en el país. Esto se suma al control de calidad realizado por el Instituto Finlandés de Salud y Bienestar.²³⁶

Establecimiento de sistemas de vigilancia

En **Francia** se llevan a cabo controles y evaluaciones sistemáticos, donde la evaluación general de los servicios sociales prestados por el Estado corresponde a dos objetivos principales: control (por ejemplo, verificación de la conformidad con el marco jurídico) y verificación (por ejemplo, en relación con el uso del presupuesto). La evaluación también incluye la evaluación del desempeño del servicio sobre la base de criterios previamente establecidos y una evaluación de referencia, que se lleva a cabo en una perspectiva comparativa. La evaluación recoge los impactos cualitativos y cuantitativos del servicio en cuestión; contiene una evaluación *ex ante*, una evaluación intermedia y una evaluación *ex post*. La evaluación puede ser interna, externa o ambas, aunque una evaluación externa es obligatoria cada siete años por un órgano acreditado por el Ministerio. Se realiza una evaluación de la calidad de los servicios sociales prestados de acuerdo con los criterios de calidad establecidos por los objetivos y las metas de los proveedores de programas/servicios. También es obligatoria una evaluación interna cada cinco años.²³⁷

Los **Países Bajos** tienen una sólida cultura de evaluación, lo que da lugar a diversos tipos de sistemas de supervisión y evaluación por parte de instituciones de investigación privadas y organismos gubernamentales. La investigación cuantitativa y cualitativa a gran escala es llevada a cabo por diversos actores, el monitoreo se lleva a cabo continuamente, y las evaluaciones se llevan a cabo cada pocos años.²³⁸ En **Eslovenia**, en 2018 se estableció un sistema centralizado de seguimiento.²³⁹ En general, parece que el control de la calidad de los sistemas de servicios sociales está más fragmentado que el control del gasto. Sin embargo, los marcos integrales para la evaluación del impacto social son aparentemente raros. En **Hungría, Polonia y Portugal**, la evaluación de los impactos o de los resultados intermedios se realiza principalmente en relación con proyectos financiados por la UE.²⁴⁰ En varios países, las evaluaciones de impacto de los proyectos y programas financiados por la UE parecen haber contribuido a aumentar el interés por llevar a cabo dichas evaluaciones, incluso en el caso de los servicios sociales regulares y los proyectos/programas financiados a nivel nacional relacionados con los servicios sociales.

Algunos Estados miembros de la UE no disponen de un sistema central de medición que ofrezca una visión general del panorama de los servicios sociales en relación con su rendimiento y sus resultados. Por ejemplo, en **Dinamarca**, donde los municipios son los principales responsables de realizar el seguimiento y la evaluación, los resultados no se recogen a nivel nacional. Sin embargo, en la esfera del empleo, los municipios daneses suelen medir los resultados de la misma manera y pueden compilarse resultados agregados.²⁴¹ En **República Checa**, los proveedores de servicios sociales informan a la autoridad regional sobre los servicios prestados. Los parámetros se adaptan en función del servicio prestado, pero incluyen aspectos como la capacidad de rendimiento acordada.²⁴² En **Estonia**, aunque se realiza una evaluación central de algunos servicios sociales, los gobiernos locales autónomos no están incluidos en ella. Sin embargo, la administración

²³⁵ Recopilación nacional de datos, España.

²³⁶ Recopilación nacional de datos, Finlandia.

²³⁷ Recopilación nacional de datos, Francia.

²³⁸ Recopilación nacional de datos, Países Bajos.

²³⁹ Recopilación nacional de datos, Eslovenia.

²⁴⁰ Recopilación nacional de datos, Hungría, Polonia, Portugal.

²⁴¹ Recopilación nacional de datos, Dinamarca.

²⁴² Recopilación nacional de datos, República Checa.

pública central establece normas de servicio. Además, el Ministerio de Finanzas publica información sobre la mejora de la prestación de servicios, y se dispone de una Guía de Calidad de los Servicios Sociales para diseñar servicios sociales de alta calidad, en la que se describan principios básicos, como estar orientados a los resultados o tener un enfoque basado en las necesidades.²⁴³ Los municipios se encargan de controlar la calidad de los servicios en **Lituania**, donde dependen del Ministerio y del gobernador del condado, centrándose principalmente en el acceso a los servicios y su calidad.²⁴⁴

Del mismo modo, en **Letonia**, la calidad de los datos es supervisada por los municipios, lo que se considera una tarea excesivamente complicada e innecesariamente detallada.²⁴⁵ Además, la información reunida suele ser insuficiente para tomar decisiones sobre la prestación de servicios. **España** tiene una definición más amplia del sistema de servicios sociales (por ejemplo, ha incluido acciones y recursos que no pertenecen a otros sistemas bien establecidos, como la educación y la salud), lo que en la práctica se traduce en estadísticas de baja calidad sobre los servicios sociales. Las comunidades autónomas españolas son responsables del seguimiento de sus servicios sociales sobre la base de indicadores establecidos, sin embargo, la metodología para la recopilación de datos no es uniforme. En el País Vasco, en particular, se creó una herramienta para mejorar la calidad de los datos sobre servicios sociales, conocida como 'Estadísticas de Servicios Sociales y Acción Social'. No obstante, en la mayoría de las comunidades autónomas, las recopilaciones de datos existentes, así como los sistemas de gestión, proporcionan datos insuficientes e incoherentes.²⁴⁶

El seguimiento y la evaluación pueden diferir en función del tipo de servicio, como en **Bélgica**, donde la comunidad francesa tiene un marco de calidad de 13 puntos para supervisar y evaluar los servicios de atención y los jóvenes.²⁴⁷ Alternativamente, el sistema puede depender del proveedor del servicio. En **Chipre**, los proveedores de servicios sociales habilitados por el Estado tienen procesos de auditoría interna salvaguardados por procedimientos y protocolos gubernamentales, los proveedores de servicios que reciben financiación del Estado son auditados por la Oficina del Auditor General, y las organizaciones sin ánimo de lucro pueden realizar evaluaciones internas, y están sujetas a seguimiento y evaluaciones para garantizar el cumplimiento de los criterios establecidos por la legislación.²⁴⁸

Algunos Estados miembros cuentan con sistemas bien establecidos para hacer un seguimiento de los gastos de los servicios sociales, cuyo seguimiento suelen realizar las autoridades a nivel central. En algunos Estados miembros de la UE, determinados organismos son responsables del control de los gastos. Un ejemplo es **Francia**, donde la Comisión de Cuentas de la Seguridad Social (CCSS) supervisa el control de los gastos de los servicios sociales.²⁴⁹ En **Polonia**, el gasto de los servicios sociales se controla mediante un sistema separado integrado por instituciones regionales y centrales dedicadas a ese fin, aunque hay poca tradición de supervisión y evaluación en el país, por lo tanto, estas actividades se llevan a cabo principalmente para servicios y programas financiados con cargo a los Fondos Estructurales de la UE. No obstante, se creó un nuevo formulario de evaluación de los recursos de bienestar social para permitir el análisis y la supervisión a nivel nacional. Además, el sistema se centra en las necesidades de las autoridades locales, lo que permite la preparación de recomendaciones para las políticas locales y regionales, así como estrategias a largo plazo. Las instituciones locales que funcionan como proveedores de servicios deben preparar un informe anual sobre sus actividades, sobre la base del cual se deciden los planes presupuestarios para el año siguiente.²⁵⁰

²⁴³ Recopilación nacional de datos, Estonia.

²⁴⁴ Recopilación nacional de datos, Lituania.

²⁴⁵ Recopilación nacional de datos, Letonia.

²⁴⁶ Recopilación nacional de datos, España.

²⁴⁷ Recopilación nacional de datos, Bélgica.

²⁴⁸ Recopilación nacional de datos, Chipre.

²⁴⁹ Recopilación nacional de datos, Francia.

²⁵⁰ Recopilación nacional de datos, Polonia.

En **Bélgica**, el gobierno federal es responsable de los controles financieros, aunque las evaluaciones son realizadas por organizaciones externas, centrándose en políticas específicas.²⁵¹ En **Suecia**, la Autoridad Nacional Sueca de Gestión Financiera supervisa las finanzas del Estado. También publican periódicamente previsiones sobre el presupuesto y estiman los resultados de los presupuestos públicos. Los auditores elegidos también supervisan los presupuestos y los gastos a nivel municipal.²⁵² En **Hungría**, el Registro de Usuarios de Servicios controla la financiación estatal de los servicios sociales, de bienestar de la infancia y de protección de la infancia.²⁵³

Los sistemas de supervisión y evaluación están evolucionando. En **Croacia** se establecerá un marco general de supervisión de conformidad con el Plan Nacional de Desarrollo de los Servicios Sociales para 2021-2027.²⁵⁴ En **Finlandia**, se ha producido un cambio hacia un enfoque más centralizado de la supervisión, ya que el sistema actual está demasiado fragmentado. Aunque a nivel nacional se realiza algún seguimiento en el sector social y sanitario, los municipios realizan su propio seguimiento en la mayoría de los sectores.²⁵⁵ En **Suecia**, la mayoría de los municipios financian una nueva iniciativa centrada en el aprendizaje y la evaluación relacionados con el desarrollo de competencias. Para el período 2020-2021, esta iniciativa incluyó el desarrollo de un registro nacional de calidad (centrado principalmente en la atención a las personas mayores), y el desarrollo de encuestas nacionales dirigidas a los usuarios, así como el apoyo al seguimiento sistemático.²⁵⁶ También hay indicios de un mayor compromiso con la evaluación de los efectos. Por ejemplo, en **Bulgaria** pronto se aplicará un nuevo sistema de regulación del desarrollo, que incluye procedimientos para evaluar la calidad de los servicios sociales que todos los proveedores deben seguir.²⁵⁷ En **Rumanía** se están elaborando marcos de supervisión y evaluación que incluyen indicadores de insumos, productos e impacto.²⁵⁸

Uno de los obstáculos para la evaluación del impacto de los servicios sociales es la falta de recursos y competencias a nivel local o regional para llevar a cabo evaluaciones sobre el impacto social. Dado que estos tipos de evaluación rara vez son requeridos o alentados por los actores a nivel nacional, no hay un incentivo claro para llevarlos a cabo, especialmente porque podrían implicar una carga administrativa adicional y una presión sobre los recursos financieros a menudo escasos. Los sistemas de seguimiento también se caracterizan a menudo por un alto nivel de fragmentación. Un ejemplo es **Portugal**, donde, si bien las actividades de supervisión y evaluación se llevan a cabo periódicamente a múltiples niveles, existen más de 20 modelos y manuales para evaluar los servicios y planes sociales.²⁵⁹ Los datos recopilados en **España** también indican que los registros de datos no compatibles y los mecanismos de recopilación de información son obstáculos importantes para el intercambio de información.²⁶⁰ Del mismo modo, aunque **Italia** ha establecido un sistema de recopilación de información, ya que las competencias se comparten entre diversos agentes, es difícil reunir e intercambiar datos entre sectores.²⁶¹

Frecuencia del seguimiento y la evaluación

Los gastos sociales se controlan anualmente en varios países, como en **Austria** (Oficina de Estadística de Austria), donde el seguimiento se divide entre los regímenes de protección social y también se evalúan proyectos y actividades sociales individuales; en Flandes y Bruselas-Valonia en **Bélgica**; y en **Grecia** (por el Ministerio de Trabajo y los departamentos políticos).²⁶²

²⁵¹ Recopilación nacional de datos, Bélgica.

²⁵² Recopilación nacional de datos, Suecia.

²⁵³ Recopilación nacional de datos, Hungría.

²⁵⁴ Recopilación nacional de datos, Croacia.

²⁵⁵ Recopilación nacional de datos, Finlandia.

²⁵⁶ Recopilación nacional de datos, Suecia.

²⁵⁷ Recopilación nacional de datos, Bulgaria.

²⁵⁸ Recopilación nacional de datos, Rumanía.

²⁵⁹ Recopilación nacional de datos, Portugal.

²⁶⁰ Recopilación nacional de datos, España.

²⁶¹ Recopilación nacional de datos, Italia.

²⁶² Recopilación nacional de datos, Austria, Bélgica, Grecia.

En **República Checa** se publican informes anuales sobre la aplicación de los servicios sociales, junto con informes trimestrales sobre si los proveedores cumplen los indicadores obligatorios. Además, la mayoría de las regiones de la República Checa realizan varias veces al año un seguimiento del desempeño de los servicios sociales, inspecciones in situ y una evaluación de los fondos.²⁶³ También se realizan exámenes anuales en **Malta**, que determinan el presupuesto y los recursos humanos necesarios. Sin embargo, los planes operativos de los proveedores de servicios sociales malteses se revisan y actualizan trimestralmente.²⁶⁴ En **Eslovaquia**, las contribuciones financieras aportadas por el Estado se supervisan anualmente, aunque no se realiza una supervisión o evaluación financiera sistemática a nivel local o regional. En Eslovaquia también se supervisa la calidad de los servicios, incorporando el Marco Voluntario Europeo de Calidad.²⁶⁵

Sin embargo, no todos los países publican informes anuales. En **Hungría**, como solo los prestadores de servicios autorizados pueden recibir financiación del Estado, los servicios que solicitan una licencia deben demostrar que su servicio cumple las condiciones prescritas en la legislación. Sin embargo, aunque se recopilan sistemáticamente diversos datos sobre el sistema húngaro de servicios sociales, no se publica una evaluación periódica.²⁶⁶

En el recuadro que figura a continuación se ofrecen algunos ejemplos de buenas prácticas en materia de actividades de seguimiento y evaluación, que contribuyen a un sistema más amplio en sus respectivos países.

Recuadro 1 - Buenas prácticas en las actividades de seguimiento y evaluación

Buenas prácticas

Finlandia: La herramienta de medición AVAIN se utiliza para el trabajo social dirigido a adultos, que mide el rendimiento de los servicios sociales. Esta herramienta se utiliza más ampliamente a partir de 2021.

Países Bajos: El Área Social del Monitor Municipal proporciona datos sobre el uso de la prestación de servicios individuales, y aunque la participación en ella es voluntaria, 330 municipios de un total de 352 participan en ella.

Portugal: El programa 'Impacto Social' se creó para evaluar el impacto de los proyectos y las intervenciones. Cada año se publica una selección de estudios de casos de evaluación con un impacto social positivo.

España: La Asociación Estatal de Directores y Gerentes de Servicios Sociales está a cargo del Índice DEC, que no solo mide el desarrollo de los servicios sociales, sino que también analiza los derechos y las decisiones de política (por ejemplo, el desarrollo regulatorio), el contexto económico (por ejemplo, los costos de los servicios sociales), y la cobertura (por ejemplo, los recursos disponibles).

Suecia: La Asociación Sueca de Autoridades Locales y Regiones y los 260 municipios que se inscribieron para participar también gestionan una iniciativa de seguimiento y evaluación denominada 'Resumen sobre la calidad municipal'. Como parte de esta iniciativa, se monitorearon alrededor de 40 indicadores en las áreas de Niñez y Juventud, Apoyo y Cuidado, Sociedad y Medio Ambiente, por ejemplo, acceso, calidad, disponibilidad y eficiencia de los servicios.

Fuente: Recopilación nacional de datos

²⁶³ Recopilación nacional de datos, Malta.

²⁶⁴ Recopilación nacional de datos, Eslovaquia.

²⁶⁵ Recopilación nacional de datos, Hungría.

²⁶⁶ Recopilación nacional de datos, Suecia.

Las actividades de seguimiento y evaluación llevadas a cabo en cada Estado miembro de la UE difieren según el sistema de servicios sociales del país. Los Estados miembros de la UE con una fuerte cultura de evaluación llevan a cabo un seguimiento y una evaluación

más amplios, mientras que otros países se centran en estas actividades solo en algunos contextos (por ejemplo, la financiación de la UE). Sobre la base de la introducción de nuevos sistemas y formas innovadoras de supervisar y evaluar (determinados sectores de) los servicios sociales, es evidente que existe una conciencia de la necesidad de un seguimiento y una evaluación más exhaustivos de los servicios sociales en toda la UE. No obstante, el nivel y la profundidad de las actividades de seguimiento y evaluación son desiguales en toda la UE.

Seguimiento del impacto social

Aunque es posible medir y evaluar los resultados a nivel de proyectos o programas, los sistemas fragmentados dificultan la medición, el seguimiento y la evaluación del impacto de los servicios sociales a nivel nacional. Los datos recogidos indican que en la mayoría de los Estados miembros de la UE se dispone de poca información sobre qué indicadores específicos se utilizan para supervisar el impacto social de estos servicios sociales a nivel nacional. La información disponible indica que los indicadores de insumos y procesos son más utilizados que los impactos sociales o los resultados intermedios del servicio. Por ejemplo, aunque varios Estados miembros de la UE miden el número de usuarios, mano de obra, etc., no hacen un seguimiento de si los servicios sociales han logrado los resultados deseados o el impacto social a largo plazo. Los resultados también muestran que no hay diferenciación entre los indicadores de resultados intermedios y los indicadores de efectos sociales positivos.

El seguimiento de los servicios sociales por parte de los Estados miembros de la UE se realiza principalmente mediante indicadores relacionados con los insumos o los procesos. Estos incluyen, por ejemplo, el seguimiento del número de usuarios, el acceso a los servicios y el número de personal. Muchos de estos indicadores relacionados con los procesos miden la calidad de los servicios sociales en lugar de sus resultados o efectos. Un ejemplo es el de **Suecia**, donde se utiliza un sistema llamado *Open Comparisons* para recopilar datos sobre indicadores relacionados con los procesos, como el uso de herramientas de evaluación y el uso de material proporcionado por las autoridades nacionales.²⁶⁷ En los **Países Bajos**, se utiliza un marco denominado *Municipal Monitor Social Domain* para recopilar datos sobre el uso de la prestación individual, el uso de la Ley de Apoyo Social, etc.²⁶⁸ El Registro **Húngaro** de Usuarios de Servicios utiliza indicadores relacionados con la entrada, como los datos sobre los usuarios, datos sobre los servicios utilizados, así como los tiempos de espera.²⁶⁹ En **Irlanda**, el Consejo de Información a los Ciudadanos, organismo oficial dependiente del Departamento de Protección Social, apoya y desarrolla el suministro de información sobre la eficacia mediante el análisis de los datos de los clientes recibidos de los proveedores de servicios.²⁷⁰

Cuando se utilizan indicadores que miden los resultados, son comunes la reducción de la falta de vivienda, el aumento de la participación en el mercado de trabajo o la reducción de la pobreza (pobreza absoluta, pobreza relativa, privación). Por ejemplo, en **Irlanda** se utiliza una evaluación de los efectos de la pobreza (PIA) para determinar si es probable que las políticas y los programas repercutan en la pobreza. En **Grecia**, se utilizan indicadores como el riesgo de pobreza, la pobreza infantil y los indicadores de desempleo y empleo para medir el rendimiento de los servicios sociales.²⁷¹

²⁶⁷ Recopilación nacional de datos, Suecia.

²⁶⁸ Recopilación nacional de datos, Países Bajos.

²⁶⁹ Recopilación nacional de datos, Hungría.

²⁷⁰ Recopilación nacional de datos, Irlanda.

²⁷¹ Recopilación nacional de datos, Grecia, Irlanda.

Los datos muestran que los indicadores utilizados están más estrechamente relacionados con los programas y objetivos nacionales de política social que con la medición del impacto de los servicios sociales individuales o de los servicios sociales específicos. Al parecer, también es común que diferentes niveles administrativos y unidades geográficas establezcan sus propios indicadores, lo que dificulta obtener una visión completa de los indicadores que utiliza cada Estado miembro de la UE. En general, se dispone de poca información sobre si se verifica la causalidad entre los servicios sociales y estos indicadores y cómo se verifica. Además, el uso de estos indicadores generales no proporciona información sobre el impacto de un servicio concreto en la totalidad de las circunstancias de cada usuario.

Los marcos de evaluación en los que el vínculo entre los indicadores y los efectos positivos es más claro se aplican a menudo a proyectos y programas concretos en lugar de a un determinado servicio social o al sistema de servicios sociales en su conjunto. Por ejemplo, el sistema de evaluación **polaco** se aplica a determinados servicios. Ha sido moldeado por la introducción de programas financiados por la UE.²⁷² Entre los indicadores utilizados por los programas de los Fondos Estructurales de la UE figuran el número de personas en riesgo de pobreza o exclusión social que buscan empleo y el número de personas en riesgo de pobreza o exclusión social que obtuvieron una cualificación tras abandonar el programa. Se aplica solo a ciertos servicios.

Consideraciones/conclusiones clave:

- El seguimiento y la evaluación pueden llevarse a cabo a través de organismos o mecanismos especializados a nivel nacional, aunque los gobiernos locales o regionales, o incluso las ONG también pueden ser responsables de estas actividades.
- Algunos Estados miembros de la UE tienen una sólida cultura de seguimiento y evaluación que da lugar a directrices e instrumentos exhaustivos.
- En cuanto a las finanzas, algunos países cuentan con amplios sistemas de supervisión de los gastos.
- La vigilancia y las evaluaciones anuales se llevan a cabo en varios países, muchos de los cuales están a disposición del público.
- El seguimiento del impacto social se lleva a cabo principalmente a nivel de proyectos o programas utilizando indicadores relacionados con insumos o procesos, y pocos Estados miembros de la UE supervisan y evalúan el impacto de los servicios sociales.

Elementos contextuales pertinentes para los servicios sociales:

Los Estados miembros de la UE cuentan con un sistema de seguimiento y evaluación centralizado o descentralizado, aunque algunos sistemas complejos incluyen actividades de seguimiento y evaluación en múltiples niveles de gobierno. No todos los países disponen de herramientas completas. La supervisión se realiza con mayor frecuencia cada año. A medida que el terreno evoluciona, se están introduciendo enfoques innovadores para sustituir o complementar los instrumentos y sistemas existentes.

²⁷² Recopilación nacional de datos, Grecia, Polonia.

2.3. Conclusiones

Tras el análisis realizado sobre la base de la información presentada en las secciones anteriores, se pueden extraer las siguientes conclusiones:

- **No existe una definición universalmente aceptada de los servicios sociales**, y es difícil hacer una distinción entre los diferentes tipos de servicios sociales.
- Por lo que se refiere a las pruebas presentadas, **no es posible discernir ningún enfoque particular para clasificar y agrupar los servicios sociales** que pueda aplicarse a todos los Estados miembros de la UE. Los Estados miembros de la UE definen, clasifican y agrupan los servicios sociales de diversas maneras, basándose en los respectivos sistemas y contextos nacionales. Esto tiene implicaciones significativas con respecto al desarrollo de un enfoque a escala de la UE para definir los servicios sociales y establecer su seguimiento.
- La complejidad de la definición de los servicios sociales se ve agravada por **la descentralización de los servicios y el avance hacia una prestación más integrada**. Todos estos aspectos deben tenerse en cuenta al elaborar un marco para el funcionamiento y la supervisión de los servicios sociales y para la definición a escala europea.
- Aunque la prestación y financiación de servicios sociales dentro del concepto de Servicios Sociales de Interés General (SSIG) se ha definido en los documentos de 'soft law' de la UE, sigue siendo competencia de los Estados miembros de la UE. Dado que los servicios sociales de carácter económico (SSEI) están incluidos en el mercado interior de la UE y en la legislación de competencia aplicable, **las definiciones de la UE tienden a centrarse en aspectos de importancia específica para las ayudas estatales, el mercado interior y la contratación pública**. El hecho de que los Estados miembros de la UE sean libres de definir lo que entienden por SGEI, o en particular por SSIG, así como los diversos niveles de participación (UE, nacional, regional y local), crea un complejo entorno regulador y de financiación difícil de definir, habida cuenta de la diversidad de enfoques a nivel nacional.
- **Los intentos más amplios de definir los servicios sociales por parte de las ONG y las organizaciones internacionales no captan adecuadamente las especificidades de los diversos sistemas utilizados por los Estados miembros de la UE** ni tienen en cuenta la diversidad de sus sistemas.
- **Los conceptos de "servicios sociales convencionales" y "servicios sociales personalizados" no se utilizan** para describir o categorizar el sector de los servicios sociales a nivel nacional. El concepto de "servicios sociales orientados a las personas" es particularmente difícil de conceptualizar, ya que esta categoría de servicios no está definida en ningún marco jurídico de la UE y los Estados miembros de la UE no tienen un enfoque uniforme de tales servicios. Sin embargo, en muchos casos, estos servicios podrían enmarcarse como un tipo específico de servicios para apoyar la inclusión social de las personas más vulnerables..
- Con el fin de facilitar un análisis comparativo ulterior de los servicios sociales a nivel europeo, la posibilidad de distinguir entre los servicios que se prestan universalmente y los que tienen por objeto promover la inclusión social de las personas que sufren exclusión social debe seguir investigándose.

3. Medición del impacto social de los servicios sociales

En este capítulo se describen los indicadores utilizados para medir el impacto social positivo de los servicios sociales, incluida la información obtenida de los estudios de casos. El objetivo del capítulo es evaluar los efectos sociales positivos de los servicios sociales y determinar los indicadores pertinentes para su medición. En el anexo 3 figuran más detalles sobre el concepto de impacto social. Teniendo en cuenta los retos a los que se enfrentan los responsables políticos y las partes interesadas a la hora de desarrollar y utilizar indicadores válidos para medir el impacto de los servicios sociales a nivel nacional, la investigación de este capítulo se ha centrado en el análisis de estudios de casos de proyectos específicos, programas o intervenciones que tengan un impacto positivo documentado. El objetivo principal de los estudios monográficos ha sido identificar los mecanismos de impacto social positivo y los indicadores que se han utilizado para medir esos impactos. En el anexo 5 figura una lista completa de los mecanismos identificados. El alcance limitado de los proyectos y las intervenciones, en comparación con el contexto más amplio de los servicios sociales, ha permitido delinear los resultados que se atribuyen a la prestación de servicios, a diferencia de las mejoras generales.

Los estudios de casos han permitido identificar mecanismos y utilizarlos para medir diferentes tipos de impacto social positivo. Sobre la base de estos mecanismos, se han identificado diez categorías de impacto social positivo que se describen a continuación. Además, se han identificado resultados intermedios e indicadores de impacto para cada impacto social positivo. De acuerdo con las teorías de evaluación establecidas, los hallazgos sugieren que el monitoreo de los impactos sociales de los servicios sociales es más significativo cuando los indicadores están totalmente alineados con el cambio que la intervención tiene la posibilidad de afectar, lo que significa que para que un indicador sea eficiente, debe relacionarse directamente con lo que se hace dentro de una intervención.

El Capítulo está organizado en tres secciones principales:

- La sección 3.1 presenta los impactos sociales positivos que se miden en los proyectos, programas e intervenciones estudiados.
- En la sección 3.2 se examina qué indicadores son pertinentes para medir diferentes tipos de impacto.
- En la sección 3.3 se presenta un panorama general de los principales resultados y conclusiones.

3.1. Impacto social positivo

Los resultados del estudio muestran que el impacto social positivo puede medirse y delimitarse a partir de mejoras generales, especialmente en el ámbito de un proyecto o intervención específico. El estudio ha identificado diez categorías diferentes de impacto social positivo. Todos los impactos se refieren a mejoras en las situaciones de vida de las personas objetivo. La siguiente lista de impactos no es exhaustiva, pero refleja los resultados de los estudios de caso analizados.

- **Una transición exitosa a nuevas fases de la vida:** La transición exitosa para una persona de una fase de su vida a otra, por ejemplo, los niños/as en cuidado adoptivo que alcanzan la edad adulta y la independencia o los ex drogadictos que reconstruyen su vida y se reintegran en la sociedad.

- **Eliminación de la falta de vivienda:** Acceso a un alojamiento estable y a largo plazo para las personas que antes no tenían hogar.
- **Bienestar emocional:** La capacidad de practicar la resiliencia y manejar el estrés y las situaciones emocionales difíciles y prosperar.
- **Preparación para el empleo:** La voluntad y disposición de una persona para entrar en el mercado laboral en términos de habilidades y motivación.
- **Mejora de las condiciones de vida:** Mejora del nivel físico de vida de los usuarios, como el acceso a la higiene, la seguridad de los hogares y la permanencia.
- **Independencia mejorada/mantenida:** La capacidad de una persona para permanecer independiente, por ejemplo, continuando viviendo en su hogar.
- **Mejora de la participación en la educación:** Participación de los niños/as y jóvenes en la educación, tanto en términos de matriculación como de ausentismo.
- **Mejora de la calidad de vida:** Mejora de la salud o capacidad de una persona para llevar una vida plena con igualdad de oportunidades, independientemente de sus necesidades especiales, discapacidades o enfermedades.
- **Integración en el mercado de trabajo:** La participación de los usuarios en el mercado de trabajo y su capacidad para permanecer en el empleo.
- **Reducción de la pobreza/riesgo de pobreza:** Mejora de la situación financiera de los usuarios o reducción del riesgo de pobreza.

Los estudios de casos muestran que los impactos positivos a menudo están interconectados dentro de los proyectos e intervenciones estudiados. Las combinaciones comunes incluyen la eliminación de la falta de vivienda, la reducción de la pobreza o el riesgo de pobreza, la mejora de las condiciones de vida y la mejora de la calidad de vida. La integración en el mercado de trabajo se asocia con frecuencia a una reducción de la pobreza/riesgo de pobreza, mientras que la independencia mejorada o mantenida se encuentra a menudo junto con el bienestar emocional.

Un ejemplo en el que se han identificado varios mecanismos es un proyecto en **Eslovaquia**, donde una organización cívica organizó un empleo a tiempo parcial para personas sin hogar como portadores de equipaje en la estación principal de tren de Bratislava. El proyecto creó puestos de trabajo regulares y ofreció asesoramiento a los usuarios que tenían deudas elevadas y corrían el riesgo de quedarse sin hogar. El proyecto dio lugar a una mayor preparación para el empleo entre los participantes, un aumento de sus aptitudes y motivación, así como su capacidad para solicitar puestos de trabajo en el mercado abierto. También dio lugar a la integración del mercado de trabajo, que se midió mediante el seguimiento de la situación laboral de los usuarios a largo plazo. Además, el asesoramiento sobre la deuda redujo los niveles de pobreza, y los usuarios pagaron la deuda. Esto también contribuyó a mejorar las condiciones de vida, donde tanto la calidad como la estabilidad del alojamiento de los usuarios mejoraron.²⁷³

Varios proyectos se centran en la necesidad social de proporcionar alojamiento y muestran efectos positivos documentados tanto en la mejora de las condiciones de vida como en la reducción de la pobreza o del riesgo de pobreza. Este es el caso de **República Checa**, donde un proyecto piloto creó un sistema integral de vivienda social y, al mismo tiempo, ofreció apoyo a través del trabajo social con los usuarios, así como apoyo para la vida independiente, asesoramiento sobre deudas y asistencia jurídica. Del mismo modo, un

²⁷³ Recopilación nacional de datos, Eslovaquia.

proyecto en **Irlanda** ofrece a los usuarios acceso a una vivienda asequible y sostenible, lo que resulta en mejores condiciones de vida y menores costos para los usuarios a largo plazo, tanto en términos de costos de vivienda como de costos de energía.²⁷⁴

También es común encontrar más de un mecanismo presente en los proyectos de apoyo a las personas vulnerables, en particular las personas con necesidades especiales o con discapacidad. Un proyecto en **Estonia**, por ejemplo, se centra en ofrecer atención y apoyo a los niños/as con discapacidades graves y a sus padres, lo que mejora la calidad de vida de los niños/as y aumenta las oportunidades de participación en el mercado laboral de sus tutores. Del mismo modo, una intervención en los **Países Bajos** que crea centros de reunión para las personas con demencia y sus cuidadores, da lugar a que se mantenga la independencia de las personas con demencia, lo que les permite seguir viviendo en casa durante un período de tiempo más largo. También contribuye al bienestar emocional de los usuarios y cuidadores, mejorando la activación y la salud mental de los usuarios, así como fortaleciendo las capacidades de los cuidadores para manejar las tareas de cuidado.²⁷⁵

3.2. Indicadores de resultados intermedios e impacto

Los estudios de casos muestran que existen conexiones lógicas entre los indicadores y los impactos positivos que miden. Sin embargo, varios de los indicadores utilizados por los proyectos e intervenciones son indicadores relacionados con los insumos o los procesos, que miden el número de participantes iniciales, trabajadores sociales comprometidos o actividades ofrecidas. Si bien estos pueden ayudar a cuantificar y proporcionar un contexto a los resultados entregados por el proyecto o la intervención, no son por sí mismos un indicador del impacto del proyecto.

Por lo tanto, en esta sección se presentan ejemplos de indicadores de resultados intermedios e impacto, que se han utilizado para medir el impacto social.

Cabe señalar que, aunque los efectos sociales positivos identificados se refieren a mejoras de nivel individual, muchos de los indicadores identificados son cuantitativos, por ejemplo, miden cuántos usuarios han entrado en el mercado laboral o han reducido su deuda. Esto significa que los indicadores pueden medir si una intervención ha tenido éxito generando un impacto positivo a nivel general que, al tiempo que ofrece una indicación de la probabilidad de éxito a nivel individual, no garantiza impactos positivos para todas las personas participantes.

Un indicador intermedio de resultados que se utiliza independientemente de la necesidad social positiva es el número de usuarios que completan un programa, proyecto o intervención. En muchos casos, completar un plan o un programa puede considerarse un primer paso hacia el logro de más impactos sociales a largo plazo, pero no mide si los usuarios tienen éxito continuo. Como tal, la participación completa puede, en la mayoría de los casos, ser considerada una condición necesaria pero no suficiente para lograr un impacto social positivo.

Una transición exitosa a nuevas fases de vida

El impacto positivo de una transición exitosa a nuevas fases de la vida implica que los usuarios hagan una transición de una fase de su vida a otra. La definición de una fase de la vida puede ser diversa. Por ejemplo, puede referirse a personas que han sido adictas a

²⁷⁴ Recopilación nacional de datos, República Checa, Irlanda.

²⁷⁵ Recopilación nacional de datos, Países Bajos.

las drogas y están tratando de reconstruir una vida sin abuso de sustancias mediante su participación en la sociedad a través del trabajo y los compromisos sociales. También puede referirse a los niños/as que han estado en hogares de guarda y a su transición a la vida adulta independiente.

Un indicador de impacto sugerido para las intervenciones relacionadas con la rehabilitación social y el apoyo es el número de usuarios que reconstruyen una vida libre de abuso de sustancias, cinco años después de haber completado un programa. Este indicador se ha utilizado en un proyecto en **Chipre**, encaminado a la reintegración social de las personas que han sufrido anteriormente problemas de adicción. Otro indicador de impacto sugerido, relacionado con la educación y la formación, es el número de usuarios que ingresan a la educación superior. En **Finlandia**, este indicador se ha utilizado para medir el éxito de los centros de orientación centralizada, cuyo objetivo es ayudar a los jóvenes a seguir adelante con sus vidas. Los indicadores intermedios se refieren a la situación de los usuarios al término de la intervención, midiendo si han dado lugar a un cambio inmediato. Los indicadores intermedios sugeridos para apoyar a los niños/as que reciben atención son el número de niños/as y jóvenes que reciben servicios sociales y de salud en su comunidad o en alojamientos de tipo familiar. Estos indicadores también se utilizan en dos proyectos en **Bulgaria** destinados a trasladar a niños/as y jóvenes de instituciones de atención a familias o hogares de guarda.²⁷⁶

Eliminación de la falta de vivienda

El impacto social de la eliminación de la falta de vivienda implica que las personas que antes carecían de alojamiento, ya sea por carecer de hogar o por tener acceso únicamente a alojamiento temporal, como refugios, tengan acceso a un alojamiento estable y a largo plazo.

Todos los casos destinados a eliminar la falta de vivienda se centran en la necesidad de proporcionar alojamiento. Un indicador intermedio propuesto mide el suministro real de vivienda. En los proyectos de **Bélgica**, **Hungría** y **Eslovenia**, esto ha supuesto la búsqueda de viviendas adecuadas y existentes, el establecimiento de contratos con los propietarios y la firma de contratos de arrendamiento con los usuarios, que pueden utilizarse como indicadores intermedios complementarios. En un proyecto **finlandés** también se han construido nuevas viviendas. Por consiguiente, el indicador intermedio más destacado para eliminar la falta de vivienda es el número de personas alojadas o realojadas como consecuencia de un plan. Los indicadores de impacto sugeridos se centran en la capacidad de los usuarios para permanecer en la vivienda y evitar ser desalojados, asegurándose de que no vuelvan a quedar sin hogar.²⁷⁷

Bienestar emocional

El bienestar emocional es la capacidad de ser resiliente y manejar el estrés y las situaciones emocionales difíciles. En el contexto de los servicios sociales, en particular los destinados a las personas en situaciones vulnerables, se refiere especialmente a la capacidad de los padres, los padres adoptivos y otros cuidadores para manejar situaciones difíciles de manera competente, lo que permite que los niños/as y otras personas a cargo prosperen. Los casos centrados en el bienestar emocional están relacionados con las necesidades sociales de fortalecer las competencias y apoyar a las personas con discapacidad.

²⁷⁶ Recopilación nacional de datos, Bulgaria, Chipre, Finlandia.

²⁷⁷ Recopilación nacional de datos, Bélgica, Finlandia, Hungría, Eslovenia.

Los indicadores de impacto clave para el bienestar emocional son el número de personas (normalmente niños/as o ancianos) que pueden seguir viviendo en casa, así como su capacidad para prosperar. Esto parece ser principalmente un indicador para proyectos e intervenciones dirigidas a reforzar las competencias. Los indicadores de resultados intermedios relacionados con la mejora de la competencia parental, la mejora de los problemas de comportamiento y la percepción de los padres sobre su crianza se han identificado en casos de **Malta**, los **Países Bajos** y **Dinamarca**, que se centran en proporcionar a los padres o padres adoptivos las herramientas necesarias para manejar situaciones difíciles relacionadas con el comportamiento de sus hijos. En Dinamarca, otro indicador intermedio sugerido es la capacidad del niño para manejar las emociones y participar socialmente. Un caso de los Países Bajos sugiere que los cuidadores tienen las habilidades necesarias para manejar el cuidado de personas con demencia en el hogar como un indicador intermedio para medir el bienestar emocional.²⁷⁸

En lo que respecta al bienestar emocional relacionado con el apoyo a las personas con discapacidad, los indicadores de resultados intermedios sugeridos se refieren a los problemas de comportamiento y la salud mental de los usuarios. Ambos proyectos que utilizan estos indicadores, de los **Países Bajos** y **Portugal**, se centran específicamente en elevar el bienestar de las personas con demencia a través de diferentes tipos de actividades y entrenamiento, ayudándolas a mejorar sus capacidades físicas, mentales y cognitivas, permitiendo así que los usuarios continúen prosperando.²⁷⁹

Preparación para el empleo

La preparación para el empleo abarca la disposición de los usuarios a incorporarse al mercado de trabajo. Estar preparado para participar en el mercado laboral requiere habilidades cognitivas y emocionales, así como motivación y la capacidad de operar de forma autónoma. La preparación para el empleo es a menudo el primer paso hacia la participación en el mercado de trabajo y puede lograrse sin que el usuario necesariamente obtenga empleo. Los estudios de casos, en los que la preparación para el empleo es el efecto positivo deseado, suelen centrarse en las necesidades relacionadas con la asistencia para acceder al mercado de trabajo, la educación o la formación.

Los proyectos e intervenciones destinados a atender las necesidades de asistencia para acceder al mercado de trabajo están dirigidos a personas con necesidades especiales o con discapacidad, personas en situaciones problemáticas especiales como la adicción, personas en situación de pobreza, exclusión o marginación o en menor medida, las personas con necesidades de apoyo en el ámbito del empleo y la educación. Como tal, todos los proyectos estudiados se dirigen a usuarios con diferentes necesidades sociales que no están relacionadas exclusivamente con el mercado laboral. Los indicadores de impacto sugeridos para la preparación para el empleo son el número de usuarios que acceden al mercado de trabajo abierto después de la participación en el programa y su nivel de empleabilidad. Los indicadores intermedios sugeridos se refieren a la autonomía del usuario en la búsqueda de empleo, sus habilidades de toma de decisiones y la tasa de actividad. Un proyecto en **Portugal** se ocupa de desarrollar las aptitudes de los jóvenes con antecedentes de uso indebido de sustancias. Las pasantías completadas son un indicador intermedio sugerido que se utiliza en un proyecto en **Suecia** destinado a apoyar a las personas con autismo o daño cerebral para adquirir las habilidades y el apoyo necesarios para entrar en el mercado laboral.²⁸⁰

La motivación para trabajar es otro indicador de impacto relevante para la preparación para el empleo. Esto es utilizado por un proyecto en **Hungría**, dirigido a las necesidades de

²⁷⁸ Recopilación nacional de datos, Dinamarca, Malta, Países Bajos.

²⁷⁹ Recopilación nacional de datos, Países Bajos, Portugal.

²⁸⁰ Recopilación nacional de datos, Portugal, Suecia. 100

educación y formación mediante la mejora de las habilidades de las mujeres romaníes. Los indicadores intermedios sugeridos de ese mismo proyecto incluyen el nivel de educación de los participantes después de la finalización, así como el número de participantes que aprueban los exámenes para obtener calificaciones.²⁸¹

Mejores condiciones de vida

La mejora de las condiciones de vida significa una mejora del nivel físico de vida de los usuarios, como el acceso a la higiene, la seguridad de los hogares y los hogares de carácter permanente. Las mejores condiciones de vida suelen dirigirse a usuarios que no carecen de hogar, aunque pueden correr el riesgo de quedarse sin hogar. Según los estudios monográficos, la mejora de las condiciones de vida puede ser una consecuencia de la orientación de la asistencia a las necesidades sociales en el acceso al mercado de trabajo, la educación y la formación, y la provisión de alojamiento.

Un indicador de impacto sugerido para un proyecto dirigido a la necesidad de asistencia para entrar en el mercado de trabajo se encuentra en **Eslovaquia**, donde el acceso al trabajo y el asesoramiento financiero han permitido a las personas que corren el riesgo de quedar sin hogar mejorar sus condiciones de vida. Del mismo modo, el nivel general de vida de una familia es un indicador de impacto sugerido para un proyecto **rumano**. El proyecto, que se centra en la lucha contra la pobreza mediante el fomento de la participación de los niños/as en la enseñanza preescolar mediante la oferta de vales sociales y prendas de vestir, mide la mejora de las condiciones de vida teniendo en cuenta el nivel de vida de toda la familia.²⁸²

Tanto la salud de los usuarios como la proporción de usuarios que permanecen en la vivienda se sugieren como indicadores de impacto para mejorar el nivel de vida. Se pueden encontrar ejemplos en los proyectos de **República Checa** e **Irlanda**, donde se sugiere como indicadores intermedios el número de viviendas de nueva construcción, el número de personas a las que se ofrece vivienda y su tasa de satisfacción.²⁸³

Mejora/mantenimiento de la independencia

La independencia mejorada o mantenida se refiere a la capacidad de los usuarios para permanecer independientes, por ejemplo, continuar viviendo en sus hogares. Los grupos destinatarios suelen ser los ancianos o las personas con necesidades especiales o discapacidades.

Los grupos destinatarios también se reflejan en las necesidades sociales a las que se dirigen los casos en que se utilizan estos indicadores. El indicador de impacto sugerido para mejorar o mantener la independencia es la capacidad de los usuarios para seguir viviendo en sus propios hogares. Esto también puede medirse mediante una proporción de usuarios que reciben atención en sus propios hogares en comparación con los que se encuentran en hogares de acogida, como es el caso de un proyecto en **Eslovenia**. En **Polonia**, un proyecto destinado a apoyar a las personas mayores mediante la instalación de unidades de vigilancia digital sugiere el número de unidades instaladas como indicador intermedio. Otro indicador intermedio sugerido es un cambio (positivo) o desarrollo en las capacidades de los usuarios. En los proyectos de **Lituania** y **Luxemburgo**, esto se debe a que se presta apoyo a las personas con diferentes tipos de discapacidad mediante diversas actividades de guardería.²⁸⁴

²⁸¹ Recopilación nacional de datos, Hungría.

²⁸² Recopilación nacional de datos, Rumanía, Eslovaquia.

²⁸³ Recopilación nacional de datos, República Checa, Irlanda.

²⁸⁴ Recopilación nacional de datos, Lituania, Luxemburgo, Polonia, Eslovenia.

Mejora de la participación en la educación

La mejora de la participación en la educación está relacionada con la participación de los niños/as y los jóvenes en la educación, tanto en lo que respecta a su matriculación en todos los niveles como a su nivel de asistencia o absentismo mientras están matriculados. La mejora de la participación en la educación como efecto social positivo se relaciona con las necesidades sociales de la educación y la formación, y con el refuerzo de las competencias.

Los principales indicadores de impacto sugeridos en relación con la educación y la formación son los niveles de deserción escolar, las tasas de matriculación y la asistencia. Un proyecto en **Rumania** está dirigido tanto a los niños/as como a los padres, con el objetivo de reducir las tasas de abandono escolar. Los indicadores de resultados intermedios sugeridos incluyen tanto el número de niños/as que se benefician de las medidas como el número de padres que participan en las sesiones de capacitación para la crianza de los hijos. El mismo proyecto también se centra en la necesidad social de reforzar las competencias, en particular las relacionadas con la capacidad de los docentes para identificar los riesgos de deserción y apoyar a estos niños/as. Como tal, otro indicador intermedio sugerido es el número de docentes que participan en el desarrollo profesional. Otro proyecto en Rumania que se centra en aumentar la participación de los niños/as en el preescolar sugiere que las tasas de matriculación y asistencia son indicadores de impacto. Además, la frecuencia y el nivel acumulativo de absentismo también son indicadores de impacto para mejorar la participación en la educación. Todo esto se encuentra en un proyecto en **España** centrado principalmente en la prevención del absentismo, la mejora de la identificación y medición de las tasas de absentismo y el apoyo a los niños/as y jóvenes para que permanezcan en la educación.²⁸⁵

Mejora de la calidad de vida

La calidad de vida se relaciona principalmente con la mejora de la salud de los usuarios o la mejora del acceso al apoyo que les permitirá llevar una vida plena con igualdad de oportunidades. Mejorar la calidad de vida es un término amplio que aquí se refiere en gran medida a ayudar a las personas con diferentes vulnerabilidades a acceder a la ayuda y el apoyo.

En los estudios monográficos, la calidad de vida como efecto social se ha vinculado a las necesidades de asistencia para acceder al mercado de trabajo, proporcionar alojamiento, rehabilitación social y apoyo a las personas con discapacidad.

Se han sugerido varios indicadores de impacto para mejorar la calidad de vida, con un enfoque ligeramente diferente dependiendo de la necesidad social a la que se dirija. Dos indicadores de impacto sugeridos al abordar la necesidad de asistencia para entrar en el mercado laboral de las personas con necesidades especiales o con discapacidad son la gravedad de los síntomas de salud mental y el número de hospitalizaciones. Estos se pueden encontrar en un proyecto en **Italia** que se centró en ayudar a las personas que sufren problemas graves de salud mental a entrar en el mercado laboral, a través de una intervención holística.²⁸⁶

Para los proyectos relativos a la provisión de alojamiento, se sugiere la salud del usuario como un indicador de impacto para medir la mejora de la calidad de vida. Esto se ha utilizado en proyectos tanto en **Hungría** como en **Irlanda** destinados a mejorar la vivienda. Un indicador de impacto sugerido para cuando la necesidad social es la rehabilitación social y el apoyo es la capacidad de los usuarios para mantenerse libres del abuso de sustancias. Este ha sido el caso de un proyecto en **Portugal** dirigido a los jóvenes que padecen toxicomanía. Sobre la base del mismo proyecto, se sugieren como indicadores intermedios las relaciones con la comunidad externa y el sentido de pertenencia de los usuarios.²⁸⁷

²⁸⁵ Recopilación nacional de datos, Rumanía, España.

²⁸⁶ Recopilación nacional de datos, Italia.

²⁸⁷ Recopilación nacional de datos, Hungría, Irlanda, Portugal.

En lo que respecta a los proyectos destinados a prestar apoyo a las personas con discapacidad, no se ha presentado ningún indicador de impacto. Los indicadores intermedios sugeridos, sin embargo, incluyen el número de personas que han recibido apoyo, la capacidad de acceder a los servicios de apoyo y las mejoras en las capacidades de los usuarios. Un proyecto en **Irlanda** utiliza la capacidad de las personas sordas para acceder a los servicios de apoyo a la traducción en lengua de señas como indicador intermedio de la mejora de la calidad de vida, mientras que las mejoras en las capacidades de los usuarios se han medido en proyectos en **Croacia y Portugal**. Asimismo, no se han sugerido indicadores de impacto para los proyectos destinados al acceso local a los servicios sociales. Un proyecto en **Francia** centrado en aumentar la utilización de los servicios sociales entre las personas con derecho a servicios adicionales ha sugerido el número de usuarios que acceden a los nuevos servicios sociales, así como un mayor conocimiento de los servicios por parte de los usuarios como indicadores intermedios.²⁸⁸

Integración en el mercado laboral

La integración en el mercado de trabajo entraña la participación de los usuarios en el mercado de trabajo y su capacidad para seguir trabajando. La integración en el mercado de trabajo se ha vinculado principalmente a las necesidades sociales de asistencia para acceder al mercado de trabajo o a la educación y la formación.

Los principales indicadores de impacto para la integración en el mercado de trabajo son la obtención y el mantenimiento de empleos de carácter más permanente. Un proyecto en **Estonia** que ofrece apoyo a los cuidadores y tutores de niños/as con discapacidad para que puedan trabajar fuera del hogar sugiere que se mida el impacto a través del número de cuidadores empleados. Asimismo, un proyecto en **España** destinado a prevenir la exclusión social sugiere medir el impacto a través del empleo logrado después de la participación en el proyecto. Los proyectos de **Austria, Eslovaquia, Finlandia, Letonia y Suecia** sugieren que la retención en el empleo es un indicador de impacto. Otros indicadores de impacto sugeridos tienen una visión más amplia de la participación en el mercado de trabajo, sugiriendo indicadores a nivel municipal de desempleo juvenil y NEET. Estos indicadores se encuentran en un proyecto de Finlandia de apoyo al empleo y la educación de los jóvenes. Del mismo modo, los proyectos orientados a las necesidades de educación y capacitación sugieren que la situación del trabajo o la educación después de finalizada es un indicador intermedio y la situación del empleo a largo plazo un indicador de impacto.²⁸⁹

Los indicadores intermedios suelen referirse al empleo a corto plazo. Un proyecto en **Austria** ha sugerido un empleo que dura al menos tres meses como indicador intermedio de resultados, mientras que un proyecto en **Chipre**, destinado a aumentar la integración de los ex reclusos en el mercado de trabajo, mide los resultados intermedios a través del número de empleadores participantes.²⁹⁰

Reducción de la pobreza/riesgo de pobreza

La reducción de la pobreza o del riesgo de pobreza abarca las nuevas condiciones que se traducen en una mejora de la situación financiera de los usuarios o mitigan el riesgo de pobreza. En los estudios monográficos, esto se ha relacionado principalmente con las necesidades sociales de educación y capacitación, alojamiento y rehabilitación y apoyo sociales.

²⁸⁸ Recopilación nacional de datos, Croacia, Francia, Irlanda, Portugal.

²⁸⁹ Recopilación nacional de datos, Austria, Estonia, Finlandia, Letonia, Eslovaquia, España, Suecia.

²⁹⁰ Recopilación nacional de datos, Austria, Chipre.

Independientemente de la necesidad social que se tenga en cuenta, el indicador de impacto sugerido para reducir la pobreza o el riesgo de pobreza es la situación financiera de los usuarios. En **Hungría**, este es un indicador de impacto sugerido para un proyecto dirigido a la educación y la formación mediante la oferta de empleo integrado en la formación a la población romaní dentro del plan de apoyo social y de bienestar infantil, que permite a las mujeres obtener cualificaciones profesionales, encontrar empleo y mejorar su situación financiera. En cuanto a las intervenciones destinadas a proporcionar alojamiento, los planes para proporcionar viviendas asequibles en República Checa, combinados con el asesoramiento financiero, sugieren la capacidad de los usuarios para reembolsar los préstamos como indicador intermedio para mejorar la situación financiera. En un proyecto llevado a cabo en **Irlanda**, también se han sugerido ahorros relacionados con la vivienda asequible y la reducción de los costos de la energía como indicador intermedio de la situación financiera de los usuarios. En un proyecto **eslovaco** dirigido a la rehabilitación social y el apoyo, el reembolso de la deuda también se sugiere como un indicador intermedio de la reducción de la pobreza.²⁹¹

3.3. Conclusiones

Este capítulo ha demostrado que, a pesar de la actual falta de marcos amplios de vigilancia del impacto, no debe suponerse que no se lleve a cabo la vigilancia del impacto. Mediante estudios monográficos, se ha reunido un buen número de ejemplos ilustrativos de vigilancia de los efectos. Aunque el alcance de estos marcos de vigilancia se limita a proyectos y programas concretos, permiten comprender los efectos sociales positivos que se miden y proporcionan indicadores operacionales. El análisis ha dado lugar a una lista de diez categorías sugeridas para el impacto social positivo a través del cual se han identificado indicadores relacionados: una transición exitosa a nuevas fases de la vida, la eliminación de la falta de vivienda, el bienestar emocional, la preparación para el empleo, mejores condiciones de vida, mejora o mantenimiento de la independencia, mejora de la participación en la educación, mejora de la calidad de vida, integración en el mercado de trabajo, reducción de la pobreza o riesgo de pobreza.

Los resultados de los estudios de casos sugieren que la vigilancia de los efectos sociales de los servicios sociales es más significativa cuando los indicadores están plenamente alineados con el cambio que la intervención tiene la posibilidad de lograr. Al igual que los indicadores utilizados a nivel nacional por los Estados miembros de la UE, las intervenciones estudiadas también han utilizado indicadores de entrada y de proceso para supervisar el trabajo que se está realizando. También es común que las intervenciones empleen encuestas de usuarios para realizar un seguimiento de las tasas de satisfacción. Si bien esta es información relevante para un líder de proyecto, no necesariamente muestra si el proyecto ha producido los impactos deseados.

De acuerdo con las teorías establecidas,²⁹² los resultados de este capítulo han demostrado que para que un indicador sea eficiente debe estar directamente relacionado con lo que se hace dentro de la intervención. Esto significa que un indicador intermedio debe medir un resultado que fluye directamente de una actividad realizada y su resultado inmediato. Por ejemplo, en el caso de una intervención que se centra en ofrecer medidas de educación y formación, esto podría significar el número de participantes que obtienen cualificaciones a través de su programa o en el caso de una intervención que ofrece medidas de alojamiento, el número de usuarios que acceden a la vivienda. Los indicadores de impacto social deben seguir lógicamente los resultados medidos por los indicadores intermedios. Utilizando los mismos ejemplos anteriores, esto podría significar medir el número de participantes que pueden encontrar trabajo o acceder a la educación superior a través de las calificaciones que obtuvieron, o el número de usuarios que permanecen en su vivienda a largo plazo. Si

²⁹¹ Recopilación nacional de datos, República Checa, Hungría, Irlanda, Eslovaquia.

²⁹² Por ejemplo, "Legislar mejor: directrices y herramientas" de la UE

una intervención que se ha centrado en proporcionar alojamiento también ha proporcionado apoyo y asesoramiento sobre la deuda, también podrían medirse efectos adicionales, como una mejor situación financiera, sobre la base de indicadores intermedios y de impacto. Sin embargo, no sería eficiente utilizar esto como indicador si la intervención solo proporciona vivienda y no incluye actividades específicas relacionadas con la reducción de la deuda.

En última instancia, esto significa que los datos recopilados en el futuro para medir y apoyar el impacto social positivo deben estar directamente relacionados con los resultados de las actividades previstas, si se quiere que sean un indicador eficiente del impacto social. Si bien estos hallazgos están en línea con las teorías de evaluación establecidas, los hallazgos del estudio han demostrado que existen indicadores que pueden medir eficientemente el impacto social, si se pueden mitigar los otros desafíos que se han discutido. Esta tarea ha sugerido varios indicadores concretos que pueden utilizarse para medir diferentes tipos de impacto social, dependiendo de la necesidad social a la que se dirija una intervención. Estos indicadores también podrían ser útiles a nivel de los Estados miembros de la UE, siempre que los servicios se dirijan a las necesidades especificadas y a los impactos deseados. Sin embargo, lo más importante es que los indicadores intermedios están directamente relacionados con las actividades realizadas y miden los resultados intermedios, y que todos los indicadores de impacto están directamente relacionados con los efectos de la intervención.

4. Comprender la mano de obra de los servicios sociales en la UE

En el presente capítulo se describen los resultados del estudio en relación con las principales características de la mano de obra de los servicios sociales y de la profesión del trabajo social en los Estados miembros, así como la distribución de la mano de obra entre los diferentes tipos de servicios sociales. Entre los países pueden identificarse algunas características comunes de la mano de obra y pautas similares en la evolución de este sector laboral. La gran mayoría de la mano de obra es femenina, y la mayoría de los Estados miembros de la UE requieren educación superior, así como educación o formación complementaria para la especialización. Algunos trabajadores profesionales también están obligados a completar la formación práctica y algunos países requieren que los empleados estén registrados y/ o licenciados.

Para llevar a cabo el análisis, se han recopilado datos tanto a nivel de la UE, extrapolando datos de la Encuesta de Población Activa de la UE, como a nivel nacional a través de investigaciones documentales y entrevistas. Las estadísticas que se ofrecen en este capítulo del informe no permiten realizar comparaciones inmediatas entre países, ya que cada Estado miembro de la UE agrega datos de forma diferente en función de la forma en que se agrupan los servicios sociales a nivel nacional. Además, las estadísticas relativas a los servicios sociales a menudo se combinan con las del sector de la atención de la salud y no es posible desglosarlas.

Este Capítulo se divide en tres secciones.

- La sección 4.1 describe la composición de la mano de obra. Aquí se considera que la mano de obra es la totalidad de la 'mano de obra de los servicios sociales', es decir, todos los profesionales que trabajan en el sector de los servicios sociales y no solo los 'trabajadores sociales'.
- En la sección 4.2 se analizan las diferencias y similitudes existentes en los Estados miembros de la UE con respecto a las principales cualificaciones necesarias para acceder a las profesiones de asistencia social.
- En la última sección 4.3 se extraen las principales conclusiones derivadas de los datos recopilados.

4.1. Composición de la mano de obra

Según la Encuesta de Población Activa de la UE, casi 8,8 millones de trabajadores estaban empleados en actividades de asistencia residencial (código NACE 87) y en actividades de trabajo social sin alojamiento (código NACE 88) en toda la UE en 2020.²⁹³ Como muestra la tabla que figura a continuación, los tres países con mayor número de trabajadores en estos dos sectores son Alemania, Francia y los Países Bajos, y mientras que los dos primeros tienen más empleados en actividades de asistencia social sin alojamiento, Los Países Bajos emplean a más personas en actividades de atención residencial.

²⁹³ Eurostat, Empleo por sexo, edad y actividad económica detallada (a partir de 2008, NACE Rev. 2 nivel de dos dígitos) [LFSA_EGAN22D], agregados para los códigos NACE 87 y 88, edades 15-64. Disponible en: https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/LFSA_EGAN22D_custom_1631895/default/table?lang=es

ESTUDIO SOBRE LOS SERVICIOS SOCIALES CON ESPECIAL ATENCIÓN A LOS SERVICIOS SOCIALES ESPECÍFICOS PARA LAS PERSONAS EN SITUACIÓN VULNERABLE

Tabla 6 – Número de empleados en los códigos NACE 87 y 88, 2020

Estado miembro de la UE	Actividades de atención residencial (código NACE 87)	Actividades de asistencia social sin alojamiento (código NACE 88)	Total
Austria	74,800	87,800	162,600
Bélgica	182,400	195,500	377,900
Bulgaria	15,100	33,800	48,900
Croacia	16,000	18,500	34,500
Chipre	1,600	3,300	4,900
República Checa	77,100	42,700	119,800
Dinamarca	129,900	186,000	315,900
Estonia	6,500	2,500	9,000
Finlandia	89,300	131,000	220,300
Francia	708,000	1,156,700	1,864,700
Alemania	906,900	1,415,800	2,322,700
Grecia	10,400	30,000	40,400
Hungría	61,300	70,600	131,900
Irlanda	42,500	86,000	128,500
Italia	305,100	264,000	569,100
Letonia	7,600	9,000	16,600
Lituania	13,900	10,500	24,400
Luxemburgo	5,400	12,400	17,800
Malta	6,100	4,400	10,500
Países Bajos	440,300	300,600	740,900
Polonia	120,700	163,500	284,200
Portugal	122,300	67,800	190,100
Rumanía	36,200	49,100	85,300
Eslovaquia	34,300	35,500	69,800
Eslovenia	14,900	7,300	22,200
España	322,700	248,400	571,100
Suecia	204,300	188,400	392,700
UE-27	3,955,600	4,821,100	8,776,700

Fuente: Eurostat, Empleo por sexo, edad y actividad económica detallada (a partir de 2008, NACE Rev. 2 nivel de dos dígitos) [LFSA_EGAN22D], agregados para los códigos NACE 87 y 88, edades 15-64.

Sin embargo, debido a las diferentes formas de entender la composición del sector de los servicios sociales, las estadísticas nacionales no se agregan necesariamente de la misma manera y, por lo tanto, solo en unos pocos casos las cifras comunicadas a nivel nacional coinciden con las de la tabla anterior. Por ejemplo, en **Dinamarca**, en 2020, 521.007 personas trabajaban en el sector de la asistencia sanitaria y los servicios sociales, y las estadísticas no separan el sector social del sector sanitario. **Austria** informa de que el número total de empleados en el sector sin fines de lucro ascendió en los últimos años a un promedio de 235.000. Más de un tercio de ellos trabaja en el sector de la prestación de servicios sociales (excluido el sector de la atención de la salud), y más de la mitad de ellos trabaja a tiempo parcial. La mayoría de los empleados trabajan en hospitales, hogares de ancianos, servicios de rescate, otros tipos de hogares y bienestar social. En 2020, había 322.700 trabajadores en 'actividades de atención residencial' en **España** y 248.400 trabajadores en 'trabajo social sin alojamiento' (571.100 trabajadores en total).²⁹⁴ La gran mayoría de los trabajadores son empleados y la categoría más representativa de trabajadores sociales es el grupo de edad de 41 a 50 años, mientras que la edad media de las trabajadoras sociales es de 43,7 años, que es considerablemente joven en comparación con otras profesiones.²⁹⁵ Los trabajadores sociales son principalmente activos en los servicios sociales (alrededor del 78%) y la salud (12%). Las esferas de la justicia, la educación, el empleo, la vivienda y los ingresos mínimos siguen siendo la minoría de las esferas profesionales. En cuanto a los servicios sociales, más del 60% trabaja en servicios de atención básica (por ejemplo, servicios de apoyo familiar o ayuda financiera). En cuanto a los servicios especializados, como los centros de día o los centros residenciales, los sectores de actividad predominantes son los relacionados con las personas de edad, las personas con discapacidad y las diversas formas de dependencia. En **Luxemburgo**, alrededor del 6% de la mano de obra total trabaja en el sector social. Una de las principales características de esta mano de obra es la elevada proporción de personas que no viven en el país y que más de la mitad de la mano de obra vive en los países vecinos.²⁹⁶

En **Eslovaquia**, aproximadamente el 3% de la población trabaja en el sector de los servicios sociales. En 2018 el número de empleados registrados en el sector fue de 26.241. El mayor número se registró en el cuidado de personas mayores (9.933), seguido de los hogares de servicios sociales (7.980), los centros especializados (5.024) y los centros de enfermería (1.351). En otros servicios, como la guardería y los servicios sociales individualizados, por ejemplo, refugios (369), viviendas de apoyo (218), centros de rehabilitación (231), viviendas de emergencia (164), se registra un número considerablemente menor de personal calificado, casas de alojamiento (138) y hogares de transición (43). Los proveedores no públicos afirman que para el trabajo de campo es muy beneficioso tener trabajadores que provengan de la comunidad objetivo (especialmente en las comunidades romaníes), ya que esto les ayuda a ganarse el respeto entre los grupos objetivo y a establecer mejores vínculos con la comunidad. En **Croacia**, al 31 de diciembre de 2019, 1.828 trabajadores profesionales trabajaban en los Centros de Bienestar Social, el 91% de ellos mujeres. En los centros de asistencia social había 7.276 trabajadores profesionales y de enfermería, de los cuales el 89% eran mujeres. Los hogares de bienestar social del Estado²⁹⁷ (emplean a 3.257 trabajadores profesionales y de enfermería, el 84% de ellos mujeres, mientras que los hogares de bienestar no estatales emplean a 4.019 trabajadores profesionales y de enfermería, el 93% de ellos mujeres).²⁹⁸

²⁹⁴ Eurostat, Encuesta de Población Activa, agregada para los códigos NACE 87 y 88, edades 15-64. Disponible en: https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/LFSA_EGAN22D_custom_1631895/default/table?lang=en

²⁹⁵ Consejo General del Trabajo Social "III Informe sobre los Servicios Sociales en España". Investigaciones e Informes del Consejo General del Trabajo Social (2019). Disponible en: https://www.cgtrabajosocial.es/files/5de783c0056f8/ISSE_III_WEB.pdf

²⁹⁶ Recopilación nacional de datos, Austria, Dinamarca, Luxemburgo, España.

²⁹⁷ Para niños y jóvenes adultos sin padres o sin el cuidado adecuado de los padres; para niños y jóvenes adultos con dificultades de comportamiento; para niños con dificultades de desarrollo y adultos con discapacidades físicas, intelectuales y sensoriales; para los ancianos; para los adultos con discapacidades mentales.

²⁹⁸ Recopilación nacional de datos, Croacia, Eslovaquia.

Los **voluntarios** desempeñan un papel esencial en el sector. Un análisis de 2017 de los voluntarios en **Dinamarca** muestra que el área social y humanitaria es el segundo campo más popular de cada diez para trabajar como voluntario, aunque, debido a la naturaleza voluntaria de su trabajo, no se contabilizan en el número de empleados. Del mismo modo, más de la mitad de las organizaciones sin fines de lucro del sector económico de los servicios sociales en **Austria** tienen voluntarios. **Eslovenia** informa de que más de 9.000 voluntarios se han incorporado recientemente al trabajo voluntario (80% mujeres), aunque según los datos estadísticos proporcionados por la Oficina de Estadística de la República de Eslovenia, el sistema de protección social emplea sólo a 19.389 personas (14.400 en protección social con alojamiento y 4.989 en protección social sin alojamiento). En **Eslovaquia**, en particular en los servicios de intervención en situaciones de crisis, los voluntarios representan una parte significativa de las personas que participan en la prestación de estos servicios; sin embargo, no se lleva a cabo ninguna actividad de supervisión a nivel regional o nacional.²⁹⁹

En cuanto a la **especialización**, según datos del Instituto Nacional de Estadística de **Bulgaria**, las esferas de especialización de los trabajadores sociales incluyen: 1) Trabajo social con niños/as y familias; 2) Trabajo social con grupos de riesgo; 3) Trabajo social con personas mayores; 4) Trabajo social con personas con necesidades especiales y personas con discapacidad; 5) Trabajo social en la esfera de los servicios sociales; y 6) Trabajo social en la esfera del empleo. El sector de las actividades de salud humana y trabajo social emplea al 5,47% de la población activa de 15 años o más (unas 170.000 personas). Además de trabajar en las actividades de salud humana y trabajo social, los trabajadores sociales también están empleados en muchos otros sectores públicos, como la educación, la salud, el empleo, la justicia y la policía (incluido el trabajo con personas con comportamiento anormal, el trabajo con personas que han cometido un delito, etc.). En **Hungría**, la mano de obra del sector de los servicios sociales (incluida la de los servicios de bienestar y protección de la infancia) se estima en unas 100.000 personas. En 2018, alrededor de una cuarta parte de la fuerza laboral total del sector social trabajaba en servicios básicos (por ejemplo, servicios de atención familiar o servicios de apoyo a domicilio para personas con discapacidad) y algo más del 40% en servicios especializados (por ejemplo, instituciones de atención a largo plazo).³⁰⁰

Francia es uno de los países con mayor número de empleados en el sector. En 2017, 1,2 millones de personas trabajaban en el sector de los servicios sociales y la acción social. Es interesante señalar que un tercio de la mano de obra del sector privado trabaja en estructuras para personas con discapacidad, el 21% trabaja en el sector de servicios sociales generales y la misma proporción trabaja en/para los hogares (incluidos los servicios de atención a los ancianos). Según estudios prospectivos de la Agencia Nacional del Trabajo, la mano de obra en este sector aumentaría mucho más rápidamente que en cualquier otro sector de actividad y se estima que para 2022 supondrá un 20% de la población, aproximadamente de 3 a 4 millones de puestos de trabajo. A pesar de que **Italia** es el tercer país más grande en términos de población, el número de trabajadores involucrados en los servicios sociales es menor en comparación con Francia y Alemania. De hecho, según el CNOAS (*Consiglio Nazionale dell'Ordine degli Assistenti Sociali*), en enero de 2021 los trabajadores sociales del sector público eran 45.000. Sin embargo, esta cifra parece subestimada si se tiene en cuenta que en 2018 había 853.476 personas empleadas³⁰¹ en 359.574 instituciones sin fines de lucro, de las cuales 34.000 trabajan en el ámbito de la asistencia social y la salud.³⁰²

En los **Países Bajos**, según un estudio de 2020, hay poca información sobre el perfil de los trabajadores sociales y el tamaño de la mano de obra, que oscila entre 51.900

²⁹⁹ Recopilación nacional de datos, Austria, Dinamarca, Eslovaquia, Eslovenia.

³⁰⁰ Recopilación nacional de datos, Bulgaria, Hungría.

³⁰¹ Istat. Struttura e profili del settore non profit. Disponible en: <https://www.istat.it/it/archivio/248321>

³⁰² Recopilación nacional de datos, Francia, Italia.

empleados y 349.900 empleados, según las fuentes consideradas:³⁰³ CBS (rama de trabajo social, 51.900), *Sociaal Werk Nederland* (oficina de asistencia social, 73.600), UWV (asistencia social sectorial, asistencia a los jóvenes y guarderías para niños/as, 170.000), AZW (empleados en el ámbito social en empleos específicos para cada cliente, 349.900).³⁰⁴ Los datos disponibles para el reducido grupo definido por la CBS muestran que más del 70% de los trabajadores son mujeres, y la mayoría de los trabajadores tienen entre 35 y 55 años.³⁰⁵

También hay una falta de estadísticas precisas en **Alemania**. Por ejemplo, según datos de 2018, los servicios de bienestar de la infancia y la juventud emplean a alrededor de 1,1 millones de trabajadores, de los cuales 951,000 están en el área pedagógica o administrativa y los otros 125,000 en el área de limpieza y tecnología.³⁰⁶ Los trabajadores de la educación social y los trabajadores sociales se centran en la prevención, la superación y la solución de los problemas sociales. Asesoran y cuidan a personas, familias o grupos específicos de personas en situaciones difíciles. Trabajan en diferentes entornos: hogares para jóvenes, niños/as y ancianos; guarderías y hogares para personas con discapacidad; jardines de infancia, guarderías y escuelas; órganos de asesoramiento sobre la familia y la adicción, instituciones de orientación instituciones para personas sin hogar e instituciones para refugiados; servicios sociales ambulatorios; servicios sociales, servicios de salud y bienestar de la juventud; prisiones y servicios de reintegración social; en grupos de autoayuda.³⁰⁷

También se observan lagunas en los datos en Chipre y Grecia. La información sobre la mano de obra en **Chipre** es muy dispersa y no hay un único punto de referencia que pueda dar un número aproximado de la mano de obra total. Esto se debe al número y variedad de instituciones que operan en este sector en el país. Sin embargo, según el Departamento de Servicios de Bienestar Social (SWS) del Ministerio de Trabajo, Bienestar y Seguridad Social, el número de **personal calificado** fue de 318 (enero de 2021). También hay otra línea de personal en SWS, los '**Oficiales Institucionales**' que ofrecen atención diaria a los residentes vulnerables en hogares/instituciones especiales y que suman unos 196 empleados (enero de 2021). El escenario **griego** es también similar debido a la fragmentación de los servicios, no se dispone de datos sobre el personal total empleado en los servicios sociales. Según datos de la Oficina Nacional de Estadísticas (ELSTAT), el número de empleados en las Unidades de Asistencia Social (que se refiere a solo una fracción de los servicios de atención social general prestados) en 2017 ascendió a 2.632, en comparación con 2.446 en 2015, lo que representa un aumento del 7,6%, en comparación con un aumento correspondiente del 1,4% de 2013 a 2015. Sin embargo, las entrevistas revelaron que la mayoría de los servicios públicos están significativamente faltos de personal debido al largo período de austeridad de una década. Hay 7.152 trabajadores sociales registrados, de los cuales 1.605 están desempleados actualmente. Del mismo modo, los datos en **Malta** también están dispersos y la información se reúne a nivel de las entidades. Por ejemplo, una instantánea del tipo de mano de obra empleada por Agenzija Sapport incluye trabajadores sociales, terapeutas ocupacionales, ejecutivos de apoyo, equipos de servicios residenciales y personal de administración.³⁰⁸

A diferencia de lo anterior, en la **República Checa** el Ministerio de Asuntos Sociales y Trabajo supervisa con precisión los datos sobre el número de trabajadores sociales como parte de los informes anuales sobre los servicios sociales. Se estima que representan del 15% al 20% de todas las personas activas en los servicios sociales (el 75-80% restante son otros tipos de trabajadores en los servicios sociales). En estas estadísticas se incluyen dos categorías de trabajadores: 1) un trabajador social que lleva a cabo investigaciones

³⁰³ Movisie. (2020). *Sociaal werkers anno 2020*. Disponible en: <https://www.movisie.nl/sites/movisie.nl/files/2020-03/Notitie-Sociaal-werkers-2020.pdf>

³⁰⁴ *Ibid.*

³⁰⁵ Recogida nacional de datos, Países Bajos.

³⁰⁶ Statistisches Jahrbuch, 2019.

³⁰⁷ Recopilación nacional de datos, Alemania.

³⁰⁸ Recopilación nacional de datos, Chipre, Grecia, Malta.

sociales, proporciona programas sociales - incluida la solución de problemas sociales y jurídicos en los servicios de atención social, asesoramiento jurídico social, etc.; y 2) un trabajador de los servicios sociales que presta servicios de atención directa a las personas que se encuentran en centros de servicios sociales ambulatorios o residenciales, actividades educativas no pedagógicas básicas, actividades de atención en el hogar o actividades de asesoramiento social básico, actividades de detección, educación, formación y activación.³⁰⁹

En **Finlandia** y **Suecia**, donde la mayoría de los trabajadores sociales son mujeres y trabajan a nivel municipal, se pueden obtener detalles más completos sobre la mano de obra de los servicios sociales. Según el Instituto Finlandés de Bienestar y Salud, en 2014, 204.758 personas trabajaban en servicios sociales y una gran mayoría (70%) trabajaban para un gobierno local y el 27% para un empleador privado. Alrededor del **88% de los empleados del sector social y sanitario eran mujeres**. Los lugares de trabajo más comunes son las oficinas de asistencia social, los centros de salud y los hospitales, las oficinas de salud mental y las dependencias que prestan servicios a las familias. Un gran número de los trabajadores sociales suecos (275.600) trabajan con servicios sociales o de atención sanitaria municipal.³¹⁰ Los asistentes de apoyo (*stödassistenten*) y los educadores de apoyo (*stödpedagoger*) que trabajan con personas con discapacidad son el mayor grupo de trabajadores de servicios sociales a nivel municipal, seguidos de los administradores (*handläggare*). Los trabajadores son predominantemente mujeres en todos los niveles. En 2019, el 71% de los administradores eran mujeres a nivel municipal. La edad media de la mano de obra es de 45 años.³¹¹

En **Polonia** se pueden encontrar datos desglosados por nivel territorial. Las estadísticas de 2019 indican 19.600 trabajadores sociales empleados a nivel municipal y 1.000 a nivel de condado. Todo el sistema a nivel regional, de condado y municipal empleaba a 133.600 personas (incluyendo todo el personal, directores, personal de TI, abogados, mantenimiento, etc.).³¹²

En cuanto al género, el número de mujeres supera al de hombres en el sector. En toda la UE, alrededor del 82 % de las personas que trabajaban en actividades de asistencia residencial y trabajo social sin alojamiento eran mujeres. En **Austria**, la proporción de mujeres entre los empleados es del 71,8%, en **Bulgaria** del 78% y en **Francia** del 79%. **Irlanda** y **Portugal** son también países en los que las mujeres están excesivamente representadas en el sector de los servicios sociales. Según la Cuenta Satélite de la Economía Social³¹³ en Portugal hubo un total de 79.464 puestos de trabajo en el sector de los servicios sociales en 2016. La distribución por género en las entidades del sector de los servicios sociales se caracteriza por el predominio de los hombres en **el grupo de altos directivos** (más del 70% de las entidades de cualquier grupo de entidades) y de las mujeres en las categorías directivas inferiores. Para el conjunto de la mano de obra, la proporción puede estimarse en un 45% de hombres frente a un **55% de mujeres**.³¹⁴ Una de las características del sector de los servicios sociales en Irlanda es el predominio de las trabajadoras. CORU, el Consejo de Salud y Asistencia Social, estima que el equilibrio de género entre todos los profesionales registrados es del **85% femenino** y del 15% masculino. En 2019, había 18.061 profesionales de la salud y la asistencia social registrados en la CORU. Además, en **Hungría el sector está dominado por las mujeres:**

³⁰⁹ Recopilación nacional de datos, República Checa.

³¹⁰ Sveriges Kommuner och Regioner. (2021) *Socialtjänst och kommunal hälso- och sjukvård*. Disponible en: <https://skr.se/arbetsgivarekollektivavtal/personalochkompetensforsorjning/socialtjanstochkommunalhoochsjukvard.27716.html>

³¹¹ Recogida nacional de datos, Finlandia, Suecia.

³¹² Recopilación nacional de datos, Polonia.

³¹³ Instituto Nacional de Estadística (2019). SESA tercera edición: La economía social representó el 3,0% del VAB - 2016. Disponible en: https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_destaques&DESTAQUES_boui=379958840&DESTAQUES_mod=2&xlang=es, Consultado en febrero de 2021.

³¹⁴ Oficina de Estadística de Portugal (2020).

la proporción de **mujeres** en el sector en general es del **91%** (entre la mano de obra profesional a tiempo completo). Del mismo modo, el sector social de **Estonia** está muy segregado en función del género: el 98% de los trabajadores sociales, el 98% de los trabajadores de guarderías y el 90% de los trabajadores sociales y consejeros sociales son mujeres.³¹⁵

En los Estados miembros de la UE, la mayor proporción de mano de obra está representada por el grupo de edad de 25 a 49 años (56,7%), seguido por el grupo de edad de 50 a 64 años (35,8%), y finalmente por el grupo de edad de 15 a 24 años (7,5%).³¹⁶ En **Bélgica**, el grupo de edad de 25 a 49 años es el más grande en el sector de los servicios sociales (61,99% en 2018).³¹⁷ En **Hungría**, más de un tercio de los trabajadores profesionales a tiempo completo tienen 50 años o más, mientras que solo el 7,1% de ellos son menores de 30 años (la edad media es de 45,3 años).³¹⁸ En **Estonia**, el 44% de los empleados en el sector del trabajo social son mayores de 50 años. El análisis más reciente del sector de servicios sociales publicado en 2017 muestra que la población en edad de trabajar está disminuyendo, mientras que se espera que aumente la demanda de servicios dirigidos a las personas mayores.³¹⁹ Debido a esto, la demanda de mano de obra en el sector del trabajo social está creciendo.

De hecho, la proporción de trabajadores del sector de la asistencia a largo plazo de 50 años o más está aumentando en toda la UE: la tasa aumentó del 28 % en 2009 al 38 % en 2019³²⁰. Si se compara el número de trabajadores de 50 años o más en los sectores 87 y 88 de la NACE, se observa un ligero aumento en su proporción: del 31% en 2012 al 38% en 2020.³²¹

4.2. Cualificaciones de la mano de obra

En cuanto a la educación y las cualificaciones necesarias, los Estados miembros de la UE exigen al menos una licenciatura en la mayoría de los casos y más cualificaciones para la especialización.

Los requisitos mínimos de cualificación para la profesión de trabajo social en **España** son una licenciatura en trabajo social, en **Alemania** se necesita una licenciatura o un máster en trabajo social y pedagogía social para acceder a las profesiones de servicios sociales, y en **Austria**, para convertirse en trabajador social, el empleado debe poseer como mínimo una licenciatura en trabajo social y pedagogías sociales. Sobre esta base, las especializaciones pueden realizarse en el marco de los programas de máster.³²² En **Luxemburgo**, muchas de las profesiones relacionadas con la prestación de servicios sociales no requieren un título o una formación específicos.³²³ No obstante, los trabajadores sociales deben tener una licenciatura en el ámbito del trabajo social y haber superado con éxito una prueba de aptitud en la legislación luxemburguesa.³²⁴

³¹⁵ Recopilación nacional de datos, Austria, Bulgaria, Estonia, Francia, Hungría, Irlanda, Portugal.

³¹⁶ Eurostat, Encuesta de Población Activa, agregada para los códigos NACE 87 y 88. Disponible en: https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/LFSA_EGAN22D_custom_1631895/default/table?lang=en

³¹⁷ Turlan F. (2019). *Social services workforce in Europe. Report prepared in the framework of the PESSIS+ project* (VS/2017/0376). Disponible en: <http://socialemployers.eu/files/doc/Report%20The%20Social%20Services%20Workforce%20in%20Europe%20Q11.02.2020.pdf>

³¹⁸ Recopilación nacional de datos, Bélgica, Estonia, Hungría.

³¹⁹ SA Kutsekoda, (2017). *Tulevikuvaade tööjõu- ja oskuste vajadusele: sotsiaaltöö valdkond*. Disponible en: https://oska.kutsekoda.ee/wp-content/uploads/2016/04/Sotsiaaltöö_OSKA_tervik_veeb.pdf

³²⁰ Dubois, Hans, et al. (2020) *Long-term care workforce: Employment and working conditions*. Disponible en: <https://www.eurofound.europa.eu/publications/customised-report/2020/long-term-care-workforce-employment-and-working-conditions>

³²¹ Eurostat, Encuesta de Población Activa, utilizando los códigos NACE 87 y 88, de 50 años o más. Disponible en: https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/LFSA_EGAN22D_custom_1631895/default/table?lang=en

³²² Recogida nacional de datos, Austria, Alemania, España.

³²³ Le Marché De L'emploi Du Secteur Social En 2018 | Newsletter. Disponible en: <https://orbilu.uni.lu/bitstream/10993/40829/2/Le%20march%C3%A9%20de%20l%27emploi%20du%20secteur%20social%20en%202018%20-%20Newsletter.pdf>

³²⁴ https://beruffer.anelo.lu/fr/jobs/assistant_e-social_e

Algunos Estados miembros de la UE tienen un sistema más completo de requisitos de cualificación. En **Malta**, las cualificaciones de todos los trabajadores del sector varían entre el nivel 1 y el nivel 8 del Marco de Cualificaciones de Malta (MQF). En la **República Checa**, los requisitos educativos para la profesión de trabajador social son El grado de maestría o doctorado se refiere principalmente al trabajo social y la pedagogía social, mientras que para el puesto de trabajador en los servicios sociales hay requisitos detallados que se dividen en cuatro categorías diferentes de trabajo.³²⁵

En **Bélgica**, se requieren cualificaciones mínimas para obtener empleo en el sector de los servicios sociales. El acceso a los puestos de trabajo está reservado, al menos para la mayoría de los puestos, a las personas con una cualificación reconocida por el convenio colectivo de la rama y la ley. Los trabajadores sociales que se ocupan de cuestiones de mediación de la deuda deben demostrar que han seguido cursos de educación y capacitación relacionados con la mediación de la deuda. Los trabajadores que fomentan la integración de extranjeros a menudo también deben tener una formación jurídica específica. Los trabajadores sociales que se ocupan de los grupos vulnerables no necesitan formación ni educación específicas.³²⁶

En algunos Estados miembros de la UE también se requieren licencias y registros. Por ejemplo, en **Bulgaria**, los requisitos previos para que una persona trabaje como trabajadora social son una licenciatura o un máster en trabajo social, o una formación equivalente en organizaciones autorizadas por la Agencia Nacional de Educación y Formación Profesional (NAVET). Tanto en **Irlanda** como en **Portugal**, la certificación está prevista en todos los sistemas de educación y formación, pero los trabajos especializados suelen requerir trabajadores con certificación profesional, mientras que para otros trabajos, los trabajadores no necesitan certificación profesional, aunque algunas organizaciones pueden exigir cualificaciones certificadas obtenidas mediante una formación formal. En **Chipre** y **Grecia**, el trabajador social es una profesión regulada que requiere una cualificación específica (nivel universitario) y una licencia para ejercer. La legislación **rumana** establece el Colegio Nacional de Trabajadores Sociales como autoridad competente para la profesión de trabajador social. Un trabajador social es un graduado de la educación superior especializado en trabajo social, inscrito en el **Registro Nacional de Trabajadores Sociales** con aproximadamente 10.000 trabajadores sociales inscritos actualmente en este registro. Los niveles de competencia profesional concedidos a los trabajadores sociales se reciben en función de la duración de la práctica en el campo, y son: principiante, practicante, especialista y director. Además de una licenciatura o maestría en trabajo social, **Italia** también exige que los asistentes sociales se presenten a un examen estatal y se inscriban en el registro de trabajadores sociales. Para ser trabajador social, el empleado **finlandés** debe poseer una licenciatura o una maestría en trabajo social. Antes de ejercer como trabajador social, el empleado **debe estar autorizado** por la Autoridad Nacional de Supervisión de Bienestar y Salud (Valvira).³²⁷

En **Estonia**, la **educación superior** y la **formación profesional** adecuada son condiciones previas para el empleo en los servicios de bienestar social. Para trabajar con **grupos vulnerables** se **requieren** conocimientos y cualificaciones adicionales. Del mismo modo, en **Lituania**, los trabajadores sociales deben poseer un título de trabajo social (Licenciatura Profesional, Licenciatura, Maestría). Alternativamente, deben haber completado la formación para el trabajo práctico de un trabajador social de acuerdo con el procedimiento establecido por el Ministro de Seguridad Social y Trabajo o tener un título (Licenciatura Profesional, Licenciatura, Maestría) en pedagogía social o una cualificación de un pedagogo social para poder trabajar con niños/as y/o familias en riesgo social.. Del mismo modo, las personas que han adquirido una educación profesional superior de primer nivel en la esfera de la prestación de asistencia social, rehabilitación social o asistencia social o formación profesional secundaria en la esfera de la atención social tienen derecho a prestar

³²⁵ Recopilación nacional de datos, Chequia, Malta.

³²⁶ Recogida nacional de datos, Bélgica.

³²⁷ Recogida nacional de datos, Bulgaria, Chipre, Finlandia, Grecia, Irlanda, Italia, Portugal, Rumanía.

estos servicios en **Letonia**. Algunos países exigen que los trabajadores profesionales lleven a cabo una formación práctica: en **Eslovenia**, esta dura seis meses y, en **Croacia y Eslovaquia**, es de un año de formación.³²⁸

Hay diferentes caminos en **Polonia** para convertirse en un trabajador social. Un profesional en este campo podría ser una persona que: a) tiene un título universitario de una escuela de servicios sociales, o b) estudios universitarios terminados en el campo del trabajo social, o c) a partir del 31 de diciembre de 2013 se ha graduado de estudios universitarios en uno de los campos de: pedagogía, educación especial, ciencias políticas, política social, psicología, sociología y estudios familiares.³²⁹

Los requisitos lingüísticos son específicos de **Luxemburgo**: el 79% de los anuncios de empleo mencionaban la fluidez en las tres lenguas nacionales como condición para el empleo. En el 89% de los casos se exigía el luxemburgués, lo que significa que incluso para los empleos de nivel más bajo en el sector social se necesitan luxemburgueses, alemanes y franceses.³³⁰

En los **Países Bajos**, por el contrario, la educación para el trabajo social no tiene un registro profesional obligatorio y, aparte de la asistencia a los jóvenes, no es una profesión protegida, lo que significa que, en teoría, todos pueden llamarse trabajadores sociales independientemente de su educación. De hecho, al no existir una relación directa entre la educación previa y la realización de un trabajo como trabajador social en los Convenios Colectivos de Trabajo y en las descripciones de puestos, se ha decidido no mencionar la educación previa específica. Asimismo, en **Dinamarca y Suecia no se exige por ley ningún certificado o cualificación específica** para trabajar en los servicios sociales. Sin embargo, la mayoría de los que trabajan con servicios sociales han alcanzado un nivel medio de educación superior como trabajador o educador social, terapeuta o similar.³³¹

4.3. Conclusiones

Aunque, debido a las diferentes formas en que los Estados miembros de la UE recopilan información sobre la mano de obra social, no es posible realizar comparaciones exhaustivas, pero se pueden identificar algunas características comunes.

La proporción de mujeres que trabajan en los servicios sociales es superior a la de hombres en casi todos los países. Además, muy a menudo los hombres ocupan puestos atípicos y funciones directivas en comparación con las mujeres. Los trabajadores de este sector pertenecen principalmente al grupo de edad de 25 a 49 años, sin embargo, teniendo en cuenta las tendencias de las últimas décadas, la edad media de la mano de obra de los servicios sociales está aumentando.

La mano de obra en algunos Estados miembros de la UE también es considerablemente reducida, por ejemplo, en el caso de Austria, Grecia y España, y hay una fuerte dependencia de los voluntarios. Una excepción en este sentido es Francia, un país con una elevada proporción de trabajadores de los servicios sociales. En algunos casos, los trabajadores sociales están expuestos a un alto riesgo de rotación del empleo y agotamiento. Otro problema se plantea en la esfera de la financiación pública de los servicios sociales debido a las tendencias de reducción de costos.

En cuanto a las cualificaciones, a menudo se requiere una educación superior, así como una educación/formación complementaria para adquirir una especialización. En algunos casos, los trabajadores profesionales también están obligados a realizar una formación práctica después de completar su educación o a inscribirse en registros profesionales específicos.

³²⁸ Recopilación nacional de datos, Croacia, Eslovaquia, Eslovenia, Estonia, Letonia, Lituania.

³²⁹ Recopilación nacional de datos, Polonia.

³³⁰ <https://sante.public.lu/fr/professions/professions-sante-reglementees/assistant-social/index.html>

³³¹ Recopilación nacional de datos, Dinamarca, Países Bajos, Suecia.

5. Impacto de Covid-19 en el sector de los servicios sociales

El objetivo de este capítulo es informar sobre los resultados del estudio en relación con el impacto de Covid-19 en el sector de los servicios sociales. El Capítulo presta especial atención a la forma en que Covid-19 ha afectado negativamente a los usuarios y trabajadores de este sector, así como a la medida en que la pandemia ha alterado la prestación de servicios sociales.³³²

Los datos que sustentan este capítulo son principalmente los resultados de entrevistas con representantes de los trabajadores de los servicios sociales. Del análisis han surgido algunos aspectos principales. Debido a Covid-19 muchos servicios fueron transferidos a un formato en línea y esto ha llevado a cierta innovación, pero también a una reducción del apoyo y la asistencia a los grupos vulnerables, con un impacto negativo en los proveedores privados y sin fines de lucro. Al mismo tiempo, los servicios sociales han desempeñado un papel crucial en una situación sin precedentes al apoyar a la población. Si bien esto ha ejercido una presión considerable sobre los servicios sociales prestados a nivel local y sus profesionales, la crisis ha contribuido a destacar la importancia de los servicios sociales y a aumentar el presupuesto para este sector.

El capítulo se divide en dos partes que explican los efectos negativos (sección 5.1), así como los efectos indirectos positivos (sección 5.2) generados por la pandemia.

5.1. Efectos negativos directos

El primer y más comunicado efecto de la pandemia que sintieron los proveedores de servicios y los trabajadores sociales en toda la UE fue la reorganización de los servicios y el trabajo que tuvo lugar. En muchos Estados miembros de la UE, se informó de que se habían cambiado numerosos servicios a un formato en línea. Esto tuvo muchas repercusiones. **Eslovenia**, por ejemplo, informó de que este cambio había provocado una mayor falta de confianza en la privacidad, la dignidad y la autonomía del usuario.³³³ Además, la digitalización del trabajo de los proveedores de servicios supuso un cambio general en los procesos de trabajo que se hizo sentir a lo largo de todo el proceso y el contacto con los usuarios fue limitado.³³⁴ Para los servicios que no se cambiaron a una forma digitalizada, se implementaron regímenes de trabajo más estrictos y normas de higiene. Asimismo, algunos Estados miembros de la UE informaron sobre la utilización de equipos de protección individual.³³⁵

Muchos países de la UE informaron sobre los efectos directos de la mano de obra. Sin lugar a dudas, la pandemia supuso una carga para los sistemas de servicios sociales en todos los Estados miembros de la UE, que también fue sentida por gran parte del personal.³³⁶ La acumulación de trabajo y las demandas que se materializaron significaron que muchos trabajadores de servicios sociales se verían abrumados por demasiado trabajo, lo que daría lugar a mayores niveles de ansiedad, estrés y angustia.³³⁷ A esto se sumó a menudo el hecho de que, en algunos Estados miembros de la UE, había una falta de personal general

³³² Sobre la base del mandato del estudio, el contenido de este capítulo debe formar parte de la descripción general de la tipología de los servicios sociales (capítulo 2), aunque la riqueza de la información reunida llevó a la elaboración de un capítulo independiente.

³³³ Recopilación nacional de datos, España, Bélgica, Países Bajos, Polonia, Irlanda y Eslovenia.

³³⁴ Recopilación nacional de datos, Suecia, Eslovenia y Chequia.

³³⁵ Recopilación nacional de datos, Portugal, Hungría, Chequia, Chipre y Bulgaria.

³³⁶ Eurofound, 'Vivir, trabajar y Covid-19 (Actualización de abril de 2021): La salud mental y la confianza disminuyen en la UE a medida que la pandemia entra en un año más' (2021) disponible en: https://www.eurofound.europa.eu/sites/default/files/ef_publication/field_ef_document/ef21064en.pdf, p 6.

³³⁷ Recopilación nacional de datos, España, Austria, Rumanía, Dinamarca y Polonia.

y especializado para hacer frente al aumento de la carga de trabajo.³³⁸ En algunos casos, los proveedores de servicios permanecían dentro de las instituciones durante muchos días seguidos sin volver a casa, y a menudo estaban expuestos a un mayor riesgo de contraer Covid-19.³³⁹ La EASPD, en su carta conjunta con la EAN, advirtió que esta evolución de la carga de trabajo del personal podría acarrear graves riesgos para el equilibrio entre el trabajo y la vida personal y, como tal, poner en peligro los derechos fundamentales de la mano de obra de los servicios sociales.³⁴⁰

Para poner de relieve el impacto de la pandemia en la mano de obra de los servicios sociales, diversas partes interesadas han organizado varias conferencias y seminarios web a escala de la UE. En estos eventos, los principales desafíos mencionados incluyeron la falta de preparación y el aumento de la presión sobre la mano de obra debido a la pandemia, la escasez de equipos de protección de la salud (por ejemplo, máscaras y pruebas), mayores horas de trabajo y mayor carga de trabajo, El empeoramiento de la proporción de personal debido a enfermedades y cuarentenas, la disminución de las tasas de retención, la mayor tasa de agotamiento, la pérdida de ingresos debido al cierre de los servicios.³⁴¹ La Federación de Empleadores Sociales Europeos y la Federación Europea de Sindicatos de Servicios Públicos publicaron una declaración conjunta en marzo de 2020 que incluía medidas de protección para la mano de obra, como garantizar el derecho de los trabajadores a días de enfermedad remunerados, la prestación de apoyo al cuidado de los hijos, y el derecho de los trabajadores sanitarios a cruzar las fronteras.³⁴²

La crisis sanitaria también ha modificado las relaciones entre los servicios y entre los diferentes sectores de la asistencia social. Ante las numerosas situaciones de emergencia, se han desarrollado formas de cooperación en diferentes servicios para hacer frente a la pandemia.³⁴³ En **Austria**, la pandemia de Covid-19 ha tenido un impacto financiero negativo en el sector de la atención, que, por ejemplo, informó de un déficit en las donaciones debido a que no se pudo llegar a los grupos destinatarios de los donantes. Las organizaciones que se ocupan de las actividades de los niños/as y los jóvenes también informaron principalmente de problemas financieros y de personal. En la esfera de las personas con discapacidad, se observaron efectos financieros debido a la pérdida de ingresos y a los mayores costos de compra de materiales de protección. Las organizaciones en el campo de la violencia se vieron fuertemente afectadas por las restricciones causadas por la pandemia y la reducción de los servicios ofrecidos por las instituciones públicas. En el caso de **Letonia**, esta cuestión se agravó en las zonas rurales, especialmente porque los servicios comunitarios redujeron considerablemente su capacidad. Además, en algunos Estados miembros de la UE, como **Dinamarca**, **Rumanía** y **Eslovenia**, la pandemia puso de manifiesto el hecho de que sus servicios sociales no poseen sistemas de respuesta a las crisis sólidos. En consecuencia, esos países detectaron una falta general de recursos e información para hacer frente a la emergencia. Se informó de que esto se hacía en términos de equipo de protección, personal especializado, equipos de comunicación de crisis, calidad de las instrucciones, comprensión de la situación y opciones de capacitación para el nuevo personal.³⁴⁴

³³⁸ Recopilación nacional de datos, Eslovaquia, Grecia, Austria y Lituania.

³³⁹ Recogida nacional de datos, Portugal y Suecia.

³⁴⁰ EASPD y EAN, 'Letter to President Von der Leyen: REF Ensuring EU Response to COVID-19 Tackles Threat of Social Care Emergency' (2020) disponible en: <https://www.autismeurope.org/wp-content/uploads/2020/05/easpd-ean-letter-to-president-von-der-leyen-re-covid-19.pdf>

³⁴¹ Federación de Empleadores Sociales Europeos y Federación Europea de Sindicatos de Servicios Públicos. (2020). *Impact of the Covid-19 pandemic on the social services sector and the role of social dialogue in handling the crisis*. Disponible en: <http://socialemployers.eu/en/news/joint-event-to-discuss-impact-of-the-covid-19-pandemic-on-social-services-and-the-role-of-social-dialogue/>

³⁴² Federación de Empleadores Sociales Europeos y Federación Europea de Sindicatos de Servicios Públicos. (2020). *Joint EPSU/Social Employers Statement on Covid-19 outbreak*. Disponible en : http://socialemployers.eu/files/doc/FINAL_Joint%20Statement_Social_Employers_EPSU%20signed.pdf

³⁴³ Deprez, A; Noël, L.; Solis Ramirez, F. (2020). *Analyse des impacts de la première vague de la crise de la Covid 19 sur les personnes précarisées et les services sociaux de première ligne en région Bruxelloise et en Wallonie*. IWEPS Wallonie; Disponible en: <https://www.iweps.be/publication/analyse-des-impacts-de-la-premiere-vague-de-la-crise-de-la-covid-19-sur-les-personnes-precarisees-et-les-services-sociaux-de-premiere-ligne-en-region-bruxelloise-et-en-wallonie/>

³⁴⁴ Recopilación nacional de datos, Dinamarca, Eslovenia, Letonia, Rumania.

La mayoría de los Estados miembros de la UE detectaron una laguna en su sistema de servicios sociales relacionada con su incapacidad para adaptarse a la situación y proporcionar una respuesta de emergencia. En general, esto se atribuyó a las limitaciones de la prestación de servicios ordinarios y, en algunos casos, a su paralización total. Por consiguiente, numerosos Estados miembros de la UE detectaron una laguna en la continuidad de sus servicios para los usuarios en general y, más concretamente, para usuarios como las personas en rehabilitación, las personas sin hogar y las personas con discapacidad, los enfermos crónicos y los jóvenes con problemas de conducta. La pandemia demostró que los servicios sociales carecen de mecanismos alternativos en caso de emergencia. Esto era especialmente cierto para los servicios que se basan en el trabajo en grupo, la atención institucional y el contacto o la comunicación continua. En algunos países, por ejemplo, **Bélgica**, los trabajadores sociales han informado de que era más difícil acceder a ciertos grupos vulnerables durante la pandemia y algunos usuarios desaparecieron del sistema, ya que carecían de medios de comunicación distintos del contacto físico.³⁴⁵

En **Hungría**, los dos servicios más restringidos debido a la pandemia de Covid-19 estaban relacionados con las personas con discapacidad: el servicio de apoyo a domicilio y el servicio de guardería para personas con discapacidad. En **Luxemburgo**, como resultado del aumento del número de situaciones de angustia social - violencia doméstica, alcoholismo y otras formas de abuso de drogas, aislamiento, etc. - los proveedores de servicios sociales y los trabajadores sociales han tenido que aumentar sus esfuerzos durante la pandemia de Covid-19. En **Rumanía**, el impacto directo más fuerte se sintió especialmente por los proveedores de servicios sociales dedicados a los beneficiarios con enfermedades mentales. El personal que trabaja con los proveedores de servicios para las personas vulnerables en régimen residencial tropezó con dificultades singulares. En algunos países, como **España**, la pandemia de Covid-19 trajo una reorganización total del trabajo. La carga de trabajo ha reflejado las desigualdades que sufren los servicios sociales en toda España, entre regiones y entre municipios.³⁴⁶

El impacto de Covid-19 en ciertos grupos de usuarios ha sido evidente en toda la UE.

Los principales tipos de usuarios más afectados por la pandemia de Covid-19 fueron las personas sin hogar, los ancianos, los niños/as y los jóvenes y las personas con discapacidad. Con el aumento de los casos de Covid-19 en numerosos países hubo una reducción significativa en la prestación presencial/presencial de servicios. Esto, junto con el hecho de que los gobiernos estaban pidiendo que los residentes se quedaran en casa, significa que estos grupos de usuarios se vieron en una situación muy difícil.

Para las personas sin hogar, el cierre de las instalaciones supuso una reducción general del acceso a los refugios y un riesgo para su salud, ya que estaban mucho más expuestas al virus que las personas que podían permanecer en el interior.³⁴⁷ En muchos Estados, como **Chipre**, los efectos se hacen sentir en las personas de edad que dependen de las guarderías, que a menudo cierran o funcionan con una capacidad reducida. Las tasas de aislamiento pronto aumentaron también entre las personas mayores, ya que los hogares de atención a largo plazo redujeron tanto las visitas como el contacto externo.³⁴⁸ **República Checa**, en particular, informó sobre los ancianos que se vieron afectados debido a las implicaciones de Covid-19 que afectaron a sus visitas regulares al hospital.³⁴⁹ Para los niños/as y los jóvenes, los efectos fueron más variados.³⁵⁰ Muchos se enfrentaban a

³⁴⁵ Recogida nacional de datos, Bélgica.

³⁴⁶ Recogida nacional de datos, Hungría, Luxemburgo, Rumanía, España.

³⁴⁷ FEANTSA, 'Covid-19: Staying Home, Not an Option for People Experiencing Homelessness' (2020) disponible en: <https://www.feantsa.org/en/news/2020/03/18/covid19-staying-home-not-an-option-for-people-experiencing-homelessness?bcParent=26>

³⁴⁸ Declaración del Consejo de Europa, (2020) *Older persons need more support than ever in the age of the Covid-19 pandemic*, disponible en: <https://www.coe.int/en/web/commissioner/-/older-persons-need-more-support-than-ever-in-the-age-of-the-covid-19-pandemic>

³⁴⁹ Recopilación nacional de datos, Chequia.

³⁵⁰ Daniel Molinuevo - Eurofound, (2020), *Education, healthcare, housing: How access changed for children and families in 2020*, disponible en:

dificultades debido a los enfoques de escolarización en el hogar, mientras que otros tenían que hacer frente al acceso limitado a los recursos educativos.³⁵¹ En **Lituania**, por ejemplo, había una discontinuidad de los servicios sociales para los jóvenes con servicios de comportamiento.³⁵² Además de esto, los problemas de salud mental se hicieron más frecuentes para muchos jóvenes,³⁵³ mientras que sus padres o familias también se enfrentaban a crecientes desafíos para tratar de equilibrar la educación de sus hijos y el trabajo desde casa.³⁵⁴ En el caso de las personas con discapacidad, los principales efectos se debieron a la discontinuidad de los servicios y a la falta de opciones alternativas en cuanto a la atención, las actividades e incluso el empleo cotidianos.³⁵⁵

En algunos estados, las víctimas de la violencia doméstica fueron los principales usuarios afectados. En general, se hace referencia a las mujeres como víctimas que necesitan servicios que disminuyeron durante la pandemia.³⁵⁶ **Chipre**, como excepción, menciona en cambio la violencia intrafamiliar, lo que amplía la gama de usuarios que pueden estar preocupados.³⁵⁷

La referencia de **Irlanda**, los **Países Bajos** y **Luxemburgo** a las minorías étnicas, los grupos de migrantes y los refugiados es exclusiva de la identificación de los usuarios afectados. En consecuencia, se percibe en estos países que estos grupos de personas se enfrentan a dificultades adicionales debido a las limitaciones lingüísticas, culturales y financieras que crean una barrera para el acceso de la ayuda estatal.³⁵⁸

Un acontecimiento clave que también se produjo en varios Estados miembros de la UE fue la aparición de nuevos usuarios de servicios sociales, debido a los efectos de la pandemia de Covid-19. Se informó que las demandas estaban relacionadas con pagos o ayuda financiera para el alquiler, suministros médicos y de otro tipo, transporte, necesidades básicas y alimentos. Esto condujo en última instancia al desarrollo de servicios adaptados a las circunstancias desencadenadas por la pandemia.³⁵⁹ En los **Países Bajos** se produjo una situación en la que se identificó un nuevo grupo de personas vulnerables en relación con el aumento de los niveles de deuda y pobreza.³⁶⁰ Esto incluye, por ejemplo, a las PYME y a los empresarios a los que se concedieron disposiciones especiales como ayuda temporal a la renta (ToZo).³⁶¹

5.2. Efectos indirectos positivos

A pesar de los efectos negativos que parecen surgir con la pandemia, parece que algunos Estados miembros de la UE también experimentaron algunos **efectos indirectos positivos**. Sobre la base de lo que se informó en todos los Estados miembros de la UE, se consideró que una amplia gama de servicios eran cruciales y ahora parece haber una mayor conciencia de la importancia de los servicios sociales. Como se ha visto en **Bélgica**

https://www.eurofound.europa.eu/sites/default/files/ef_publication/field_ef_document/ef21012en.pdf

³⁵¹ Recopilación nacional de datos, Austria, Luxemburgo, Polonia, Portugal y Chipre.

³⁵² Recopilación nacional de datos, Lituania.

³⁵³ Recopilación nacional de datos, Chipre, Chequia, Finlandia, Grecia, Malta, Portugal, Suecia y Países Bajos.

³⁵⁴ Daniel Molinuevo – Eurofound, (2020), *Education, healthcare, housing: How access changed for children and families in 2020*, disponible en:

https://www.eurofound.europa.eu/sites/default/files/ef_publication/field_ef_document/ef21012en.pdf

³⁵⁵ Recogida nacional de datos, Hungría, Suecia y los Países Bajos; Thomas Bignal – EASP, (2020), 2nd EASPD Snapshot: *the impact of covid-19 on disability services in Europe*, disponible en: https://easpd.eu/fileadmin/user_upload/Publications/second_report_impact_of_covid-19_on_disability_services_in_europe.pdf, p 7.

³⁵⁶ Recopilación nacional de datos, Dinamarca, Luxemburgo, Polonia, Portugal y Chequia.

³⁵⁷ Recopilación nacional de datos, Chipre.

³⁵⁸ Recogida nacional de datos, Irlanda, Países Bajos y Luxemburgo.

³⁵⁹ Recogida nacional de datos, España.

³⁶⁰ Recogida nacional de datos, Países Bajos.

³⁶¹ Agencia de Empresa de los Países Bajos, 'Temporary bridging measure for self-employed professionals (Tozo)' disponible en: <https://business.gov.nl/subsidy/temporary-bridging-measure-self-employed-professionals-tozo/>

y **Lituania**, todos los servicios sociales fueron de gran valor durante la pandemia y se prestaron a distancia. Además, como en el caso de los **Países Bajos**, hubo excepciones a las normas impuestas por el Estado durante los cierres iniciales (por ejemplo, la exención de la imposición de multas al prestar servicios después de los toques de queda).³⁶² Bélgica destaca además la importancia de los servicios sociales relacionados con las necesidades básicas de las personas, como la mediación de la deuda, el acceso a los suministros de alimentos y las necesidades. También se consideró que las necesidades básicas eran esenciales en **Grecia** e **Irlanda**, especialmente en relación con los centros comunitarios y los programas alimentarios.³⁶³ En numerosos Estados miembros de la UE, se reconoció que los servicios prestados a las personas en situaciones vulnerables y a las personas que necesitan un apoyo especial son muy valiosos. Esto se debe en particular a los importantes efectos causados por la falta de algunos de los servicios o por su interrupción.³⁶⁴ Entre ellos figuraban los servicios de guardería para niños/as y personas con discapacidad en **Grecia**, los servicios de atención a domicilio y el apoyo a los residentes en **Bulgaria**, **Letonia** y **Lituania**, los servicios de acogida para familias en **Polonia** y los servicios para niños/as que necesitaban atención adicional en **Irlanda**.³⁶⁵ La Red Social Europea destacó además la importancia de los servicios generales de apoyo a los niños/as y las familias, sobre la base del supuesto de que se experimentarán graves dificultades durante y después de la pandemia.³⁶⁶

En **Suecia**, por ejemplo, los servicios sociales podían satisfacer las necesidades urgentes de muchos usuarios con el apoyo del Estado, lo que significaba que el sistema general estaba bien reforzado. Además, **Estonia** informó de que podía acelerar la digitalización de algunos servicios, lo que aumentaba la eficiencia del sistema. En **Irlanda**, el desarrollo de métodos de trabajo innovadores se materializó, mientras que en **República Checa** aumentó el interés por trabajar en los servicios sociales. **Bulgaria** informó también de que se había proporcionado financiación estatal adicional que había contribuido considerablemente a la prestación de servicios sociales.³⁶⁷

Otro resultado positivo es el aumento de la dotación presupuestaria (nacional o local) para los servicios sociales en varios países, entre ellos **Grecia**, **Hungría**, **Italia**, **Lituania**, **Malta**, **Portugal** y **Suecia**, para mitigar las necesidades financieras asociadas con un aumento del gasto y una disminución de los ingresos. En tales casos, el gobierno creó una medida de apoyo financiero para el refuerzo de emergencia de los proveedores de servicios sociales.³⁶⁸

5.3. Conclusiones

La pandemia ha tenido muchos y variados efectos en todos los aspectos de los servicios sociales. Debido a la pandemia de Covid-19, la demanda de servicios sociales aumentó en toda Europa. Los trabajadores sociales a menudo se sienten abrumados y su equilibrio entre el trabajo y la vida y los derechos fundamentales están en peligro. Desde la perspectiva de los usuarios, muchas deficiencias en los servicios se hicieron evidentes, especialmente para las personas en rehabilitación, las personas sin hogar, las personas con discapacidad, los enfermos crónicos y los jóvenes con problemas de comportamiento. Sin embargo, ahora hay una mayor conciencia sobre la relevancia e importancia de los servicios sociales y, en muchos casos, mayores presupuestos para los servicios sociales

³⁶² Recopilación nacional de datos, Bélgica, Lituania, Países Bajos.

³⁶³ Recogida nacional de datos, Bélgica, Grecia.

³⁶⁴ Recopilación nacional de datos, Finlandia.

³⁶⁵ Recopilación nacional de datos, Grecia, Bulgaria, Irlanda, Letonia, Lituania, Polonia.

³⁶⁶ Red Social Europea, (2020), Covid-19 Impacto en los Servicios Sociales: Lecciones aprendidas y planificación futura. Disponible en: https://www.esn-eu.org/sites/default/files/2020-07/Covid-19%20impact%20on%20social%20services%20Lessons%20learn%20and%20planning%20forward%20briefing_0.pdf, p 8.

³⁶⁷ Recopilación nacional de datos, Suecia, Estonia, Irlanda, Chequia, Bulgaria.

³⁶⁸ Recopilación nacional de datos, Grecia, Hungría, Italia, Lituania, Malta, Portugal, Suecia.

derivados de los recursos financieros adicionales y los servicios proporcionados a nivel nacional y europeo en respuesta a Covid-19.

La pandemia también ha afectado elementos clave de lo que debería incluirse en el concepto de servicios sociales y es evidente que los servicios sociales deben percibirse como dinámicos. La aparición de nuevos usuarios y necesidades durante la pandemia obligó a desarrollar nuevas formas de servicio. Este es el caso de la sustancia, pero también del procedimiento a través del cual se prestaron los servicios, ya que la prestación se trasladó de las actividades presenciales en persona a los formatos digitalizados. Algunos efectos fueron ampliamente compartidos entre los Estados miembros de la UE, mientras que otros fueron particulares para países específicos. Esto demuestra y demuestra aún más cuán amplios y variados son los servicios sociales en la Unión.

6. Adopción del Marco Voluntario Europeo de Calidad para los Servicios Sociales

En este capítulo se presentan los resultados del estudio sobre la adopción del Marco Voluntario Europeo de Calidad para los Servicios Sociales (VEQF) en los Estados miembros de la UE. El objetivo principal es determinar la aplicación y la promoción del VEQF por parte de los Estados miembros de la UE y evaluar la necesidad de adaptarlo a las necesidades cambiantes. También tiene por objeto colmar las lagunas de conocimientos sobre la coordinación de diversas categorías de servicios sociales personales con planes de ingresos mínimos.

Desde su adopción en 2010, el VEQF ofrece una base de referencia para establecer, supervisar y evaluar la calidad de los servicios sociales, así como para facilitar el intercambio de experiencias y buenas prácticas entre los Estados miembros de la UE. En los dos años siguientes a su adopción, el Marco se incorporó a diversos documentos e iniciativas estratégicos, pero desde entonces no se han observado nuevos avances en la medición y comparación de la calidad de los servicios sociales en toda la UE.

El análisis muestra que el VEQF ha sido adoptado y ha tenido más impacto en los Estados miembros de la UE donde no existían sistemas de calidad (o estaban menos desarrollados) en el momento de su adopción, ya que contribuyó a la creación de tales sistemas de calidad para los servicios sociales - a menudo respaldados a través de proyectos financiados por la UE. Los países que ya tenían sus propios sistemas de calidad parecen tener menos probabilidades de modificarlos según el VEQF.

Las partes interesadas entrevistadas en toda la UE consideran que los objetivos y principios del VEQF siguen siendo pertinentes. Sin embargo, los principales problemas siguen siendo la escasa concienciación a nivel nacional y subnacional y la falta de mecanismos de vigilancia que permitan comparar a nivel internacional la calidad de los servicios sociales, lo que requiere que la Comisión realice esfuerzos más concretos. La incorporación de la agenda del VEQF en diversos eventos y formaciones, posiblemente respaldada por los ejemplos de buenas prácticas de los Estados miembros de la UE, podría llamar la atención y la comprensión tanto entre los responsables de la toma de decisiones como entre los expertos en servicios sociales. Podría promoverse la idea de aplicar el VEQF en los sectores seleccionados de servicios sociales para subrayar su flexibilidad y apoyar su adopción experimental. Para obtener pruebas pertinentes y definir criterios de referencia europeos, debe desarrollarse un enfoque más sistemático para la recogida de datos nacionales sobre el VEQF. Como punto de partida, podría crearse un grupo de trabajo conjunto compuesto por expertos nacionales designados por los Estados miembros de la UE. Un mayor apoyo a las iniciativas (piloto) nacionales e internacionales relacionadas con el VEQF a través del Fondo Social Europeo, con especial atención a la calidad de los servicios, podría ser una opción adecuada para fomentar su ulterior adopción. El análisis también confirma que la mayoría de los Estados miembros de la UE han desarrollado un sistema funcional de integración o coordinación de los regímenes de renta mínima con los servicios sociales, sin embargo, los sistemas de funcionamiento varían mucho entre ellos.

El Capítulo se divide en las siguientes secciones:

- La sección 6.1 ofrece una visión general del contexto de las políticas.
- La sección 6.2 examina la aplicación del VEQF en toda Europa, incluida la sensibilización general, la transposición a la legislación nacional, la adopción del VEQF a través de proyectos financiados por la UE, el cumplimiento de los principios nacionales de calidad con el VEQF, los mecanismos de seguimiento y control, y los impactos positivos de la adopción de VEQF.

- En la sección 6.3 se presentan los resultados del estudio sobre los elementos para una posible revisión del VEQF.
- En la sección 6.4 se describe la coordinación de los servicios sociales con los planes de ingresos mínimos (MIS) a fin de comprender el acceso a los servicios sociales por parte de los grupos más vulnerables.
- La sección 6.5 reúne los principales resultados y conclusiones de este capítulo.

6.1. Contexto político

El tema de la calidad de los servicios sociales en la UE ha estado presente en el discurso político europeo durante más de una década y ha estado directamente relacionado con el papel que desempeñan los servicios sociales. El debate se ha intensificado durante las negociaciones y después de la adopción de la Directiva de servicios,³⁶⁹ cuando los servicios sociales quedaron excluidos de su ámbito de aplicación y los Estados miembros de la UE mantuvieron la facultad de establecer sus propios sistemas y normas en este ámbito, incluidos los relativos a la calidad de los servicios sociales. Así pues, de conformidad con el principio de subsidiariedad, la UE sólo puede alentar a los Estados miembros de la UE a seguir principios y criterios de calidad comunes a través de sus recomendaciones y otras acciones no vinculantes jurídicamente.

El VEQF³⁷⁰ se adoptó el 6 de octubre de 2010 como uno de los resultados de la estrategia de la Comisión para fomentar la calidad de los servicios sociales, anunciada en la Comunicación de la Comisión de noviembre de 2007.³⁷¹ La iniciativa también fue respaldada por el Consejo en sus conclusiones de 8 de junio de 2009.³⁷²

El VEQF fue desarrollado por el Comité de Protección Social (CPS), un comité consultivo del Consejo de Empleo, Política Social, Salud y Consumidores, con el uso del método abierto de coordinación que se reforzó en 2008.³⁷³ Su objetivo era fomentar un entendimiento común sobre los conceptos relacionados con la calidad de los servicios sociales prestados en la UE y ofrecer una base de referencia para establecer, supervisar y evaluar la calidad de los servicios sociales, así como para facilitar el intercambio de experiencias y buenas prácticas. Se pretendía que fuera compatible y complementaria con los enfoques nacionales de calidad existentes y lo suficientemente flexible como para aplicarse en los contextos nacionales, regionales o locales y a una variedad de servicios sociales.

En el momento de su elaboración, el VEQF reflejaba una opinión predominante de las

³⁶⁹ Directiva 2006/123/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 12 de diciembre de 2006, relativa a los servicios en el mercado interior. Disponible en:

<https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=celex%3A32006L0123>

³⁷⁰ Comité de Protección Social (2010). Marco Voluntario Europeo de Calidad para los Servicios Sociales. SPC/2010/10/8 final. Disponible en: <https://ec.europa.eu/social/main.jsp?langId=en&catId=794>

³⁷¹ Comunicación de la Comisión al Parlamento Europeo, al Consejo, al Comité Económico y Social Europeo y al Comité de las Regiones que acompaña a la Comunicación "Un mercado único para la Europa del siglo XXI" - Servicios de interés general, incluidos los servicios sociales de interés general: un nuevo compromiso europeo. Disponible en:

<https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/HTML/?uri=CELEX:52007DC0725&from=EN>

³⁷² Conclusiones del Consejo sobre "Los servicios sociales como herramienta de inclusión activa, refuerzo de la cohesión social y espacio de oportunidades de empleo", 2947ª reunión del Consejo de Empleo, Política Social, Sanidad y Consumidores, Luxemburgo, 8 Junio 2009. Disponible en:

<https://data.consilium.europa.eu/doc/document/ST-10052-2009-INIT/en/pdf>

³⁷³ Comunicación de la Comisión al Parlamento Europeo, al Consejo, al Comité Económico y Social Europeo y al Comité de las Regiones - "Un compromiso renovado con la Europa social: reforzar el método abierto de coordinación para la protección social y la inclusión social". Disponible en: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=celex:52008DC0418>

partes interesadas, que señalaron que el debate a nivel europeo debería tratar de crear un consenso sobre los principios de calidad en lugar de normas de calidad específicas

teniendo en cuenta las competencias de los Estados miembros de la UE. El Marco define un conjunto de principios generales de aplicación general que los servicios sociales deben cumplir para atender las necesidades de los usuarios del servicio. Esos principios se complementan con otros relacionados con tres dimensiones de la prestación de servicios, como se indica en la tabla que figura a continuación.

Tabla 7 – Resumen de los principios de calidad del VEQF

Principios generales de calidad	
<ul style="list-style-type: none"> • Disponibilidad • Accesibilidad • Asequibilidad • Enfoque centrado en la persona • Amplitud • Continuidad • Orientación hacia los resultados 	
Principios relativos a las dimensiones específicas de la prestación de servicios	
Dimensión	Principio de calidad
Relación entre proveedores de servicios y usuarios	<ul style="list-style-type: none"> • Respeto de los derechos de los usuarios • Participación y empoderamiento
Relación entre proveedores de servicios, autoridades públicas y otras partes interesadas	<ul style="list-style-type: none"> • Asociación • Buena gobernanza
Capital humano y físico	<ul style="list-style-type: none"> • Buenas condiciones de trabajo y entorno laboral • Inversión en capital humano • Infraestructura física adecuada

Fuente: Marco Voluntario Europeo de Calidad para los Servicios Sociales, 2010.

En cada una de estas dimensiones, los principios de calidad se complementan con criterios operativos a efectos de seguimiento y evaluación. Además, para ayudar a las autoridades públicas encargadas de organizar y financiar los servicios sociales a desarrollar herramientas específicas para la definición, medición y evaluación de la calidad de los servicios prestados, se propusieron elementos metodológicos en los seis aspectos siguientes:

- Definición
- Alcance
- Validez

- Comparabilidad entre países
- Disponibilidad de datos
- Capacidad de respuesta

En general, se consideró un paso importante hacia la adopción de un enfoque común para mejorar en última instancia la calidad del sector europeo de los servicios sociales.

En diciembre de 2010, la Comisión publicó la Comunicación sobre la Plataforma Europea contra la Pobreza en la que enumeraba el desarrollo del VEQF a nivel sectorial como una de las iniciativas clave para la consecución de los objetivos de la Estrategia Europa 2020 y se ha comprometido a financiar proyectos que tienen por objeto aplicar el VEQF para los servicios sociales en dos áreas políticas: personas sin hogar y atención a largo plazo.³⁷⁴ Esto dio lugar al desarrollo de un Marco Voluntario Europeo de Calidad para la Atención a Largo Plazo en el contexto del 'Proyecto WeDo'³⁷⁵ que se llevó a cabo entre 2010 y 2012.

El 6 de junio de 2011, la Comisión de Empleo y Asuntos Sociales del Parlamento Europeo adoptó el informe de iniciativa sobre los servicios sociales de interés general, presentado por la ponente Proinsias De Rossa. Esto fue seguido por la Resolución de 5 de julio de 2011³⁷⁶ en la que el Parlamento:

- insistió en el seguimiento de los principios del VEQF con el uso de los criterios de calidad propuestos en un Método Abierto de Coordinación;
- propuso una mayor ampliación de los marcos sectoriales voluntarios a las áreas de cuidado de niños/as, discapacidad y vivienda social;
- ha invitado a la Comisión a que aclare el vínculo entre el VEQF y el marco de calidad desarrollado a través del proyecto PROMETHEUS para evitar duplicaciones;
- instó a los Estados miembros de la UE a utilizar el VEQF para elaborar o mejorar los sistemas de seguimiento y acreditación de la calidad existentes;
- consideró que los Estados miembros de la UE deberían evaluar el funcionamiento del VEQF en relación con la Carta de los Derechos Fundamentales y el Protocolo 26 del TFUE;
- consideró que los principios del VEQF podrían utilizarse para ayudar a definir los criterios de calidad del servicio para la aplicación de las normas revisadas de contratación pública para la licitación y los contratos, incluidos los subcontratos;
- propuso que una mayor mejora del VEQF debería incluir una referencia a la financiación y al estatus de proveedor de servicios.

³⁷⁴ La Plataforma Europea contra la Pobreza y la Exclusión Social: Un marco europeo para la cohesión social y territorial. Disponible en:

<https://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=COM%3A2010%3A0758%3AFIN%3AEN%3APDF>

³⁷⁵ *WeDo: Wellbeing and Dignity for Older people*. Disponible en: <https://www.age-platform.eu/project/wedo-wellbeing-and->

³⁷⁶ Resolución del Parlamento Europeo, de 5 de julio de 2011, sobre el futuro de los servicios sociales de interés general. Disponible en: https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/TA-7-2011-0319_EN.html

Por consiguiente, el VEQF se mencionó en los considerandos de la Directiva 2014/18/UE sobre contratación pública como referencia en relación con los criterios de calidad específicos que los poderes adjudicadores pueden aplicar en la contratación de servicios. En general, sin embargo, no se ha observado ningún otro desarrollo y la falta de un enfoque común para medir y comparar la calidad de los servicios sociales en toda la UE ha sido reconocida, por ejemplo, por *Social Platform*³⁷⁷ o Eurodiaconia.³⁷⁸

6.2. Aplicación del VEQF en toda Europa

6.2.1. Conocimiento general del VEQF

La investigación realizada en el contexto de este estudio confirma una conciencia básica del marco a nivel de las autoridades nacionales, muchas de las cuales también estaban familiarizadas con su contenido. Esto puede atribuirse a la participación de las autoridades nacionales en los debates en curso sobre los aspectos de calidad de los servicios sociales a escala europea. Por el contrario, el nivel de sensibilización entre las partes interesadas es bajo debido a una serie de factores, como el paso del tiempo desde la adopción del VEQF, la disminución de los esfuerzos de las instituciones de la UE en relación con su promoción, y otras iniciativas de calidad desarrolladas en paralelo o después de su adopción. De hecho, se ha observado cierta confusión con otros marcos e iniciativas de calidad.

Por ejemplo, en **Alemania**, el conocimiento del VEQF es bajo, ya que no se ha implementado directamente y se ve más como un punto de referencia o una fuente de inspiración. En consecuencia, no contribuye a la calidad de los servicios sociales. Aunque hay superposiciones temáticas en los principios de cómo los servicios sociales deben ser efectivamente entregados, las propias regulaciones del país se habían desarrollado antes de la introducción del VEQF.³⁷⁹

En **Irlanda**, por ejemplo, el conocimiento del Marco se limitó a sectores específicos en los que se ha empleado - atención a largo plazo y servicios para personas sin hogar. Esto puede estar relacionado con la atención prestada a estos dos sectores a escala de la UE tras la adopción de estos esfuerzos y la participación de las partes interesadas irlandesas.³⁸⁰

Aparte de los Estados miembros más pequeños, como **Chipre** o **Malta**, en la mayoría de los países se observó una importante diferencia de conciencia entre los niveles nacional y regional o local. **Bulgaria** es una de las excepciones en las que la Agencia de Asistencia Social ha desempeñado un papel importante en la promoción del Marco entre todos los profesionales pertinentes y ha proporcionado formación sobre los principios del VEQF a las partes interesadas regionales y locales. En **Lituania**, numerosas campañas y presentaciones ayudaron a aumentar el conocimiento general de los principios de calidad, sin embargo, el interés percibido sigue siendo mucho mayor en las zonas urbanas.³⁸¹

³⁷⁷ Social Platform. Servicios Sociales de Calidad para Todos. Posición de la Plataforma Social sobre una estrategia de la UE para desarrollar un ecosistema resiliente para los servicios sociales e implementar el Pilar Europeo de Derechos Sociales durante la pandemia COVID-19 y más allá. Disponible en: [content/uploads/2021/05/social_platform_position_quality_social_services_for_all_2021.pdf](https://www.socialplatform.eu/content/uploads/2021/05/social_platform_position_quality_social_services_for_all_2021.pdf)

³⁷⁸ Eurodiaconia. *EPSR Action Plan Consultation*. Disponible en: https://www.eurodiaconia.org/wordpress/wp-content/uploads/2020/11/202011_EPSR-Action-Plan-Consultation-Resp

³⁷⁹ Recopilación nacional de datos, Alemania.

³⁸⁰ Recopilación nacional de datos, Irlanda.

³⁸¹ Recopilación nacional de datos, Bulgaria, Chipre, Lituania, Malta.

ESTUDIO SOBRE LOS SERVICIOS SOCIALES CON ESPECIAL ATENCIÓN A LOS SERVICIOS SOCIALES ESPECÍFICOS PARA LAS PERSONAS EN SITUACIÓN VULNERABLE

Tabla 8 – Conocimiento del VEQF en los Estados miembros de la UE

Estado Miembro de la UE	Alta conciencia	Conciencia media	Baja conciencia
Austria	✓		
Bélgica			✓
Bulgaria	✓		
Croacia		✓	
Chipre	✓		
República Checa	✓		
Dinamarca			✓
Estonia	✓		
Finlandia			✓
Francia			✓
Alemania			✓
Grecia			✓
Hungría			✓
Irlanda		✓	
Italia		✓	
Letonia		✓	
Lituania	✓		
Luxemburgo			✓
Malta			✓
Países Bajos			✓
Polonia			✓
Portugal		✓	
Rumanía	✓		
Eslovaquia		✓	
Eslovenia	✓		
España	✓		
Suecia			✓

Fuente: Recopilación nacional de datos.

6.2.2. Transposición del VEQF a la legislación nacional o a las normas sectoriales/institucionales

La revisión de los documentos estratégicos en los Estados miembros de la UE ha puesto de manifiesto la adopción del VEQF por varios Estados miembros de la UE a nivel nacional (por ejemplo, a través de la legislación), así como por los proveedores de servicios sociales a nivel organizativo (por ejemplo, adoptando sus principios en su práctica).

En **Grecia**, el **Marco Estratégico Nacional para la Inclusión Social** hace referencia a los valores comunes de calidad europeos y recomienda el desarrollo de una herramienta nacional de cartografía de la calidad de los servicios tras el VEQF, pero hasta la fecha no se han adoptado nuevas medidas.³⁸²

En **Eslovenia**, el VEQF se menciona en la **Resolución sobre el Programa Nacional de Protección Social 2021 - 2030**, que se está elaborando actualmente. Se refiere al uso de las dimensiones y principios del VEQF en el desarrollo del sistema de protección social. Sin embargo, no existe una distinción clara entre el VEQF y las normas nacionales de calidad.³⁸³

En **España**, el conocimiento del VEQF por parte de las autoridades nacionales y regionales se ha reflejado en el **Catálogo Español de Referencia de Servicios Sociales**. La lista que contiene los requisitos mínimos nacionales para los servicios sociales establece los principios generales del VEQF junto con el sistema español. Una referencia al marco también puede verse a nivel regional en la **Ley 9/2016, de 27 de diciembre, de Servicios Sociales en Andalucía**, donde se recomienda el uso del Marco para definir mejor los criterios específicos de calidad de los servicios sociales. En **Portugal**, los principios del VEQF se han utilizado para elaborar manuales de garantía de la calidad.³⁸⁴

En **Italia**, un mayor énfasis en la importancia del empoderamiento y la buena gobernanza en las políticas sociales llevó a incluir su contenido en el **Plan Nacional de Medidas y Servicios Sociales 2021 - 2023**.³⁸⁵

En **Bélgica**, los principios del Marco voluntario pueden encontrarse en la práctica general e influyen en la calidad y disponibilidad de los servicios sociales utilizando los principios de disponibilidad, accesibilidad, asequibilidad, enfoque integral centrado en la persona, continuidad y continuación hacia los resultados en la administración.³⁸⁶

La contribución más significativa del VEQF se puede encontrar en varios países de Europa Central y Oriental. El VEQF influyó sustancialmente en el desarrollo o la modificación de los sistemas nacionales de calidad, y también ha fomentado un cambio hacia enfoques orientados a la persona y ha puesto énfasis en la cualificación del personal y el desarrollo profesional del personal de servicios sociales.

Por ejemplo, en 2011 las reformas legislativas en **Rumanía** se vieron influidas por la adopción de principios y criterios de calidad a través de una transposición directa de las dimensiones y principios del VEQF, especialmente en la **Ley Marco de Asistencia Social núm. 292/2011**³⁸⁷ y su seguimiento y evaluación en la **Ley núm. 197/2012 sobre garantía de la calidad en el ámbito de los servicios sociales, en su forma enmendada**

³⁸² Recopilación nacional de datos, Grecia.

³⁸³ Recopilación nacional de datos, Eslovenia.

³⁸⁴ Recopilación nacional de datos, Portugal, España.

³⁸⁵ Piano Nazionale Degli Interventi E Dei Servizi Sociali 2021 - 2023. Disponible en:

<https://www.lavoro.gov.it/priorita/Documents/Piano-Nazionale-degli-Interventi-e-dei-Servizi-Sociali-2021-2023.pdf>

³⁸⁶ Recopilación nacional de datos, Bélgica.

³⁸⁷ Framework Law on Social Assistance No. 292/2011. Disponible en:

<https://lege5.ro/en/Grauit/gi4diobsha/legea-asistentei-sociale-nr-292-2011>

posteriormente. Además, los principios del marco se han utilizado para supervisar y evaluar los 71 servicios estipulados en la Nomenclatura de Servicios Sociales, incluida la formulación de indicadores para evaluar los servicios. La introducción de ese sistema ya ha contribuido a la formación de un complejo conjunto de normas, reglas, criterios y normas de calidad.³⁸⁸

Del mismo modo, en **Bulgaria**, el VEQF se tuvo en cuenta durante los procesos de reforma en 2019, especialmente en relación con la prestación de servicios, los enfoques personalizados para los clientes y el apoyo integrado. Los principios del VEQF se han integrado plenamente en la **Ley de servicios sociales**, que entró en vigor en julio de 2020.³⁸⁹ La Ley incluye una serie de principios generales, la cualificación y el desarrollo profesional de los empleados y la garantía de una financiación eficaz.

Las referencias implícitas al contenido del VEQF se pueden encontrar en la **Estrategia Nacional Checa para el Desarrollo de los Servicios Sociales 2016 - 2025** aprobada por la Resolución Gubernamental núm. 245/2016, donde se incluyen los principios generales del VEQF, aunque el Marco en sí no es explícito. En **Austria**, el VEQF fomentó la introducción de nuevos certificados de calidad reconocidos y respaldados por las autoridades nacionales, como el **Certificado Nacional de Calidad para Hogares de Ancianos y Hogares de Ancianos** (cuidado de ancianos) o el **Certificado de Calidad para agencias de colocación en cuidados 24 horas** (atención a personas necesitadas y sus familias). Los certificados se otorgan a hogares que - más allá de cumplir con los requisitos legales - se esfuerzan por desarrollar aún más la calidad de sus servicios. El Ministerio de Asuntos Sociales y los Estados/Provincias Federales velan conjuntamente por que los certificados de calidad sean válidos en toda Austria. Como parte de la iniciativa de desinstitucionalización en **Croacia**, los principios de calidad, disponibilidad y armonización de los servicios sociales para diferentes usuarios/ grupos vulnerables, y en general, el desarrollo de estándares de accesibilidad física de los servicios sociales institucionales han sido abordados por el **Plan de Desinstitucionalización, Transformación y Prevención de la Institucionalización 2018 - 2020. La Estrategia de Desarrollo del Sistema de Bienestar Social 2011 - 2016** promovió aún más la intención de elaborar normas mínimas de calidad para las instituciones de bienestar social y otras entidades jurídicas. Las Directrices sobre Servicios Sociales (2014) introdujeron 17 principios de calidad.³⁹⁰

En relación con los países bálticos, **Estonia** adoptó los principios de VEQF en la enmienda a la **Ley de Bienestar Social** en 2018 y definió las Directrices Generales para los Servicios Sociales de Estonia, que abarcan sus principios generales. El fortalecimiento de la posición y la orientación hacia los beneficiarios de los servicios sociales en esferas como la salud, la participación y el empoderamiento ha contribuido en general a mejorar el bienestar de los clientes tras la adopción de la EQUASS³⁹¹ a nivel nacional en **Lituania**. La concesión de licencias a los prestadores de servicios ha permitido mejorar la organización institucional y reducir las disparidades en la calidad de los servicios. Además, ha tenido un efecto positivo en la moral de los proveedores de servicios sociales, que también se señaló como uno de los principales logros. Además, el VEQF se centra en la continuidad de los servicios y en los clientes durante la prestación de servicios complejos. Actualmente, el sistema se utiliza predominantemente en zonas urbanizadas, donde ha tenido el impacto más visible.³⁹²

³⁸⁸ Recopilación nacional de datos, Rumanía.

³⁸⁹ INFORME sobre una amplia evaluación de impacto ex ante del proyecto de Ley de Servicios Sociales. Nueva Universidad Búlgara, Laboratorio de Políticas Públicas, Sofía, octubre de 2018.

³⁹⁰ Recopilación nacional de datos, Austria, Croacia, República Checa.

³⁹¹ EQUASS es una iniciativa de la Plataforma Europea de Rehabilitación que tiene como objetivo mejorar el sector social mediante la participación de los proveedores de servicios sociales en la mejora continua, el aprendizaje y el desarrollo. Facilita una red de más de 400 proveedores de servicios sociales. Se puede acceder aquí: <https://equass.be/>

³⁹² Recopilación nacional de datos, Estonia, Lituania. 128

6.2.3. Utilización del VEQF a través de proyectos financiados por la UE

La UE apoya sistemáticamente la introducción de reformas adecuadas de los sistemas de asistencia destinados a las personas con discapacidad, los problemas mentales y las personas de edad en los Estados miembros de la UE, no sólo en el contexto de la calidad de los servicios, pero también con vistas a fomentar valores y estrategias europeos compartidos.³⁹³ En este contexto, el apoyo a la idea de la desinstitucionalización y la transición a la atención basada en la comunidad se percibe como uno de los métodos clave para mejorar la calidad de los servicios prestados..

Los Fondos Estructurales y de Inversión Europeos apoyan continuamente la introducción de reformas con el objetivo de mejorar la calidad de los servicios sociales y su seguimiento. En muchos Estados miembros de la UE se han llevado a cabo proyectos nacionales destinados a mejorar la calidad del sector social. Los ejemplos identificados durante la investigación incluyen proyectos en:

- Croacia - Apoyo a la mejora de los servicios sociales en Croacia, donde algunos de los principios se han incluido a nivel nacional;
- República Checa - Desarrollo y apoyo de modelos de calidad para el sistema de servicios sociales;
- Estonia - Aplicación del sistema de gestión de la calidad *EQUASS Assurance* en Estonia;
- Lituania - Mejora de la calidad de los servicios sociales mediante la aplicación del sistema de calidad EQUASS;
- Eslovaquia - Apoyo a la inclusión social de las personas vulnerables mediante la prestación de servicios sociales de alta calidad (proyecto sobre la calidad de los servicios sociales).

El nivel de utilización de los principios del VEQF varía entre estos países. Mientras que en **Estonia** y **Lituania** se han tenido plenamente en cuenta los principios del VEQF (en Estonia se ha utilizado el VEQF para elaborar directrices específicas por país para los servicios sociales, en Lituania se ha adoptado una licencia de calidad internacional europea), mientras que en **República Checa** el proyecto se centró en el desarrollo y el apoyo metodológico en el campo de la calidad, la identificación de riesgos, la búsqueda de soluciones innovadoras y el intercambio de buenas prácticas.³⁹⁴

En **Eslovaquia**, la referencia al VEQF es marginal, solo se mencionó entre otros documentos de referencia enumerados en los antecedentes metodológicos del proyecto.³⁹⁵

El sistema **EQUASS** es totalmente compatible con el VEQF y proporciona un enfoque integral y personalizado para implementar, evaluar y promover la calidad de los servicios sociales. Con este fin, se ha adoptado en varios países a distintos niveles institucionales, a pesar de su actual organización de los sistemas de apoyo social.

En **Lituania**, por ejemplo, el EQUASS se ha adoptado en cooperación con otros expertos del 'Centro de Rehabilitación de Valakupiu', dependiente del Ministerio de Seguridad Social y Trabajo. Esto ha generado una mayor conciencia y ha llevado a la adopción del VEQF en

³⁹³ Comisión Europea. Transición de los servicios institucionales a los comunitarios (desinstitucionalización). Disponible en: https://ec.europa.eu/regional_policy/en/policy/themes/social-inclusion/desinsti/

³⁹⁴ Recopilación nacional de datos, Chequia, Estonia, Lituania.

³⁹⁵ Recopilación nacional de datos, Eslovaquia.

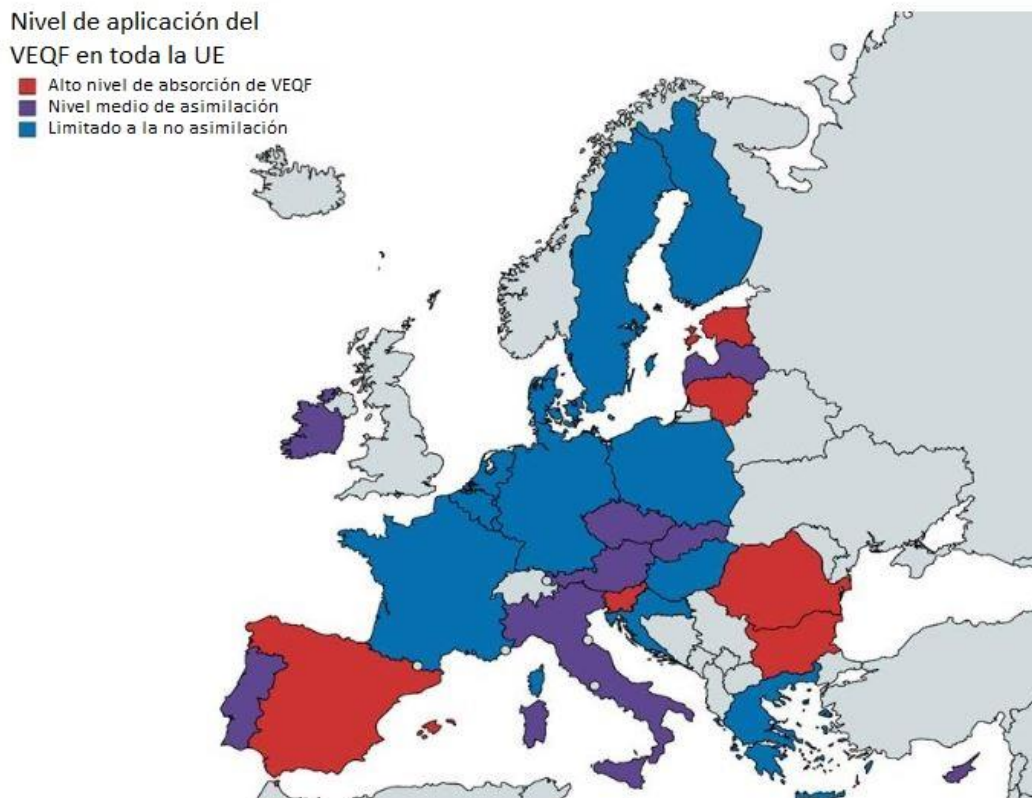
ESTUDIO SOBRE LOS SERVICIOS SOCIALES CON ESPECIAL ATENCIÓN A LOS SERVICIOS SOCIALES ESPECÍFICOS PARA LAS PERSONAS EN SITUACIÓN VULNERABLE

diversos niveles institucionales, incluidas las instituciones nacionales, los centros locales de servicios sociales y el sector de las ONG. Esta toma de conciencia se ha intensificado con un proyecto de apoyo a los proveedores de servicios sociales, que incluye actividades de capacitación para consultores, auditores y coordinadores y actos informativos (2017 - 2023).³⁹⁶ Aparte de esto, la licencia EQUASS ha sido aceptada como una fuente primaria de estándares de calidad y consulta a nivel local en **Portugal** (en los sectores de la salud y la rehabilitación de personas con adicciones).³⁹⁷ En **Eslovenia**, el Instituto Universitario de Rehabilitación de Liubliana, titular de la licencia EQUASS, cuenta con el apoyo de las autoridades nacionales para promover la calidad en el sector de la rehabilitación profesional.³⁹⁸

En la figura y la tabla que figuran a continuación se muestra la utilización general del VEQF. Sin embargo, hay que destacar que la mera adopción del VEQF no es suficiente y es la aplicación efectiva la que produce un impacto positivo en el sector de los servicios sociales. La toma se evaluó acumulativamente con el uso de una matriz de evaluación basada en los siguientes cuatro criterios de juicio:

1. Sensibilización de las partes interesadas;
2. Transposición a la legislación nacional o a las normas sectoriales/institucionales;
3. Cumplimiento de los principios nacionales de calidad;
4. Mecanismos de seguimiento y control.

Figura 4: Absorción global del VEQF en la UE



Fuente: Elaboración propia de los autores.

³⁹⁶ EPR. *Conference report: Quality initiatives for Quality of Life and Social Inclusion*. Disponible en: [content/uploads/EQUASS-Conference-report-on-Quality-of-Social-Services.pdf](https://www.equass.be/content/uploads/EQUASS-Conference-report-on-Quality-of-Social-Services.pdf)

³⁹⁷ EQUASS. Portugal. Disponible en: <https://www.equass.be/index.php/about-equass/lhs/portugal>

³⁹⁸ EQUASS. Eslovenia. Disponible en: <https://www.equass.be/index.php/about-equass/lhs/slovenia>

Tabla 9 – Absorción global del VEQF en la UE

Nivel de absorción de VEQF	Estados miembros de la UE
Alto nivel de aceptación del VEQF	Bulgaria, Estonia, Lituania, Rumanía, Eslovenia, España
Nivel medio de absorción de VEQF	Austria, Chipre, República Checa, Irlanda, Italia, Letonia, Portugal, Eslovaquia
Limitado a no asumir	Alemania, Bélgica, Croacia, Dinamarca, Finlandia, Francia, Grecia, Hungría, Luxemburgo, Países Bajos, Polonia, Suecia

Fuente: Elaboración propia de los autores.

6.2.4. Mecanismos de seguimiento y control

Los sistemas de seguimiento que reflejan los principios y criterios del VEQF sólo pueden encontrarse en algunos de los países en los que el marco se ha aplicado oficialmente. Sin embargo, el impacto del VEQF en la calidad de los servicios sociales no se ha supervisado a nivel nacional.

En algunos Estados miembros de la UE, en los que se ha producido una transposición del VEQF, se han incorporado herramientas de seguimiento y evaluación en actos específicos sobre garantía de la calidad. En **Rumania**, por ejemplo, la aplicación del instrumento de supervisión está garantizada por la **Ley núm. 197/2012 sobre garantía de la calidad en la esfera de los servicios sociales**. De conformidad con esta ley, se aplican todos los principios, criterios y normas estipulados en la **Ley de asistencia social núm. 292/2011**: a) prestación de servicios sociales; b) relación entre proveedores y beneficiarios; c) participación de los beneficiarios; d) la relación entre los proveedores y las autoridades de la administración pública y e) el desarrollo de los recursos humanos. El sistema existente de acreditación, concesión de licencias e inspecciones temáticas se lleva a cabo en el contexto de las directrices aplicadas basadas en el VEQF.³⁹⁹

Asimismo, **Bulgaria** ha adoptado el concepto de acreditación. Actualmente, los procesos están regulados por la **Ley de servicios sociales, art. 146-2**. Se espera que una herramienta adicional, junto con la **Ordenanza sobre la calidad de los servicios sociales**, introduzca actividades anuales de seguimiento en todos los servicios sociales de Bulgaria, junto con la Hoja de Ruta Nacional de los Servicios Sociales para evaluar el acceso y la disponibilidad de los servicios para grupos vulnerables. Esta nueva enmienda legislativa tiene por objeto apoyar la individualización de los servicios sociales y el enfoque orientado a las personas, especialmente en relación con el desarrollo del 'trabajo comunitario' y la desinstitucionalización ulterior del sector. La Agencia de Calidad de los Servicios Sociales ha introducido un seguimiento activo de los principios de calidad.⁴⁰⁰

Otro ejemplo puede encontrarse en **Lituania**, donde la supervisión de las dimensiones de calidad está vinculada a la supervisión periódica de EQUASS, incluidos los informes anuales y la auditoría externa de la calidad. El monitoreo está orientado a los proveedores y evalúa la efectividad en 12 áreas introducidas por el EQUASS, centrándose en los beneficios y resultados de las actividades realizadas. Este sistema puede adaptarse aún más a las necesidades de servicios sociales específicos.⁴⁰¹

³⁹⁹ Recopilación nacional de datos, Rumania.

⁴⁰⁰ Recopilación nacional de datos, Bulgaria.

⁴⁰¹ Recopilación nacional de datos, Lituania.

6.3. Elementos para una posible revisión del VEQF

Los resultados anteriores sugieren que hay margen para posibles revisiones del VEQF, y así lo confirman las pruebas reunidas a nivel de los Estados miembros de la UE. La investigación confirma que los **principios clave** sobre cuya base se desarrolló y formuló el VEQF **no han cambiado y siguen siendo muy relevantes** hoy en día como lo fueron en 2010. Las partes interesadas entrevistadas aprecian el carácter general y universal de los principios del Marco, que permite adaptarse a las necesidades y contextos específicos de cada Estado miembro de la UE. Al mismo tiempo, se han observado varias esferas de posibles mejoras.

Casi un tercio de los Estados miembros de la UE (Bulgaria, Croacia, Francia, Alemania, Italia, Lituania, Rumanía, Eslovenia) sugirieron **mejorar el seguimiento estadístico** como uno de los ámbitos clave para mejorar la calidad de los servicios sociales. El proceso de traducir los objetivos cualitativos formulados por el VEQF en indicadores se considera no solo posible sino también necesario. De hecho, para el desarrollo de políticas globales y eficaces tanto a nivel europeo como nacional, es importante mantener estadísticas relevantes sobre indicadores individuales que sean comparables. Por lo tanto, debe fomentarse cualquier iniciativa a escala de la UE para optimizar los mecanismos de recopilación y comparación de datos, ya que, en última instancia, facilitará el proceso de formulación de tendencias y políticas comunes.⁴⁰²

Al mismo tiempo, la diversidad de los sistemas en los Estados miembros de la UE, así como la heterogeneidad de los agentes implicados en la prestación de servicios sociales, plantean un desafío (por ejemplo, algunos de ellos no tienen la capacidad de recopilar datos completos). No obstante, esto podría abordarse estableciendo un umbral más bajo de los datos que deben recopilarse a nivel nacional y facilitando la coordinación entre los diferentes niveles de los gobiernos, el sector privado y terceros sectores. En general, todo seguimiento comparativo depende en gran medida del alcance, la profundidad y la calidad de los datos disponibles, lo que debe considerarse el principio rector a la hora de establecer las bases para un sistema de seguimiento eficaz en el futuro.

Aunque los sectores de servicios sociales difieren en la UE, hay variables generales que se aplican a todos ellos (es decir, su capacidad para prestar servicios de alta calidad) y, por lo tanto, hay datos pertinentes que podrían recopilarse periódicamente. Por ejemplo, el número de profesionales de un prestador de servicios sociales, su educación y formación, el nivel de sus competencias profesionales y el número de beneficiarios de servicios sociales por empleado. En relación con el mecanismo operacional para este proceso, se ha sugerido un cuestionario anual sobre una muestra representativa para obtener datos pertinentes y comparables sobre la accesibilidad, la calidad y el impacto de los servicios sociales. Esto podría estar respaldado por métodos de investigación cualitativa como entrevistas y discusiones de grupos focales con proveedores y beneficiarios.

En relación con la supervisión eficaz y la garantía de la calidad de los servicios sociales, se ha sugerido una **Certificación de calidad europea** mediante la cual las instituciones podrían solicitar una etiqueta de calidad garantizada tras una auditoría. De acuerdo con este enfoque, se definiría claramente un proceso de certificación, así como los beneficios disponibles para las instituciones de servicios sociales que se consideren exitosas..

Otro tema común que surgió de la investigación fue la **falta de promoción del VEQF** desde su publicación en 2010. Cualquier futura estrategia de difusión de información se beneficiaría de ejemplos de buenas prácticas para apoyar a las organizaciones en el

⁴⁰² Recogida nacional de datos, Bulgaria, Croacia, Francia, Alemania, Italia, Lituania, Rumanía, Eslovenia.

desarrollo y la aplicación de marcos de calidad. Debe dirigirse a todos los principales interesados y utilizar varios canales de comunicación, incluidos talleres, conferencias y redes sociales. En el caso de futuras revisiones del marco, los documentos complementarios, como los formularios de evaluación, el material de aprendizaje y de formación que ilustran cómo se debe aplicar y supervisar el VEQF, deben formar parte importante de la estrategia de difusión. Es necesario considerar todo tipo de partes interesadas, incluidos los trabajadores de primera línea, y asegurar que la información y los materiales de capacitación se desarrollen y entreguen en un formato adecuado (por ejemplo, considere los antecedentes educativos de los trabajadores de primera línea). Además, se considera que una estrategia de difusión relacionada con el marco es una forma adecuada de promover los conceptos de innovación social y emprendimiento social para mejorar la calidad de los servicios sociales y su disponibilidad en tiempos de crecientes necesidades.

Como se expone en el capítulo 5, al igual que en todos los demás sectores, el sector de los servicios sociales se ha visto muy afectado por la pandemia de Covid-19. En el contexto de las graves consecuencias socioeconómicas de la crisis, los sistemas de protección han estado sometidos a mucha presión debido al aumento de la demanda. La investigación apoya la idea de que es necesario revisar el VEQF a la luz de los desafíos recientes y reflejarlos en consecuencia, ya que la lucha contra la desigualdad social parece más crucial que nunca.

6.4. Coordinación entre los regímenes de renta mínima y los servicios sociales

Los planes de ingresos mínimos (MIS) pueden considerarse redes de seguridad social de último recurso que tienen por objeto garantizar niveles de vida decentes y de subsistencia para los hogares necesitados y pueden tener un efecto positivo en la prevención de la pobreza. Más específicamente, los planes de ingresos mínimos "se refieren a las prestaciones que apoyan los ingresos de las personas que no son (o ya no son) elegibles para las prestaciones del seguro social. Las prestaciones de ingreso mínimo son no contributivas y están condicionadas a los recursos, deben ser universales y su provisión es un instrumento de último recurso para combatir la pobreza y la exclusión social".⁴⁰³ En 2008, la Recomendación de la Comisión sobre la inclusión activa de las personas excluidas del mercado laboral introdujo un concepto de estrategia global de tres pilares para ayudar a los Estados miembros de la UE a integrar un **apoyo adecuado a la renta, mercados de trabajo inclusivos y acceso a servicios de calidad**, que garanticen la lucha contra la pobreza. Como se indica en la Recomendación de la Comisión,⁴⁰⁴ en muchos Estados miembros de la UE el nivel de renta mínima es demasiado bajo para sacar a las personas en situación vulnerable de la pobreza o la exclusión social, y los servicios sociales se enfrentan a un grave subdesarrollo y una financiación insuficiente. Un enfoque holístico de la prestación de estos servicios puede ser un instrumento eficaz para abordar estas cuestiones.

Desde 2008 se aplica un enfoque holístico y se recomienda incluir un apoyo adaptado a las personas en situaciones vulnerables. El documento de trabajo de los servicios de la Comisión sobre la aplicación de la **Recomendación de la Comisión de 2008 sobre la**

⁴⁰³ Comité de Protección Social. 2021. *Information note for the SPC ISG. Update of the benchmarking framework in the area of minimum income. Social Protection Committee - Indicators Sub-group. SPC/ISG/2021/12/6b*. Disponible en: https://ec.europa.eu/social/main.jsp?advSearchKey=bench_fram_minincom&mode=advancedSubmit&catId=22&doc_su

⁴⁰⁴ Recomendación 2008/867/CE de la Comisión, de 3 de octubre de 2008, sobre la inclusión activa de las personas excluidas del mercado laboral [Diario Oficial L 307 de 18.11.2008].

inclusión activa de las personas excluidas del mercado laboral⁴⁰⁵, publicado en 2017, evaluaba la respuesta de los Estados miembros de la UE e identificaba los principales retos para la aplicación de inclusión. Entre los relacionados directamente con los servicios sociales, se destacó el acceso insuficiente a los servicios y la falta de un enfoque integrado (incluida una coordinación vertical y horizontal inadecuada y la falta de puntos de acceso únicos).

La Recomendación de la Comisión también señalaba las dificultades persistentes de las personas en situación vulnerable para acceder a los servicios, por ejemplo para los romaníes, algunos grupos de migrantes y las personas con discapacidad. En la práctica, esto se refiere a la aplicación de un enfoque intersectorial y a la cooperación entre las distintas partes interesadas a nivel nacional, regional y local, público y privado).

6.4.1. Integración de los servicios sociales con los regímenes de renta mínima

Se reconoce que los regímenes de renta mínima son un instrumento clave para reducir las desigualdades y prevenir la pobreza y la exclusión social. Tienen el potencial de proporcionar a las personas en situaciones vulnerables los medios para la seguridad y una mayor participación social que refleje sus circunstancias individuales. Entre todas las posibles intervenciones de asistencia social, los planes de ingresos mínimos se consideran en general un nivel de protección mínimo necesario⁴⁰⁶ y, por lo tanto, la mayoría de los países ya han desarrollado un sistema funcional de integración o coordinación de los servicios sociales con el MIS. Sin embargo, estos sistemas varían enormemente entre los Estados miembros de la UE. En muchos Estados miembros de la UE se establece una interacción y una vinculación con otros beneficios y sistemas sociales para apoyar una mayor eficacia del MIS.

Integración de sistemas

El vínculo más fuerte entre los MIS y los servicios sociales está presente especialmente en relación con los **servicios de empleo y las medidas de activación del mercado de trabajo**, que se centran en la población económicamente activa. La integración con el MIS en este ámbito está garantizada en muchos países, entre ellos Bulgaria, Croacia, Luxemburgo, los Países Bajos, Portugal y Eslovenia.⁴⁰⁷

En muchos Estados miembros de la UE, el concepto de SGI está relacionado con la prestación de otros servicios para conceder al beneficiario una ayuda básica para entrar en el mercado laboral o abordar situaciones más complejas relacionadas con su desempleo. Se ha informado de que el acceso al empleo (y a los servicios sociales) está vinculado a la elegibilidad y el registro para el Sistema de Información de Gestión en algunos países. En **Hungría, República Checa y Austria**, por ejemplo, la concesión de prestaciones de empleo depende de la cooperación de los beneficiarios con las oficinas de empleo para aumentar su empleabilidad y su estabilización social. Además, la vinculación del plan de ingresos mínimos con los programas de empleo en Austria demostró ser un instrumento

⁴⁰⁵ Disponible en: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/ALL/?uri=CELEX%3A52013SC0039>

⁴⁰⁶ Confederación Europea de Sindicatos. 2020. *European tools for minimum income schemes, a cornerstone for a European anti-poverty and social inclusion strategy*. Disponible en: <https://www.etuc.org/sites/default/files/document/file/2020-08/EN-European%20tools%20for%20minimum%20income%20schemes%2C%20a%20cornerstone%20for%20a%20European%20anti-poverty%20and%20social%20inclusion%20strategy%20%28discussion%20paper%29.pdf>

⁴⁰⁷ Servicios sociales que complementan las medidas activas de inclusión en el mercado de trabajo para las personas en edad de trabajar más alejadas de la edad del mercado de trabajo y más alejadas del mercado de trabajo. Presentación de informes temáticos del CPS de 2018. Disponible en: <https://ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=21068&langId=en>

eficaz para lograr la integración de los beneficiarios en el mercado de trabajo. En **Portugal**, los requisitos definidos en un contrato de inserción⁴⁰⁸ no solo se limitan a las actividades del mercado de trabajo, sino que también incluyen la asistencia a programas de formación de desarrollo personal gratuitos y la participación en otras oportunidades de empleo o programas de creación de empleo. Además, puede ser necesaria la participación en servicios sociales dirigidos a personas en situaciones vulnerables (como programas de prevención o rehabilitación para toxicómanos, uso de servicios de solidaridad social, acciones de asistencia a domicilio, etc.).⁴⁰⁹

En cuanto al acceso a los servicios, muchos países están en vías de garantizar **la integración y coordinación de sus sistemas de asistencia social**. Un mayor acceso a los servicios puede lograrse mediante enfoques integrados o coordinados dentro de una institución. Los registros de este enfoque se pueden encontrar en **Bélgica**, donde el plan de ingresos mínimos es administrado por los Centros Públicos de Bienestar Social junto con los servicios sociales. Actúa como punto de entrada único en un sistema integrado de ayuda social. En Bélgica, 589 instituciones públicas ofrecen acceso a servicios basados en la solicitud de residencia habitual. Los servicios sociales se prestan en forma de empleo, ingresos de integración y proyectos de integración social individualizados, o una combinación de los tres. En los **Países Bajos** y **Suecia**, por ejemplo, los municipios son responsables de la gestión de ambas áreas (empleo y servicios sociales). En **Chipre**, la coordinación, la gestión y la prestación efectiva de los ingresos mínimos garantizados y de algunos servicios sociales (por ejemplo, la prestación de subsidios para la atención en el hogar, la atención diurna, la atención residencial, el cuidado de los niños/as, etc.) son responsabilidad de una oficina, es decir, el Servicio de Administración de Prestaciones Sociales. En el caso de **Eslovaquia**, por ejemplo, los beneficiarios de ingresos mínimos son automáticamente elegibles para la prestación de servicios de empleo, pero también para otros servicios sociales como el asesoramiento, los servicios psicológicos y la protección de los niños/as. El objetivo de conectar empleo y servicios sociales se aplica también en algunas regiones de **España** (País Vasco y Cataluña). En las oficinas municipales de Austria existe un sistema conjunto de prestaciones sociales y servicios de asesoramiento que abarca diversos temas, como la pérdida de vivienda o el asesoramiento a los jóvenes. Sin embargo, los servicios sociales en **Austria** se caracterizan por un sistema de prestaciones mínimas no unificado, dependiendo de las leyes individuales de los estados federales, y por lo tanto la oferta de servicios de asesoramiento puede diferir según las leyes federales y las particularidades regionales. Asimismo, en **Alemania** se ha informado de un bajo nivel de integración de los MIS con los servicios sociales.⁴¹⁰

En **Croacia**, el Plan Nacional de Recuperación y Resiliencia 2021-2026 (NRRP) prevé una medida de reforma, 'Desarrollo del servicio de tutoría social', que ayudará a los beneficiarios del ingreso mínimo garantizado, así como a los grupos difíciles de emplear (personas con discapacidades, romaníes comunidades, migrantes, víctimas de violencia, personas sin hogar y jóvenes en situación de vulnerabilidad, ex-reclusos) en su reinserción laboral.⁴¹¹ Además, de acuerdo con el NRRP, se apoyará la accesibilidad de la información sobre los servicios sociales tanto para los beneficiarios como para las instituciones mediante el desarrollo de una aplicación web con información sobre los siguientes servicios: residencias financiadas por el estado, centros de servicios comunitarios y proveedores de servicios.⁴¹²

⁴⁰⁸ El contrato de inserción es un requisito previo para la concesión del Ingreso de Inserción Social.

⁴⁰⁹ Recopilación nacional de datos, Austria, Chequia, Hungría y Portugal.

⁴¹⁰ Recopilación nacional de datos, Austria, Bélgica, Chipre, Alemania, Eslovaquia, España, Países Bajos, Suecia.

⁴¹¹ Propuesta de DECISIÓN DE EJECUCIÓN DEL CONSEJO relativa a la aprobación de la evaluación del plan de recuperación y resiliencia para Croacia. Disponible en:

[content/EN/TXT/HTML/?uri=CELEX:52021PC0401&from=EN](https://eur-lex.europa.eu/eli/reg/2021/1000/01/01/html?uri=CELEX:52021PC0401&from=EN)

⁴¹² Recopilación nacional de datos, Croacia.

Cooperación a nivel institucional

La integración con MIS puede influir en la calidad de los servicios sociales como un enfoque coordinado, especialmente en situaciones complejas con dificultades/ desventajas multidimensionales, tiene un mayor potencial para llevar a la solución de problemas duraderos. La **cooperación entre los niveles institucionales y las ONG**, especialmente el intercambio de información sobre la necesidad de servicios de los clientes, puede verse, por ejemplo, en **Finlandia**, cuando se garantiza una cooperación informal entre las instituciones a través de los vínculos existentes entre la institución finlandesa de seguridad social y los gobiernos locales. Del mismo modo, en algunos países, como Irlanda, no se puede encontrar un marco jurídico que abarque la interrelación de estos dos sectores y se aplican de manera oficiosa mecanismos de coordinación eficaces. Por otra parte, en **Eslovaquia** también se prescribe la cooperación bilateral entre instituciones, especialmente en relación con la vinculación de las oficinas encargadas de proporcionar ingresos mínimos con todos los proveedores de servicios sociales, como los municipios, las unidades territoriales superiores, asociaciones y asociaciones cívicas para la ejecución de proyectos de apoyo a la solución de problemas complejos. Además, estos proveedores están obligados a cooperar con otros proveedores de servicios sociales, como las sociedades religiosas, las asociaciones cívicas y otras personas.⁴¹³

También se utilizan **sistemas automáticos de remisión** entre instituciones para gestionar eficazmente una situación personal compleja. En **Luxemburgo**, los beneficiarios de ingresos mínimos (a través del sistema REVIS) son remitidos automáticamente a la oficina encargada de elaborar un plan de activación para su reintegración en el mercado de trabajo. En **Rumanía**, el MIS existente está conectado al seguro de salud gratuito, que se obtiene al registrarse en el MIS. Además, se utiliza un sistema informal de coordinación para proporcionar servicios de asesoramiento para las prestaciones sociales y, si es necesario, se utilizan métodos de intervención integrados en ámbitos como la salud, la educación, la vivienda, el empleo, etc.⁴¹⁴

En el contexto de los cambios legislativos en **Croacia**, será necesaria la coordinación mutua, incluido un **intercambio regular de datos** entre los niveles nacional y local, entre los centros de bienestar social y los que aplican medidas de inclusión social de determinados grupos (personas solteras o miembros de un hogar que gocen de una prestación mínima garantizada, en condiciones de vida, de capacidad parcial y de incapacidad laboral temporal). En la actualidad, hay muchas novedades con respecto a la coordinación e integración de los beneficios y los servicios sociales y la mejora de la coordinación a nivel regional y local. Por ejemplo, en Croacia, el debate nacional conduce a la cooperación mutua obligatoria entre los centros de bienestar social y los servicios de empleo mediante una nueva Ley de bienestar social. Recientemente, se ha aplicado el intercambio de datos sobre prestaciones sociales entre los niveles local y nacional, lo que ha permitido comprender mejor los derechos de los beneficiarios y los servicios sociales disponibles con el bienestar social. Del mismo modo, un diálogo en **Estonia** hace hincapié en el establecimiento de una nueva infraestructura, así como de sistemas coordinados entre el Estado y los gobiernos locales para apoyar una prestación uniforme de servicios sociales.⁴¹⁵

Asimismo, en **Eslovenia** el Servicio de Empleo de la República de Eslovenia y los Centros de Trabajo Social intercambian información para grupos en situación vulnerable (grupo específico de desempleados beneficiarios de asistencia social financiera y otras personas desempleadas que se encuentran temporalmente sin empleo debido a problemas de salud mental, adicción y problemas sociales importantes y otros problemas similares). También puede observarse un intercambio regular de información en algunas regiones **españolas** (Murcia, Comunidad Valenciana).⁴¹⁶

⁴¹³ Recogida nacional de datos, Finlandia, Eslovaquia.

⁴¹⁴ Recogida nacional de datos, Luxemburgo, Rumanía.

⁴¹⁵ Recopilación nacional de datos, Croacia, Estonia.

⁴¹⁶ Recogida nacional de datos, Eslovenia, España.

6.4.2. Coordinación mediante un enfoque personalizado

Hay pruebas de que la coordinación de los servicios sociales puede lograrse mediante equipos interdisciplinarios o personas que actúen como coordinadores mediante un enfoque más práctico e individualizado con el fin de aumentar el acceso a los servicios necesarios. En **Polonia**, la toma de decisiones sobre la renta mínima y la prestación de servicios personalizados es gestionada por trabajadores sociales, mientras que en **Eslovenia** se establecen comisiones especializadas para evaluar las razones de la falta de empleo y resolver la situación. Del mismo modo, en **Dinamarca** se está debatiendo la introducción obligatoria de un enfoque holístico de los servicios sociales, conocido como 'programa holístico de intervención' y, que debería garantizar un enfoque de gestión de casos. En cierta medida, la **introducción de la gestión de casos** ha resultado eficaz en **Alemania**.⁴¹⁷

Además, la inclusión de los grupos vulnerables también puede lograrse mediante la aplicación de **planes y proyectos individuales**, dirigidos a diversas esferas de la vida. En **España**, el régimen de renta mínima está directamente relacionado con la prestación de determinados servicios de salud, empleo, vivienda y otros ámbitos para mejorar la situación social de los beneficiarios. También existe la voluntad de interconectar los servicios sociales, incluida la educación y la salud. Además, los proyectos personalizados están diseñados para resolver situaciones complejas en **Italia**, donde los ingresos de ciudadanía del MIS se gestionan a nivel municipal. De acuerdo con la legislación vigente, los municipios son también responsables de la ejecución de los proyectos '**Pactos de inclusión**', destinados a combatir la marginación y los 'proyectos de utilidad pública' como medida de activación, incluidas las actividades obligatorias de los beneficiarios que, de otro modo, pierdan el beneficio económico. Este enfoque contribuye activamente a resolver la situación de las personas involucradas.⁴¹⁸

En **Eslovenia** se ha informado de un ejemplo del enfoque de **ventanilla única**, en el que todas las prestaciones sociales y subvenciones se conceden en un solo paquete, incluidos los servicios sociales (asesoramiento social, apoyo y asistencia a personas en situaciones vulnerables). En los **Países Bajos** se informa de la organización informal de servicios a través de ventanillas únicas o sistemas de remisión (incluidas las ONG). Sin embargo, la utilización de este enfoque depende en gran medida de las políticas de los municipios. En **España** (Navarra) también se ha informado de la realización de pruebas piloto de ventanillas únicas para una mejor coordinación. Del mismo modo, se ha informado de la existencia de un enfoque informal o ad hoc en **Eslovaquia**, donde las ventanillas únicas se organizan a nivel local (en los distritos de Bratislava) o como parte de proyectos internacionales (por ejemplo, por la Organización Internacional para las Migraciones en cooperación con el Departamento de Policía de Extranjería, la Oficina de Trabajo y las compañías de seguros médicos). Por lo general, están destinadas a la integración y la asistencia de terceros nacionales y extranjeros y ofrecen asesoramiento sobre residencia, negocios, procesos administrativos, etc. Asimismo, existen ventanillas únicas a nivel local en **Croacia**, prestando todos los servicios de asesoramiento esenciales a los beneficiarios del MIS mediante el empleo de expertos de diversos ámbitos.⁴¹⁹

Por el contrario, se ha informado de una escasa coordinación en **República Checa, Irlanda y Finlandia**, donde el apoyo del MIS y la prestación de servicios no están coordinados ni integrados en gran medida.⁴²⁰

⁴¹⁷ Recogida nacional de datos, Dinamarca, Alemania, Polonia, Eslovenia.

⁴¹⁸ Recogida nacional de datos, Italia, España.

⁴¹⁹ Recopilación nacional de datos, Croacia, Países Bajos, Eslovaquia, Eslovenia, España.

⁴²⁰ Recogida nacional de datos, República Checa, Finlandia, Irlanda.

6.4.3. Acceso a los servicios sociales

Los servicios sociales y los sistemas de prestaciones conexos suelen tener por objeto reducir la pobreza y facilitar la inclusión social y económica de las personas en situaciones sociales y económicas vulnerables. Sin embargo, este objetivo no se materializa si los beneficios no llegan a las personas que tienen derecho a ellos. Entre las muchas razones potenciales se encuentran la falta de información (falta de conocimiento sobre el derecho o los procedimientos de solicitud), las barreras sociales (percepción del estigma, falta de confianza en las instituciones) y el costo y/o la complejidad del acceso (p. ej., gastos de transporte a la oficina de bienestar/prestaciones, procedimientos de solicitud complejos).⁴²¹ El acceso limitado a los servicios sociales es un problema que aún no se ha resuelto en varios países, como se ha señalado en estudios anteriores.⁴²²

Sin embargo, el análisis actual confirma que los beneficiarios de los servicios sociales en los Estados miembros de la UE no suelen enfrentarse a importantes **barreras financieras** relacionadas con el acceso a los servicios sociales. Dado que estos servicios se prestan predominantemente a personas en situación vulnerable, a menudo son financiados por el Estado, los municipios o están cubiertos por otros medios financieros. En los países en que esto se aplica, se garantiza el acceso de todos los grupos destinatarios a los servicios sociales. Por ejemplo, en **Bulgaria** la libre prestación se define en la legislación, con los servicios sociales prestados independientemente de la situación financiera del solicitante. De conformidad con la Ley de servicios sociales, todos los servicios sociales que apoyan la prevención de/o la superación de la exclusión social, el ejercicio de los derechos y la mejora de la calidad de vida son gratuitos, con lo que se eliminan las barreras de acceso a esos servicios sociales. Un enfoque similar puede encontrarse en otros Estados miembros de la UE, como Eslovaquia y República Checa. En **Eslovaquia**, la Ley de servicios sociales abarca todos los servicios gratuitos, muchos de los cuales incluyen servicios de intervención en situaciones de crisis. En la **República Checa**, los servicios sociales a corto o medio plazo para las personas en situación desfavorable reciben financiación estatal, mientras que los costes de los beneficiarios de los servicios sociales de estancia están parcialmente cubiertos por el seguro de enfermedad. En **Dinamarca** también se garantiza el acceso a los servicios a todos los servicios sociales cubiertos por la Ley de servicios sociales,⁴²³ ya que la financiación es responsabilidad de los municipios. De lo contrario, los servicios están cubiertos por impuestos o la contribución de los usuarios se calcula en función de sus ingresos, eliminando así cualquier obstáculo financiero sustancial a los servicios sociales. En **Eslovenia**, como parte de los servicios de prevención social, también se proporciona de forma gratuita la “primera asistencia social”⁴²⁴, el apoyo a las víctimas de delitos y la atención institucional en instituciones de formación en bienestar social. Además, un beneficiario puede pedir una exención de servicio si él/ ella se encuentra a sí mismo/ ella misma en una necesidad urgente del servicio. En **Finlandia** se prestan gratuitamente múltiples tipos de servicios sociales (trabajo social, asesoramiento social, rehabilitación social, trabajo familiar y asesoramiento familiar, visitas supervisadas entre padres e hijos, determinados servicios para personas con discapacidad y servicios para usuarios de drogas y alcohol). Los ingresos no influyen significativamente en el acceso a los servicios sociales en **Lituania**.⁴²⁵

⁴²¹ Eurofound. 2015. *Access to social benefits: Reducing non-take-up*. Disponible en: www.eurofound.europa.eu/sites/default/files/ef_publication/field_ef_document/ef1536en.pdf

⁴²² Por ejemplo: Comisión Europea. 2018. *Study on integrated delivery of social services aiming at the activation of minimum income recipients in the labour market — Success factors and reform pathways*, Kriisk & Minas. 2017. *Social rights and spatial access to local social services. The role of structural conditions in access to local social services in Estonia*.

⁴²³ Retsinformation (2018): Serviceloven (retsinformation.dk).

⁴²⁴ En Eslovenia, la primera asistencia social se proporciona cuando un beneficiario solicita ayuda por primera vez y el prestador de servicios no dispone de los datos sobre los que pueda remitir al beneficiario a otros prestadores de servicios.

⁴²⁵ Recopilación nacional de datos, Chequia, Dinamarca, Eslovaquia, Eslovenia, Finlandia, Lituania.

Sin embargo, según la investigación, las altas tarifas pueden ser un importante factor que dificulta el acceso a los servicios (30% de los usuarios de servicios sociales en **Finlandia**). Se pueden observar importantes barreras financieras, especialmente en relación con la atención a largo plazo (**República Checa**). Existe un límite máximo de pago más allá del cual el usuario no paga en Finlandia. Además, en algunos casos, la asistencia social complementaria y preventiva puede utilizarse para eliminar los obstáculos al acceso a los servicios sociales que necesita el usuario. En **Grecia** se pueden encontrar ejemplos positivos sobre la forma en que la integración de las prestaciones y los servicios en especie ayudan a los beneficiarios a acceder a los servicios sociales. Antes de la introducción del actual Ingreso Mínimo Garantizado, solo alrededor de un tercio de los hogares recibían apoyo financiero. Tras la introducción del nuevo plan adicional, el acceso a los servicios sociales ha mejorado para los grupos destinatarios.⁴²⁶

La inclusión social, sin embargo, no solo está relacionada con la provisión de ingresos mínimos. Hay múltiples grupos destinatarios, que no tienen derecho al ingreso mínimo y, por lo tanto, su acceso a los servicios sociales debe garantizarse mediante otros instrumentos. En **Bélgica**, el sistema de apoyo social garantiza la prestación de ayuda social a las personas que tienen derecho a la integración social (usuarios sin residencia habitual, como extranjeros con permiso de residencia pero no inscritos en el Registro Civil (migrantes regularizados, reagrupaciones familiares, etc.), solicitantes de asilo e inmigrantes irregulares que no tienen derecho a atención médica urgente.⁴²⁷

6.5. Conclusiones

La investigación ha mostrado una absorción directa muy limitada del VEQF en los Estados miembros de la UE. Solo tres países (**Bulgaria, Estonia y Rumanía**), donde se han elaborado o modificado normas sobre la calidad de los servicios sociales después de 2011, hacen referencia al propio VEQF o a sus principios en su legislación. Esto puede atribuirse principalmente al carácter voluntario del marco, así como al hecho de que la mayoría de los países ya habían establecido sistemas de garantía de calidad antes de la adopción del VEQF.

Los ejemplos de adopción confirmaron la utilidad y utilidad del VEQF como marco de referencia universal en diversos contextos. Algunos países lo consideraron beneficioso incluso como marco de referencia ex post con el que podían verificar la calidad de sus sistemas y normas ya establecidos. El aumento de las actividades de sensibilización, especialmente a nivel regional y local, podría ayudar a superar las lagunas en la sensibilización y a aumentar la aceptación de abajo arriba del marco y sus principios.

En relación con la adopción sectorial, aunque no pudieron deducirse tendencias claras, algunos de los ejemplos sugerían posibles repercusiones positivas de las acciones sectoriales a escala de la UE en los niveles nacional, regional o local (por ejemplo, en **Irlanda o República Checa**) en el área de la atención a largo plazo y los servicios para personas sin hogar. Estos son indicios positivos de que el desarrollo de enfoques sectoriales ha demostrado ser beneficioso y debe continuar.

Además, los efectos positivos de varios proyectos financiados por el Fondo Social Europeo confirman que la ayuda de la UE también puede, en este caso, servir como motor del cambio y contribuir a la convergencia gradual de los principios y criterios de calidad aplicados en los servicios sociales en toda la UE Estados miembros.

Las opiniones sobre las posibles modificaciones futuras del VEQF o el desarrollo de normas mínimas difieren entre los Estados miembros de la UE. Muchos países aceptan el desarrollo futuro del marco de calidad a escala europea, dada su flexibilidad y carácter

⁴²⁶ Recopilación nacional de datos, Bélgica, República Checa, Finlandia, Grecia.

⁴²⁷ Recopilación nacional de datos, Bélgica.

voluntario, aunque no lo consideran pertinente para sus contextos específicos. Algunos Estados miembros de la UE no consideran que el VEQF en su forma actual tenga el potencial de contribuir significativamente a un aumento de la calidad de los servicios sociales a nivel nacional. Por otra parte, algunos países sugirieron reforzar el seguimiento a nivel nacional, lo que también permitiría la evaluación comparativa en todos los Estados miembros de la UE.

Con respecto al MIS, la investigación ha demostrado que la integración o coordinación del MIS funciona bien en algunos países, especialmente en relación con la activación del mercado laboral o las prestaciones en especie, y tiene un efecto general positivo en la calidad de la prestación y el acceso a los servicios sociales. Sin embargo, el nivel y las formas de integración y coordinación varían mucho entre los Estados miembros de la UE. Mientras que algunos países han desarrollado sistemas integrados formales (por ejemplo, **Bélgica**), otros dependen más de formas informales de cooperación (por ejemplo, los **Países Bajos**).

7. Pilar Europeo de Derechos Sociales y Servicios Sociales

En este capítulo se examina el papel de los servicios sociales en la aplicación del Pilar Europeo de Derechos Sociales (EPSR). Muestra que los servicios sociales desempeñan un papel importante en la aplicación de determinados principios clave de la EPSR. Esta contribución positiva está condicionada a varios elementos, como la prestación de servicios de calidad, la disponibilidad de financiación adecuada y la aplicación efectiva de los servicios sociales. Los resultados de la investigación, derivados de la investigación documental y las entrevistas, también revelan que todavía hay un margen considerable para reforzar el papel que desempeñan la EPSR y sus principios clave asociados en el diseño y la prestación de servicios sociales. También muestran el potencial de desarrollar marcos de coordinación globales relacionados con el EPSR para ayudar a mejorar la contribución de los servicios sociales al cumplimiento del EPSR y los principios clave relacionados.

El Capítulo está estructurado de la siguiente manera:

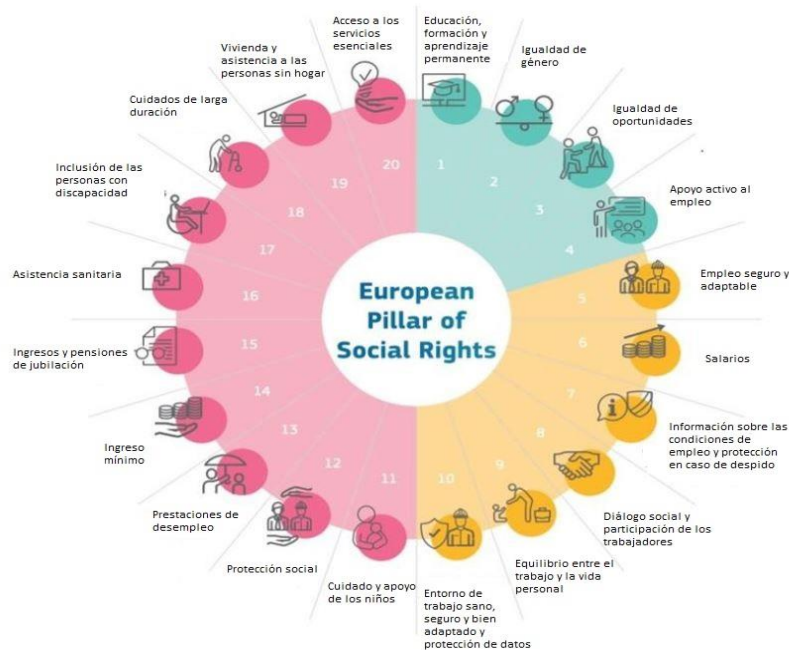
- La sección 7.1 presenta el EPSR y su Plan de Acción asociado, identificando el contexto político en el que se ha introducido el EPSR.
- En la sección 7.2 se examina la contribución específica de los servicios sociales a la aplicación de la EPSR, donde se ofrecen varios ejemplos concretos. También se examina la evaluación del impacto de los servicios sociales en la aplicación de la EPSR. En esta sección también se identifican los principios clave específicos de la EPSR para los que los servicios sociales son particularmente pertinentes.
- La sección 7.3 reflexiona sobre la contribución del EPSR a la dirección de los servicios sociales, incluido el papel que desempeña el EPSR en el diseño y la prestación de servicios sociales a nivel nacional, junto con el papel que desempeñan los agentes sociales en la aplicación del EPSR.
- La sección 7.4 identifica las principales conclusiones derivadas del Capítulo.

7.1. Contexto político

El 17 de noviembre de 2017, el Parlamento Europeo, el Consejo y la Comisión proclamaron el Pilar Europeo de los Derechos Sociales (EPSR) en la Cumbre Social para el Crecimiento y el Empleo Justo en Gotemburgo, Suecia.⁴²⁸ La EPSR establece 20 principios y derechos clave para apoyar la convergencia ascendente hacia mejores condiciones de trabajo y de vida, incluida la inclusión social y el derecho a una protección social adecuada, como se muestra en la siguiente figura.

⁴²⁸ Comisión Europea. Pilar Europeo de los Derechos Sociales, Construir una Unión Europea más justa e inclusiva. Disponible en: <https://ec.europa.eu/info/strategy/priorities-2019-2024/economy-works-people/jobs->

Figura 5: 20 Principios clave de la EPSR



Fuente: El Plan de Acción del Pilar Europeo de los Derechos Sociales

Estos 20 principios clave se dividen en tres capítulos.⁴²⁹

- El Capítulo I, 'Igualdad de Oportunidades y Acceso al Mercado de Trabajo', comprende el derecho a la educación, la formación y el aprendizaje permanente, la igualdad de trato entre hombres y mujeres, la no discriminación por razón de género, origen racial o étnico, religión o creencia, discapacidad, edad u orientación sexual, y apoyo activo al empleo.
- El Capítulo II, 'Condiciones de trabajo justas', recoge el derecho a un empleo seguro y adaptable, salarios justos, información sobre las condiciones de trabajo y protección en caso de despido, diálogo social e implicación de los trabajadores, conciliación de la vida laboral y personal, y salud, seguridad y bienestar. -Entorno de trabajo adaptado y protección de datos.
- El Capítulo III, 'Protección Social e Inclusión', contiene los derechos y principios relativos al cuidado y apoyo a los niños/as, la protección social, las prestaciones por desempleo, los ingresos mínimos, los ingresos y pensiones de vejez, la atención de la salud, la inclusión de las personas con discapacidad, los cuidados a término, vivienda y asistencia para personas sin hogar, y acceso a servicios esenciales.

Desde una perspectiva cualitativa, el EPSR representa un mensaje político clave hacia una Europa más social y una reactivación del Título Social del TFUE.⁴³⁰ Según algunos expertos, el EPSR es “el intento más amplio de elevar el perfil de la política social en dos décadas, desde la inclusión del capítulo de empleo en el Tratado de Ámsterdam y la

⁴²⁹ Ibid.

⁴³⁰ Garben S, (2019), *The European Pillar of Social Rights: An Assessment of its Meaning and Significance*, Cambridge University Press, Disponible en: <https://www.cambridge.org/core/terms/https://doi.org/10.1017/9781009052525.003>

formulación de la Estrategia Europea de Empleo".⁴³¹ Otros autores⁴³² subrayan que es el primer conjunto de derechos sociales proclamados por las instituciones de la UE desde la Carta de los Derechos Fundamentales en 2000, por lo que la EPSR debe entenderse como una reafirmación política de estos derechos humanos y sociales fundamentales, tanto a nivel comunitario como nacional. A pesar de ello, la EPSR no es jurídicamente vinculante⁴³³ en el sentido de que los derechos y principios que contiene no son, en virtud de la EPSR, aplicables ni a las instituciones de la UE ni a los Estados miembros de la UE.⁴³⁴

La EPSR recibió un fuerte impulso político cuando la Presidenta de la Comisión Europea, Ursula von der Leyen, comprometido con la EPSR en su discurso ante el Parlamento Europeo en Estrasburgo en julio de 2019 y en sus directrices políticas para el mandato de la próxima Comisión Europea. Entre otros elementos, en sus orientaciones políticas se comprometió a presentar un plan de acción para aplicar plenamente el EPSR. Posteriormente, el 14 de enero de 2020, la Comisión Europea publicó una comunicación sobre los preparativos de un Plan de Acción para la aplicación del Pilar Europeo de Derechos Sociales.⁴³⁵

El 4 de marzo de 2021, la Comisión presentó el "Pilar Europeo del Plan de Acción de Derechos Sociales" (EPSRAP)⁴³⁶. El EPSRAP establece una serie de medidas de la UE que la Comisión se ha comprometido a adoptar durante el mandato actual sobre los 20 principios, basándose en las numerosas medidas adoptadas desde la proclamación del pilar en Gotemburgo.⁴³⁷ El EPSRAP también presentó los tres principales objetivos sociales a nivel de la UE que deben alcanzarse para 2030 en los ámbitos del empleo, las cualificaciones y la protección social para ayudar a dirigir las políticas y reformas nacionales, a saber:

- Al menos el 78% de la población de 20 a 64 años de edad debería tener empleo para 2030;
- Al menos el 60% de todos los adultos debería participar en la formación cada año para 2030;
- El número de personas en riesgo de pobreza o exclusión social debería reducirse en al menos 15 millones para 2030, donde al menos 5 millones deberían ser niños/as.

Estos objetivos fueron apoyados formalmente en el llamado Compromiso Social de Oporto⁴³⁸ conjunto durante la Cumbre Social de Oporto celebrada los días 7 y 8 de mayo

⁴³¹ Plomien, A, *EU Social and Gender Policy beyond Brexit: Towards the European Pillar of Social Rights*, Cambridge University Press, 2018, p. 292. Disponible en: <https://www.cambridge.org/core/journals/social-policy-and-society/article/eu-social-and-gender-policy-beyond-brex-it-towards-the-european-pillar-of-social-rights/865AC533383CFFD66287FC800C77AC24>

⁴³² De Schutter O, *The European Pillar of Social Rights and the Role of the European Social Charter in the EU Legal Order*, Council of Europe, Noviembre 2018. Disponible en: <https://rm.coe.int/study-on-the-european-pillar-of-social-rights-and-the-role-of-the-esc-/1680903132>

⁴³³ El Pilar se puso en marcha por primera vez mediante una Recomendación de la Comisión (artículo 292 del TFUE) y posteriormente fue refrendado por la Proclamación Interinstitucional de 17 de noviembre de 2017. En ambas manifestaciones, no era vinculante, lo que significa que su valor jurídico se limitaba a una fuente de interpretación del derecho de la UE, que el Tribunal de Justicia de la Unión Europea puede utilizar en su jurisprudencia.

⁴³⁴ Sin embargo, la mayoría de los derechos y principios que contiene son jurídicamente vinculantes para la UE y/o los Estados miembros de la UE en virtud de otras medidas, como la Carta de los Derechos Fundamentales de la UE, la Carta Social Europea del Consejo de Europa y diversos convenios de la OIT.

⁴³⁵ COM (2020)14 final, *A strong Social Europe for Just Transitions*. Disponible en: https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/en/ganda_20_20

⁴³⁶ Comisión Europea, *The European Pillar of Social Rights Action Plan*, Luxemburgo: Oficina de Publicaciones de la Unión Europea, 2021. Disponible en: <https://ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=23696&langId=en>

⁴³⁷ En el documento de trabajo de los servicios de la Comisión (SWD (2021) 46) se describen estas acciones.

⁴³⁸ Compromiso Social de Oporto, 7 de Mayo 2021. Disponible en:

de 2021 y se sustentarán en una revisión del Cuadro de Indicadores Sociales previamente existente para seguir las tendencias y los resultados de los Estados miembros de la UE hacia el aplicación de los principios EPSR.

El EPSRAP también destaca que cumplir con el EPSR es un compromiso político compartido y una responsabilidad de las instituciones de la UE, las autoridades nacionales, regionales y locales, los interlocutores sociales y la sociedad civil, todos los cuales tienen un papel que desempeñar de acuerdo con sus competencias. Al mismo tiempo, el EPSRAP reconoce que “lograr el pleno disfrute de los derechos y principios del Pilar por parte de los residentes de la UE requiere, en su mayor parte, una acción a nivel nacional, regional y local dentro de los Estados miembros de la UE, que son los principales responsables del empleo, competencias y políticas sociales”.

En relación con esto, el EPSRAP anima a todos los actores relevantes a hacer pleno uso de los instrumentos disponibles para acelerar la aplicación de la EPSR, especialmente en relación con el nivel sin precedentes de financiación de la UE disponible en el presupuesto a largo plazo de la UE para el período 2021-2027 (p. ej., el Fondo de Recuperación y Resiliencia (RRF), el FSE+ u otros fondos disponibles)⁴³⁹, así como hacer el mejor uso del Semestre Europeo por los Estados miembros de la UE como marco bien establecido para coordinar las reformas e inversiones económicas, sociales y de empleo, poniendo a la gente y su bienestar en el centro.

7.2. Contribución de los Servicios Sociales a la aplicación del EPSR

Como se ha mencionado anteriormente, la EPSR establece 20 principios y derechos clave para apoyar la convergencia ascendente hacia mejores condiciones de trabajo y de vida, incluida la inclusión social y el derecho a una protección social adecuada. Algunos de estos principios son especialmente pertinentes para los servicios sociales en el contexto de este estudio, a saber, el principio clave 1 (Educación, formación y aprendizaje permanente); el principio clave 2 (Igualdad de género); el principio clave 3 (Igualdad de oportunidades); el principio clave 4 (Apoyo activo al empleo); principio clave 9 (Equilibrio entre el trabajo y la vida privada); principio clave 11 (Cuidado y apoyo a los niños/as); principio clave 17 (Inclusión de las personas con discapacidad); principio clave 18 (Asistencia a largo plazo); principio clave 19 (Vivienda y asistencia a las personas sin hogar) y el principio clave 20 (Acceso a los servicios esenciales). La descripción completa de cada uno de estos principios clave está disponible en el anexo 6.

Los servicios sociales pueden desempeñar un papel clave en la aplicación efectiva de la EPSR. Por lo tanto, tratan de responder a las necesidades sociales de las personas, en particular las que se encuentran en situaciones específicas vulnerables y complejas⁴⁴⁰ que no se pueden resolver sin apoyo (incluida la ayuda a la deuda, el desempleo, la exclusión social vinculada a problemas de salud a largo plazo, la adicción, la falta de vivienda, la delincuencia, etc.), al tiempo que se intenta fomentar la inclusión social y laboral activa de estas personas. A este respecto, los servicios sociales desempeñan un papel crucial en la aplicación de algunos principios clave específicos del EPSR, como se muestra en el cuadro que figura a continuación.

<https://www.2021portugal.eu/media/icfksbgy/porto-social-commitment.pdf>

⁴³⁹ Algunos ejemplos incluyen el FEDER, el Fondo Justo de Transición, la Reserva de Ajuste del Brexit, REACT-EU, el Fondo Europeo de Adaptación a la Globalización, Erasmus+, el Instrumento de Apoyo Técnico, InvestEU, Horizon Europe, el programa EU4Health para 2021-2027, el Fondo de Asilo, Migración e Integración, etc.

⁴⁴⁰ Entre los grupos de personas en riesgo de exclusión o discriminación identificados en el Plan de Acción figuran las personas de edad, las personas poco cualificadas, las personas con discapacidad, los romaníes y otras minorías étnicas o raciales, y las personas de origen inmigrante.

Tabla 10 – Servicios sociales y principios clave seleccionados de la EPSR

Principios clave	Función de los servicios sociales	Ejemplos de las principales necesidades sociales cubiertas
Principio clave 1: Educación, formación y aprendizaje permanente	Ayudar a lograr una educación, una formación y un aprendizaje inclusivos a lo largo de toda la vida apoyando a todas las personas para que tengan acceso a esas oportunidades.	Oportunidades de aprendizaje para los desempleados de larga duración; Acceso a la educación para los grupos desfavorecidos
Principio clave 2: Igualdad de género	Apoyo a la igualdad de género mediante la prestación de cuidados y apoyo para que los padres o los miembros de la familia, a menudo las mujeres, puedan elegir trabajar si así lo desean.	Cuidado de niños/asuntos familiares; Cuidado a largo plazo de personas mayores; Cuidado a largo plazo de personas con discapacidades
Principio clave 3: Igualdad de oportunidades	Apoyo a la igualdad de oportunidades ayudando a todas las personas a acceder al empleo, la protección social, la educación y el acceso a bienes y servicios.	Cuidado de niños/asuntos familiares; Problemas de deuda; (Largo plazo) desempleo; (Largo plazo) problemas de salud; Personas con discapacidad; Problemas de adicción, rehabilitación; Personas sin hogar; Personas en otras situaciones vulnerables
Principio clave 4: Apoyo activo al empleo	Prestar apoyo activo al empleo proporcionando un apoyo personalizado, continuo y coherente para ayudar a las personas desfavorecidas a acceder al mercado de trabajo.	Desempleo (de larga duración); Personas con discapacidad
Principio clave 9: Equilibrio entre el trabajo y la vida personal	Apoyo al equilibrio entre el trabajo y la vida personal mediante la prestación de servicios de atención a quienes los necesitan.	Cuidado de niños/asuntos familiares; Cuidado a largo plazo de personas mayores; Cuidado a largo plazo de personas con discapacidades
Principio clave 11: Cuidado y apoyo a los niños/as	Prestación de servicios de guardería y apoyo a los niños/as mediante la prestación de servicios de guardería a quienes los necesitan, así como apoyo adicional a los niños/as y/o las familias desfavorecidos.	Cuidado de niños/asuntos familiares; Violencia doméstica
Principio clave 11: Cuidado y apoyo a los niños/as	Apoyo a la inclusión de las personas con discapacidad mediante la prestación de servicios que permitan a las personas con discapacidad participar en la sociedad y en el mercado de trabajo.	Atención a largo plazo de las personas con discapacidad
Principio clave 18: Cuidados de larga duración	Apoyo a la prestación de atención a largo plazo mediante la prestación de servicios de atención a largo plazo de calidad basados en la comunidad a las personas que la necesitan.	Atención a largo plazo de las personas de edad; Atención a largo plazo de las personas con discapacidad
Principio clave 19: Vivienda y asistencia a las personas sin hogar	Prestar asistencia en la provisión de vivienda y asistencia a las personas sin hogar mediante la prestación de servicios de apoyo a las personas sin hogar.	Problemas de deuda; Desempleo (de larga duración); Problemas de adicción, rehabilitación; Falta de vivienda; Delincuencia
Principio clave 20: Acceso a los servicios esenciales	Ayudar a aumentar el acceso a los servicios esenciales ayudando a las personas desfavorecidas a acceder a dichos servicios.	Problemas de deuda; desempleo (de larga duración); Personas sin hogar; Personas en otras situaciones vulnerables

Fuente: Elaboración propia de los autores, basada en Social Services Europe, Hacia la implementación del pilar europeo de derechos sociales-El papel de los servicios sociales, Documento de posición 2018.

ESTUDIO SOBRE LOS SERVICIOS SOCIALES CON ESPECIAL ATENCIÓN A LOS SERVICIOS SOCIALES ESPECÍFICOS PARA LAS PERSONAS EN SITUACIÓN VULNERABLE

Las autoridades nacionales, regionales y locales, junto con las organizaciones de la sociedad civil y las ONG, se ocupan actualmente del desarrollo y el funcionamiento/prestación de un gran número de servicios sociales. En muchos casos, la prestación de estos servicios sociales ya se ajusta a algunos de los principios clave definidos en el EPSR, aunque por lo general no de forma explícita. El siguiente cuadro ofrece algunos ejemplos de posibles servicios sociales desarrollados a nivel de los Estados miembros de la UE y su contribución a los principios clave específicos del EPSR.

Tabla 11 – Ejemplos de servicios sociales en los Estados miembros de la UE y contribución a principios clave específicos del EPSR

Nombre del Programa	Estado miembro de la UE	Necesidad social atendida	Principios clave de EPSR abordados
<i>Job assistance</i> ('Arbeitsassistentz'): Asistencia laboral	Austria	Falta de integración en el mercado de trabajo	1, 3, 4, 17
'Accept me 2015': Acéptame 2015	Bulgaria	Asistencia para hogares de guarda	3, 11
<i>Housing sensor</i> : Sensor de vivienda	Bélgica	Falta de vivienda	19
<i>Mali dom Zagreb</i> : Pequeña casa Zagreb	Croacia	Asistencia por discapacidad	17
<i>Incentives for the Labour Restoration of Detainees</i> : Incentivos para la reinserción laboral de los detenidos	Chipre	Inclusión social	1, 4
<i>Implementation of the Social Housing System in the Prague 14 district</i> : Aplicación del sistema de vivienda social en el distrito 14 de Praga	República Checa	Falta de vivienda	1,4 4, 20
KEEP – Keeping Foster Parents Trained and Supported: KEEP - Mantener a los padres adoptivos capacitados y apoyados	Dinamarca	Asistencia para hogares de guarda	11
<i>Development and Provision of Support Services for Children with disabilities and Promotion of Combining Work and Family Life</i> : Desarrollo y prestación de servicios de apoyo a los niños/as con discapacidad y promoción de la conciliación de la vida laboral y familiar	Estonia	Asistencia a las familias por discapacidad	2, 9, 11
The One-Stop Guidance Centres (<i>Ohjaamo</i>): Centros de Orientación de Ventanilla Única	Finlandia	Servicios sociales integrados	3, 18
National Insurance Body for Family Affairs (CNAF): Organismo Nacional de Seguros para Asuntos de la Familia	Francia	Inclusión social	Varios Principios clave
BIWAQ – Education, economy, work in the neighbourhood: BIWAQ - Educación, economía, trabajo en el barrio	Alemania	Falta de integración en el mercado de trabajo	3.4

ESTUDIO SOBRE LOS SERVICIOS SOCIALES CON ESPECIAL ATENCIÓN A LOS SERVICIOS SOCIALES ESPECÍFICOS PARA LAS PERSONAS EN SITUACIÓN VULNERABLE

<i>Social Cooperative Enterprise (KoinSep): Empresa Cooperativa Social</i>	Grecia	Falta de integración en el mercado de trabajo	3, 4
<i>Housing first: La vivienda primero</i>	Hungría	Falta de vivienda	19
<i>Irish Remote Interpreting Service (IRIS): Servicio irlandés de interpretación remota</i>	Irlanda	Asistencia por discapacidad	17
<i>Lavoro&Psiche: Trabajo y psique</i>	Italia	Inclusión social, empleo	4, 17
“Motivation program for job search and social mentoring services for long-term unemployed persons with disabilities”: Programa de motivación para la búsqueda de empleo y tutoría social Servicios para personas con discapacidad desempleadas de larga duración	Letonia	Preparación para el empleo	1, 4
<i>Streetwork: Trabajo de calle</i>	Luxemburgo	Personas sin hogar, Inclusión social	19
<i>Group Social WorkMosta: Grupo de Trabajo Social Mosta</i>	Malta	Niños/jóvenes en situación de riesgo	11
<i>Families First: Familias primero</i>	Países Bajos	Asistencia para hogares de guarda	11, 20
<i>TBA</i>	Polonia	Asistencia a las personas de edad	9, 18, 20
<i>Active Mind Academy: Academia Mente Activa</i>	Portugal	Asistencia a las personas de edad	18
<i>Education – a shared responsibility: Educación - una responsabilidad compartida</i>	Rumanía	Absentismo escolar	3, 11
<i>Building Hope – From the shack to the 3E house: Construyendo Esperanza – De la chabola a la casa</i>	Eslovaquia	Inclusión social	3, 19, 20
<i>Accommodation support program for the homeless ‘Kings of the Street’:</i> Programa de apoyo a la vivienda para personas sin hogar ‘Reyes de la calle’	Eslovenia	Falta de vivienda	19
Proyecto ERSISI (Proyecto piloto)	España	Inclusión social	1, 4
<i>National knowledge centre Barnafid: Centro nacional de conocimientos Barnafid</i>	Suecia	Niños/as en situación de riesgo	11

Fuente: Recopilación nacional de datos.

El resto de esta sección proporciona una descripción más detallada de los ejemplos seleccionados de la tabla para ilustrar cómo estos servicios sociales contribuyen a los principios clave específicos de la EPSR a nivel de los Estados miembros de la UE. Cabe señalar que, en muchos casos, los servicios sociales analizados abarcan diferentes principios fundamentales que conducen a enfoques más integrados en la prestación y el desarrollo de los servicios sociales.

Recuadro 2 - Descripción detallada de algunos ejemplos de servicios sociales en los Estados miembros de la UE y su contribución a principios clave específicos del EPSR

El programa **austríaco** 'Job assistance', desarrollado por el Ministerio Federal de Asuntos Sociales, Salud, Atención y Protección del Consumidor, se centra en acompañar la integración profesional (inicial) de personas con necesidades de asistencia. La asistencia laboral es un servicio de asesoramiento individual y de larga duración con el objetivo de encontrar un puesto de trabajo o de formación en el mercado laboral general o mantener un puesto de trabajo o de formación en riesgo. Está dirigido a personas con discapacidad/enfermedad que están empleadas o disponibles para el mercado laboral con un grado de discapacidad y jóvenes con necesidades educativas especiales, problemas de aprendizaje o deficiencias sociales y emocionales hasta la edad de 24 años. Los principios clave de EPSR abordados incluyen 1, 3, 4 y 17.

El esquema **chipriota** 'Incentives for the Labour Restoration of Detainees' tiene como objetivo facilitar la integración social y la rehabilitación de ex-reclusos para reducir las posibilidades de su exclusión social, básicamente a través de políticas laborales activas para estos grupos de personas. El programa, desarrollado por el Departamento de Trabajo del Ministerio de Trabajo, Bienestar y Seguridad Social, contribuye a los principios clave 1 y 4 de EPSR.

En **Dinamarca**, el programa KEEP se lleva a cabo desde 2020 por el Method Centre-Aarhus y tiene como objetivo proporcionar a los padres adoptivos buenas herramientas para crear una interacción evolutiva en la familia con sus hijos adoptivos (hasta 16 años), incluido el manejo exitoso de problemas conductuales y emocionales. El programa también tiene como objetivo crear estabilidad en torno a la escolarización y el desarrollo académico de los niños/as. El programa contribuye al logro del principio clave 11 de EPSR.

En **Estonia**, el programa 'Development and Provision of Support Services for Children with disabilities and Promotion of Combining Work and Family Life' e implementado por el Ministerio de Asuntos Sociales y la Junta de Seguridad Social con el apoyo del Fondo Social Europeo (FSE) tiene como objetivo desarrollar y proporcionar servicios de apoyo para niños/as de 0 a 17 años con discapacidades graves, reduciendo así las cargas de cuidado de los padres y las barreras para el empleo, al tiempo que promueve el equilibrio entre la vida laboral y personal y crea conciencia. Además, el proyecto tiene como objetivo apoyar la participación de los padres/tutores en el mercado laboral. El programa contribuye a los principios clave EPSR 2, 9 y 11.

El programa **francés** 'National Insurance Body for Family Affairs (CNAF)' tiene como objetivo abordar la no aceptación de los servicios sociales proporcionados por CNAF por parte de los individuos. En este sentido, los beneficiarios del ingreso mínimo solidario (RSA) y los solicitantes de servicios sociales sin experiencia son instruidos en una cita personal sobre todos los servicios sociales del CNAF adecuados para ellos según su situación personal. El programa contribuye a diferentes principios clave del EPSR.

El programa **italiano** 'Lavoro&Psiche' tiene como objetivo apoyar la integración de personas que sufren trastornos psiquiátricos graves en el mercado laboral de la región de Lombardía. El programa, desarrollado por la ONG Fondazione Cariplo con el apoyo de la Dirección General de Salud de la Región de Lombardía, contribuye al logro de los principios clave 4 y 17 de EPSR.

El programa **portugués** 'Active Mind Academy' tiene como principal objetivo mejorar la salud mental de las personas mayores con demencia en el municipio de Esposende (Región Norte, Portugal), contribuyendo básicamente al desarrollo de nuevos servicios especializados en una comunidad cualificada para mejorar su calidad de vida y la de

sus familias. El programa es proporcionado por el Centro Social de la Juventud Unida de Marinhás, una organización privada con estatuto de IPSS (Institución Privada de Solidaridad Social) ubicada en la región norte de Portugal. El programa contribuye a la implementación del principio clave EPSR 18.

En los **Países Bajos**, el programa 'Families First' tiene por objeto prestar apoyo a las familias en una situación de crisis aguda (de cualquier tipo) que los miembros de la familia ya no pueden manejar, básicamente con el objetivo de mantener la familia unida y evitar que uno o más niños/as sean colocados fuera del hogar. El programa es administrado por el Instituto de la Juventud de los Países Bajos y realizado en el hogar por un trabajador familiar especialmente capacitado. El programa contribuye a la aplicación de los principios clave 11 y 20 del EPSR.

El programa **rumano** 'Every child in preschool' dirigido por la ONG OvidiuRo en colaboración con el Ministerio de Educación, tiene por objeto combatir la pobreza y la marginación social estimulando la participación en la educación preescolar de los niños/as de familias desfavorecidas afectadas por la pobreza y la marginación social en las comunidades rurales y semirurales. El programa contribuye a la consecución de los principios clave 3 y 11 del EPSR.

En **Eslovaquia**, el programa 'Building Hope - From the shack to the 3E house' tiene como objetivo satisfacer las necesidades de vivienda específicas de las personas de las comunidades romaníes marginadas en el área de Rankovce y su integración social, incluido el acceso a los servicios esenciales. El programa ha sido implementado por una organización sin fines de lucro ETP Eslovaquia – Centro para el Desarrollo Sostenible, en estrecha colaboración con el municipio y las asociaciones cívicas locales. El programa contribuye al logro del principio clave EPSR 3, 19 y 20.

El programa **esloveno** 'Kings of the Street' tiene como objetivo proporcionar alojamiento permanente y seguro (programa de vivienda asistida) para personas sin hogar. El programa, desarrollado por la ONG Kralji ulice ('Kings of the Street'), se acompaña de otros programas y actividades de inclusión económica y social desarrollados por la ONG. Específicamente, el programa contribuye al logro del principio clave 19 de EPSR.

En **Suecia**, el 'National knowledge centre Barnafriid' proporciona información clave sobre los niños/as que sufren daños o corren el riesgo de sufrir daños debido a la violencia física y psicológica, así como otros abusos y otras violaciones, como el acoso, el descuido y la grave falta de atención. El grupo destinatario del Centro son los trabajadores sociales que trabajan con niños/as en situación de riesgo de violencia, por lo que pueden identificar mejor los signos de abuso y, por lo tanto, ayudar más eficazmente a esos niños/as. El Centro de Conocimientos está financiado por el Gobierno sueco y dirigido por la Universidad de Linköping y apoya la aplicación del principio clave 11 del EPSR.

Fuente: Recopilación nacional de datos

Es difícil medir la contribución de estos servicios sociales a la aplicación plena y efectiva de la EPSR. De hecho, los servicios sociales suelen definirse individualmente en su propio contexto nacional/regional, con sus objetivos específicos y por lo general no están directamente relacionados con los objetivos principales. Aunque los Estados miembros de la UE se enfrentan a menudo a retos comunes y comparten problemas similares, las soluciones que desarrollan varían debido a la diversidad de sus sistemas nacionales, tradiciones, puntos de partida y situaciones socioeconómicas específicas.⁴⁴¹ Por lo tanto, el papel que desempeñan los servicios sociales en la consecución de los objetivos principales del Plan de Acción EPSR se describe probablemente como indirecto.

⁴⁴¹ Comisión Europea, Comunicación de la Comisión al Parlamento Europeo, al Consejo y al Comité Económico y Social Europeo, Seguimiento de la aplicación del pilar europeo de los derechos sociales, COM(2018) 130 final.

Es difícil medir la contribución de estos servicios sociales a la aplicación plena y efectiva de la EPSR. De hecho, los servicios sociales suelen definirse individualmente en su propio contexto nacional/regional, con sus objetivos específicos y por lo general no están directamente relacionados con los objetivos principales. Aunque los Estados miembros de la UE se enfrentan a menudo a retos comunes y comparten problemas similares, las soluciones que desarrollan varían debido a la diversidad de sus sistemas nacionales, tradiciones, puntos de partida y situaciones socioeconómicas específicas.⁴⁴² Por lo tanto, el papel que desempeñan los servicios sociales en la consecución de los objetivos principales del Plan de Acción EPSR se describe probablemente como indirecto..

Además, la contribución de los servicios sociales a la consecución de la EPSR está condicionada a la prestación de servicios de calidad (incluida la calidad del personal que presta los servicios), la disponibilidad de financiación adecuada⁴⁴³ y la aplicación efectiva del servicio social. A este respecto, el Marco Voluntario Europeo de Calidad para los Servicios Sociales⁴⁴⁴ puede considerarse un punto de referencia importante para orientar el progreso en la calidad de los servicios en toda la UE. No obstante, queda abierta la cuestión de hasta qué punto la aplicación de los principios clave del EPSR integra las orientaciones dadas a los servicios de calidad por el Marco.

Eurostat ha desarrollado un Cuadro de Indicadores Sociales⁴⁴⁵ que permite a los responsables políticos, analistas socioeconómicos, y otras partes interesadas para examinar los indicadores y objetivos relacionados con el EPSR, así como para permitir a la Comisión supervisar los avances hacia la aplicación de los principios del pilar social como parte del marco de coordinación de políticas en el contexto del Semestre Europeo. Este Cuadro de Indicadores Sociales⁴⁴⁶ muestra diferencias importantes entre los Estados miembros de la UE en la consecución de los objetivos sociales, lo que refleja indirectamente una contribución desequilibrada de los servicios sociales a la consecución de la EPSR. Esto significa que todavía hay un margen de mejora significativo, especialmente en algunos Estados miembros de la UE con respecto a los primeros candidatos.

7.3. Cómo pueden interactuar los servicios sociales con la EPSR

Hay una serie de Estados miembros de la UE que han sido especialmente activos en la incorporación de la EPSR y sus principios clave asociados al diseñar/redactar políticas de servicios sociales nacionales/regionales, mientras que en otros hay menos compromiso en esta dirección. En ambos grupos de países, la investigación muestra que hay una falta de marcos de coordinación nacionales globales relacionados con el EPSR; también, que la formulación La aplicación y el seguimiento a nivel nacional de los servicios sociales que contribuyen al cumplimiento de los principios fundamentales de la EPSR suelen estar

⁴⁴² Comisión Europea, Comunicación de la Comisión al Parlamento Europeo, al Consejo y al Comité Económico y Social Europeo, Seguimiento de la aplicación del pilar europeo de los derechos sociales, COM(2018) 130 final.

⁴⁴³ Hay diferencias importantes en el gasto en protección social por parte de los Estados miembros de la UE. Así, hay cinco Estados miembros de la UE - Finlandia (24,0 % del PIB), Francia (23,9 % del PIB), Dinamarca (21,4 % del PIB), Italia (21,2 % del PIB) y Austria (20,1 % del PIB) - que dedican al menos el 20 % del PIB a la protección social, mientras que Irlanda (8,9 % del PIB), Malta (10,8 % del PIB), Bulgaria (11,5 % del PIB) y Rumanía (11,9 % del PIB) gastaron cada uno menos del 12 % del PIB en protección social (datos de 2019, tomados de Eurostat, véase

https://ec.europa.eu/eurostat/web/european-pillar-of-social-rights/explained/index.php?title=Government_expenditure_on_social_protection#Expenditure_on_.27social_protecti_on.27

⁴⁴⁴ Véase el capítulo 6.

⁴⁴⁵ <https://ec.europa.eu/eurostat/web/european-pillar-of-social-rights/>

⁴⁴⁶ Este cuadro de indicadores sociales se está revisando actualmente para incluir los nuevos objetivos y subobjetivos definidos por el Plan de Acción EPSR.

La siguiente tabla ofrece una visión general de la situación actual en la UE, mientras que el resto de la sección ofrece ilustraciones específicas por países.

Tabla 12 – Grado de interacción de la EPSR en el diseño de la política social de cada Estado miembro de la UE

Nivel de interacción	Estados miembros de la UE
Alto	BG, CZ, IE, MT, PT, RO, ES, AT, EE, EL, HU
Medio	BE, LT
Bajo	CY, DK, FI, DE, FR, HR, IT, LU, LV, NL, PL, SI, SK, SE

Fuente: Recopilación nacional de datos.

Para empezar, hay una serie de Estados miembros de la UE en los que la EPSR desempeña un papel clave a la hora de influir en el diseño de políticas y estrategias sociales. En **Bulgaria**, las prioridades y medidas establecidas en la Estrategia Nacional para la Reducción de la Pobreza y la Promoción de la Inclusión Social 2030 se basan enteramente en el concepto y el enfoque del EPSR. En **Irlanda**, la Hoja de Ruta del Gobierno para la Inclusión Social 2020-2025 hace referencia a la EPSR. En **Portugal**, la Estrategia Portugal 2030⁴⁴⁷ - que guiará el desarrollo social de Portugal en los próximos diez años - incorpora la EPSR. Del mismo modo, los principios de la EPSR se están teniendo plenamente en cuenta en la Estrategia Nacional **Rumana** de Inclusión Social y Reducción de la Pobreza para 2021-2027 y su Plan de Acción asociado⁴⁴⁸. En **España**, la Estrategia Nacional de Prevención y Lucha contra la Pobreza y la Exclusión Social 2019-2023 destaca la correspondencia entre los objetivos y acciones de la Estrategia y determinados principios clave de la EPSR.⁴⁴⁹

También hay algunos ejemplos relevantes a nivel regional/local. Por ejemplo, en **España**, la Ley 3/2019, de 18 de febrero, de servicios sociales inclusivos de la **Comunidad Valenciana**⁴⁵⁰ se inspira explícitamente en los principios defendidos por la Unión Europea y apoya claramente los principios y derechos definidos en el Pilar Europeo de Derechos Sociales. Mientras tanto, la ciudad de **Zagreb** ha reconocido plenamente los principios de la EPSR en sus actividades diarias como ejecutora de la política social local. Además, Zagreb (a través de la Oficina Municipal de Protección Social y Personas con Discapacidad) ha participado activamente en la organización del Foro de Asuntos Sociales de la red EURO CITIES, donde se ha subrayado continuamente la importancia de la defensa de los principios de la EPSR por parte de las autoridades locales.⁴⁵¹

En la práctica, el EPSR y su Plan de Acción asociado son, de hecho, bien conocidos entre los responsables políticos nacionales/regionales⁴⁵² y de la UE, en particular en los Estados miembros de la UE en los que los departamentos/ministerios gubernamentales y los órganos estatutarios tienen una responsabilidad política en los ámbitos de los servicios

⁴⁴⁷ La Estrategia Portugal 2030 define 4 agendas temáticas. La primera es "Las personas primero: mejor equilibrio demográfico, más inclusión, menos desigualdad". Esta agenda incluye todas las intervenciones relacionadas con los principios de la EPSR, en particular las destinadas a reducir la pobreza y la exclusión social (promoción del empleo y la formación, inclusión de las personas dependientes o con discapacidad, enfoques territoriales integrados para reducir la pobreza), así como intervenciones para combatir la discriminación y otras formas de desigualdad.

⁴⁴⁸ Ambos documentos se encuentran en la última etapa del debate público y pueden consultarse en el sitio web del Ministerio de Trabajo y Protección Social (<https://mmuncii.ro/j33/index.php/ro/transparenta/proiecte-in-dezbatere/6180-20201222proiecthg-sn-incluziune-sociala21-27>)

⁴⁴⁹ Recopilación nacional de datos, Bulgaria, España, Irlanda, Portugal, Rumania.

⁴⁵⁰ Ley 3/2019, de 18 de febrero, de servicios sociales inclusivos de la Comunitat Valenciana.

⁴⁵¹ Recopilación nacional de datos, Croacia, España.

⁴⁵² La evidencia parcial de algunos Estados miembros de la UE (p. ej., Lituania) muestra que los municipios y las autoridades locales tienen un conocimiento más fragmentado y limitado del EPSR.

Sin embargo, en algunos de estos países el nivel de descentralización y de centralización en la prestación y ejecución de los servicios sociales contribuye a una integración limitada de la EPSR en los niveles de decisión y formulación de políticas, así como en su seguimiento. Por ejemplo, en el caso de **Bélgica**, las regiones (Flandes, Valonia y Bruselas) son responsables de los objetivos económicos y relacionados con el mercado de trabajo, las Comunidades (francesa, flamenca y alemana) son responsables de la educación y la formación, mientras que los objetivos relacionados con la pobreza y la exclusión social son una responsabilidad compartida tanto del Gobierno federal como de los centros públicos de bienestar social bajo la responsabilidad de las comunidades. En el caso de **Polonia**, los municipios son los principales responsables de los objetivos de lucha contra la pobreza, mientras que los encargados de la formulación de políticas a nivel de condado son los responsables de las iniciativas relativas al mercado de trabajo. En **España**, los gobiernos regionales tienen sus propias responsabilidades en las políticas sociales y de empleo, con notables diferencias regionales en la gestión, la prestación y la financiación, que a menudo dan lugar a un acceso desigual a los servicios de atención.⁴⁵⁴ Mientras tanto, la mayoría de los Estados miembros de la UE, los servicios sociales están dispersos en torno a varios ministerios que comparten responsabilidades complementarias para alcanzar los objetivos del EPSR, junto con la ausencia de servicios interdepartamentales (interministeriales) comités con competencias específicas para coordinar los servicios sociales en relación con los tres objetivos principales del EPSR. Una mejor coordinación de los diferentes niveles institucionales y ministeriales sería sin duda beneficiosa.⁴⁵⁵

La **EPSR también se ha utilizado como una herramienta inspiradora para orientar la acción política** en algunos Estados miembros de la UE. Así, el **Consejo Nacional del Trabajo belga** emitió un dictamen⁴⁵⁶ sobre las iniciativas que debían adoptarse con vistas a la aplicación práctica del EPSR a nivel nacional en 2020. Lo mismo cabe decir de la **Red Nacional de Organizaciones de Reducción de la Pobreza de Lituania**, particularmente activa en el fomento de la aplicación efectiva de la EPSR en las políticas y los debates nacionales.⁴⁵⁷

Por el contrario, la investigación muestra que hay una serie de Estados miembros de la UE (**Croacia, Italia, Polonia**) en los que los servicios sociales desempeñan un **papel limitado en la integración del EPSR en el diseño de políticas y estrategias sociales**, a pesar de los esfuerzos de las organizaciones de la sociedad civil para colocar la EPSR en un lugar destacado de la agenda política. Un ejemplo de ello es el caso de Italia, donde la estrategia recientemente adoptada para luchar contra la pobreza juvenil no hace ninguna referencia a los principios del EPSR.⁴⁵⁸ En el caso de los países nórdicos (**Dinamarca, Finlandia, Suecia**), parece haber una reticencia a aplicar el EPSR a nivel nacional en el ámbito de los servicios sociales, probablemente explicada por el deseo de mantener el actual diseño del modelo social nórdico, y la sensación de que el modelo EPSR tiene similitudes considerables con el modelo de bienestar nórdico.⁴⁵⁹

Esta tendencia a descuidar el EPSRS puede mitigarse en un futuro próximo con la adopción y aplicación de los **Planes Nacionales de Recuperación y Resiliencia (NRRP)**,⁴⁶⁰ donde

⁴⁵³ Kirschbaum C, Soziales Europa 2030/2045. Diskussionsbeitrag des Thüringer Ministeriums für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie (TMSGFF), in: Michael Opielka (Hrsg.), Soziales Europa 2030/2045. Zukunftsszenarien für die EU-Sozialpolitik (ISÖ-Text 2019-2), Norderstedt: Be 2019.

⁴⁵⁴ Red Social Europea, (2019), Servicios sociales para una Europa social, Semestre Europeo 2020 sobre servicios sociales - información sobre 23 MS.

https://www.esn-eu.org/sites/default/files/publications/European_Semester2019_interactive_low.pdf

⁴⁵⁵ Recopilación nacional de datos, Bélgica, Polonia, España

⁴⁵⁶ <http://www.cnt-nar.be/AVIS/avis-2185.pdf>

⁴⁵⁷ Recopilación nacional de datos, Bélgica, Lituania.

⁴⁵⁸ Recopilación nacional de datos, Croacia, Italia, Polonia.

⁴⁵⁹ Swedish Institute for European Studies (SIEPES), The European Pillar of Social Rights meets the Nordic model, January 2019 (disponible en: 2019_CdlPSIEPS.pdf (cmcdn.dk).

⁴⁶⁰ https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/en/qanda_21_481

cada Estado miembro de la UE presenta un paquete coherente de reformas e iniciativas de inversión que se aplicarán antes de 2026 y que contará con el apoyo del Fondo de

Recuperación y Resiliencia (RRF). Estos planes, evaluados por la Comisión y aprobados por el Consejo Europeo, deben elaborarse teniendo en cuenta el EPSR. Los Estados miembros de la UE tienen que explicar cómo contribuyen sus planes nacionales a la aplicación del Pilar Europeo de Derechos Sociales. En este sentido, los NRRP incluyen un amplio conjunto de reformas, medidas legislativas, mejoras de servicios e inversiones que contribuyen a abordar de manera efectiva un subconjunto significativo de los desafíos económicos y sociales descritos en las recomendaciones específicas por país dirigidas a cada Estado miembro de la UE por el Consejo, como parte del proceso del Semestre Europeo.

Por último, **las ONG y las organizaciones de la sociedad civil** a menudo también desempeñan un papel muy importante en el apoyo a la consecución de los principios clave de la EPSR, en particular en relación con las consultas para enriquecer e influir en el proceso de formulación de políticas o en el diseño y la aplicación de los servicios sociales pertinentes (por ejemplo, la ayuda temprana a los grupos desfavorecidos). A este respecto, algunos Estados miembros de la UE (**Bélgica, Lituania, Luxemburgo y España**) han llevado a cabo importantes actividades de información relacionadas con el EPSR. Un buen ejemplo es el caso de España, donde el Ministerio de Derechos Sociales llevó a cabo una serie de seminarios relacionados con el EPSR en las diferentes regiones españolas, reuniendo a representantes de las regiones autónomas y las autoridades locales, las entidades del tercer sector y los profesionales de los servicios sociales de los sectores público y privado. Otro buen ejemplo es **Bulgaria**, donde aproximadamente el 25 % de todas las actividades financiadas por el Estado para la prestación de servicios sociales (actividades delegadas por el Estado) son gestionadas por el sector civil.⁴⁶¹

7.4. Conclusiones

Los servicios sociales desempeñan un papel especialmente importante en la aplicación de algunos principios clave de la EPSR, en particular los principios clave: 1 (Educación, formación y aprendizaje permanente); 2 (Igualdad de género); 3 (Igualdad de oportunidades); 4 (Apoyo activo al empleo); 9 (Equilibrio entre el trabajo y la vida personal); 11 (Cuidado y apoyo de los niños/as); 17 (Inclusión de las personas con discapacidad); 18 (Atención a largo plazo); 19 (Vivienda y asistencia a las personas sin hogar); y 20 (Acceso a servicios esenciales). La investigación ha proporcionado una serie de ejemplos de servicios sociales que apoyan la aplicación de estos principios clave, a veces abarcando varios de ellos al mismo tiempo. El estudio también muestra que la contribución de los servicios sociales a la aplicación de estos principios clave es indirecta, en el sentido de que no suele definirse *ex ante*.

Además, la investigación muestra que la contribución de los servicios sociales a la consecución de la EPSR depende de varios elementos, como la prestación de servicios de calidad, la disponibilidad de financiación adecuada o la aplicación efectiva de estos servicios sociales. Todavía queda mucho por hacer para reforzar el papel que la EPSR y sus principios clave asociados desempeñan en el diseño y la aplicación de las políticas sociales (y, por tanto, de los servicios sociales) en varios Estados miembros de la UE.

La información disponible recogida muestra que en la mayoría de los Estados miembros de la UE no existen marcos de coordinación nacionales generales relacionados con el EPSR. Por lo tanto, existe una necesidad importante de desarrollar, especialmente a nivel nacional, estos marcos de coordinación generales relacionados con el EPSR para coordinar mejor la formulación, aplicación y seguimiento de los servicios sociales con vistas

⁴⁶¹ Recopilación nacional de datos, Bélgica, Bulgaria, España, Lituania, Luxemburgo.

ESTUDIO SOBRE LOS SERVICIOS SOCIALES CON ESPECIAL ATENCIÓN A LOS SERVICIOS SOCIALES ESPECÍFICOS PARA LAS PERSONAS EN SITUACIÓN VULNERABLE

a reforzar la contribución de los servicios sociales a la consecución de la EPSR y sus principios clave asociados. Esto es especialmente relevante en algunos Estados miembros

de la UE muy descentralizados, donde las regiones desempeñan un papel importante en el ámbito de la política social.

Por último, el presente informe también ha proporcionado algunos ejemplos concretos de servicios sociales prestados por las ONG y que contribuyen al cumplimiento de determinados principios clave del EPSR.

8. Recomendaciones

Este capítulo reúne las recomendaciones derivadas de la investigación descrita en los capítulos anteriores. En primer lugar, ofrece una propuesta para una definición de los servicios sociales basada en lo expuesto en el capítulo 2 y, en segundo lugar, pretende ofrecer recomendaciones para seguir reforzando el marco de seguimiento de la calidad basado en las lecciones aprendidas de los capítulos 3 a 7.

8.1. Recomendación de una definición actualizada

Una de las principales conclusiones de este estudio es que no existe una definición universalmente aceptada de los servicios sociales, y es difícil hacer una distinción entre los diferentes tipos de servicios sociales, es decir, no hay una distinción clara entre los servicios sociales principales y los servicios sociales específicos personales. La UE, los Estados miembros de la UE y las partes interesadas/ONG identificaron una serie de posibles definiciones, que se enmarcan en gran medida en su contexto.

El objetivo del estudio era determinar la **necesidad de una definición o descripción más comúnmente entendida de los servicios sociales a nivel europeo que reconozca y tenga en cuenta la diversidad de sistemas y enfoques en los Estados miembros de la UE**, así como una que refleje mejor la evolución del sector de los servicios sociales desde las últimas Comunicaciones de la Comisión. Las comunicaciones anteriores tendían a centrarse más en los elementos para los que la competencia de la UE en este ámbito es relevante. Por consiguiente, las definiciones de la UE tendían a centrarse en aspectos de importancia específica para las ayudas estatales, el mercado interior y la contratación pública, mientras que los principales elementos de la organización de los servicios sociales son competencia de los Estados miembros de la UE.

Por lo tanto, el estudio concluye que una definición adecuada sería aquella que tenga en cuenta la diversidad entre los Estados miembros de la UE y, al mismo tiempo, considere un enfoque amplio para comprender los servicios sociales a nivel europeo. Una definición que también distinga entre los servicios que se prestan universalmente y los que se dirigen a las personas vulnerables (promoción de la inclusión social) contribuiría y facilitaría un análisis comparativo ulterior de los servicios sociales a nivel europeo. Permitirá centrarse más claramente en los servicios pertinentes para los más vulnerables de la sociedad en términos de aprendizaje mutuo, evaluación y supervisión de la calidad.

La definición propuesta no está predeterminada por las competencias de la UE en este ámbito ni por la aplicabilidad de las disposiciones del Tratado y otras normas europeas, y es de amplio alcance en lo que respecta a los diversos elementos de los servicios sociales que se han debatido en la sección 2.2. La definición respeta las competencias de las autoridades de los Estados miembros de la UE para definir los servicios sociales y refleja el entendimiento de que los Estados miembros de la UE deben tener en cuenta la legislación pertinente de la UE al ejercer dichas competencias.

Los elementos identificados en el resumen de las áreas de operación de los servicios sociales que se muestran en la sección 2.2 presentan un enfoque sistémico para analizar y seguir los servicios sociales, y con el fin de desarrollar políticas específicas en el ámbito de los servicios sociales o iniciar el diálogo entre los Estados miembros de la UE en un contexto global y coherente.

El siguiente resumen proporciona una base sólida para clasificar, analizar y contribuir a la evaluación de los servicios sociales en la UE:

Justificación de los servicios sociales

El concepto y la prestación de servicios sociales están vinculados a la protección de los derechos humanos y sociales universales, los principios democráticos, los valores religiosos y/o culturales, las ambiciones socioeconómicas y también a la consecución de objetivos políticos. Los servicios sociales pueden vincularse al objetivo de proteger los derechos humanos y sociales fundamentales de cada persona, garantizando su dignidad y su capacidad de participar en una sociedad democrática. Los servicios sociales también pueden conceptualizarse en función de un objetivo económico y político, por ejemplo, como condiciones previas y amortiguadores de una economía sana, sostenible e inclusiva y para corregir las deficiencias del mercado. Un enfoque de los servicios sociales basado en la solidaridad hace hincapié en la compasión de los individuos hacia los demás, para promover el bienestar de los demás y para ayudar a las personas necesitadas.

Funciones de los servicios sociales

La función de los servicios sociales en una sociedad está intrínsecamente relacionada con la forma en que se conceptualiza su justificación o propósito. Por lo tanto, la función de los servicios sociales incluye garantizar las condiciones mínimas de bienestar necesarias para una vida digna y las condiciones necesarias para la participación en una vida democrática; activando a los residentes para asegurar una mayor participación en el mercado laboral para mejorar su preparación para el trabajo y la resiliencia de la persona, así como de la economía en general; o mejorando el bienestar físico y mental de las personas.

Beneficiarios de servicios sociales

Los servicios sociales pueden prestarse al público en general, en interés general, a grupos específicos de la sociedad con necesidades y/o vulnerabilidades particulares, como los niños/as, los padres, los ancianos, las personas con necesidades o discapacidades especiales, personas en situaciones problemáticas especiales (como adicción, violencia, falta de vivienda, delincuencia, etc.), personas con necesidades de apoyo en el ámbito del empleo y la educación y personas en situaciones de pobreza, exclusión o marginación. También pueden proporcionarse de forma personalizada (individual y específica), cuando el servicio se determina en función de las necesidades específicas de la persona. Los usuarios de los servicios sociales también desempeñan un papel importante y activo en la co-creación y ulterior configuración de la oferta de servicios sociales y sus actividades.

Actores involucrados

Los servicios sociales pueden ser prestados al público en general, a grupos específicos y a particulares por agentes que pertenecen a los cuatro grupos siguientes:

- 1) Agentes del sector público como el gobierno y la administración central o regional, diversas autoridades u organismos públicos y municipios.
- 2) Agentes del sector privado-comercial (sector con fines de lucro), es decir, organizaciones a las que se permite cobrar por sus servicios y obtener beneficios.
- 3) Agentes del tercer sector (sector sin fines de lucro), es decir, organizaciones que cobran por sus servicios pero no obtienen beneficios.
- 4) Actores del sector informal, que incluyen familiares, vecinos, amigos, iglesias, organizaciones benéficas y la sociedad civil.

El derecho de los agentes del sector no público a prestar algunos o todos los servicios sociales puede ser cedido por ley y autorizado a través de registros o certificaciones de proveedores de servicios. Los agentes no públicos desempeñan un papel importante en la contribución y el desarrollo de la economía social.

Organización de los servicios sociales

Los servicios sociales pueden definirse y regularse a nivel nacional, regional o local, en forma de legislación, normas administrativas e instrumentos de 'soft law'. Esto puede lograrse mediante un marco único, como parte de un conjunto más amplio de leyes, o mediante varias leyes que definen los servicios sociales o aspectos específicos de los servicios sociales. A escala de la UE, la mayoría de los servicios sociales pueden estar comprendidos en los códigos 87 y 88 de la NACE (asistencia residencial y trabajo social no residencial), pero esto no es una condición necesaria. Las definiciones nacionales de servicios sociales incluyen diversos elementos, que van desde un catálogo o una visión general de los servicios sociales ofrecidos a la población, hasta un marco más amplio y menos detallado o definido para los tipos de servicios que deben prestarse. Las definiciones nacionales también pueden incluir las funciones y los usuarios de los servicios sociales.

La prestación de servicios sociales puede organizarse en:

- 1) Una forma centralizada, donde la disposición es supervisada de arriba hacia abajo por la autoridad nacional responsable, que proporciona instrucciones y directrices específicas a los actores a nivel regional y local.
- 2) De manera descentralizada, donde los actores regionales y locales son libres de establecer la prestación de servicios sociales según lo consideren apropiado para su territorio sin ninguna aportación de la autoridad gubernamental central responsable.
- 3) De manera mixta, cuando estos dos enfoques se apliquen en paralelo, ya sea porque los diferentes servicios sociales son competencia de diferentes niveles de gobernanza o porque sucede que el país está experimentando una reforma en este ámbito y la prestación está parcialmente centralizada o descentralizada.

Los servicios sociales pueden integrarse sistémicamente mediante estrategias o planes de acción integrales preparados a nivel central, mediante la integración de los servicios, mediante los cuales los servicios sociales se prestan conjuntamente, ya sea a través de ventanillas únicas, o mediante remisiones proactivas o una evaluación interdisciplinaria de las necesidades (mediante la cual equipos integrados por representantes de diversos servicios realizan evaluaciones conjuntas de las necesidades con vistas a adaptar las medidas y los servicios de apoyo).

Los servicios sociales también pueden estar interrelacionados e integrados con otros servicios de interés general, en particular en los servicios de atención de la salud, judiciales, educativos, de formación y de empleo.

Financiación de los servicios sociales

Debido en parte a la variedad de la organización institucional, existe una gran diversidad en los mecanismos de financiación de los servicios sociales. El Estado puede proporcionar estos servicios de forma gratuita, en forma de presupuestos sociales personalizados para que las personas gasten en servicios sociales, ya sea con financiación pública o privada, o sobre una base (parcialmente) pagada.

Seguimiento de los servicios sociales

Las actividades de supervisión y evaluación pueden ser realizadas a diversos niveles por diferentes agentes, como los organismos especializados establecidos por el Estado, los gobiernos nacionales, regionales o locales, o incluso las ONG. El sistema puede centralizarse o descentralizarse. La frecuencia de las actividades de seguimiento y evaluación suele ser anual.

Propuesta de definición de los servicios sociales en la UE

Inspirándose en la investigación realizada que se ha resumido anteriormente y entendiendo la necesidad de una definición que tenga en cuenta la diversidad de sistemas en la UE, se propone la siguiente definición de servicios sociales:

Dentro de los servicios de interés general, los servicios sociales pueden definirse como servicios prestados al público que ofrece apoyo y asistencia en diversas situaciones de la vida. Los servicios sociales difieren de otros servicios de interés general, ya que están orientados a la persona y están diseñados para responder a las necesidades vitales del ser humano, generalmente impulsados por el principio de solidaridad y contribuyen a la protección de los derechos humanos y sociales universales, la defensa de los principios democráticos, los valores religiosos y/o culturales y los objetivos socioeconómicos.

Los servicios sociales pueden prestarse universalmente al público en general en interés general y a grupos específicos de la sociedad con necesidades, vulnerabilidades y/o en situaciones especiales, a fin de reforzar su inclusión social. Algunos ejemplos de servicios centrados en el fortalecimiento de la inclusión social son:

- *Actividades con función preventiva destinadas a prevenir o reducir el riesgo de exclusión social de las personas en situaciones vulnerables debido a problemas financieros, de salud u otros.*
- *Actividades con función reductora destinadas a reintegrar a las personas que ya sufren exclusión social (por ejemplo: personas sin hogar, personas con adicciones, ex/offenders).*

Los servicios sociales también pueden prestarse de forma personalizada (específica), cuando el tipo de servicio ofrecido es determinado de forma flexible por el proveedor de servicios.

Los servicios sociales son prestados por organizaciones y agentes de los sectores público, privado y comercial, terciario o no estructurado, y además están determinados por sus usuarios y sus necesidades.

8.2. Recomendaciones sobre un marco de seguimiento de la calidad

Si bien existen medios disponibles para supervisar el acceso, la calidad e incluso la dimensión de impacto social en los Estados miembros de la UE, están muy dispersos, como se desprende de los capítulos anteriores, tanto en lo que respecta a la prestación de servicios como a los indicadores utilizados en los Estados miembros de la UE para supervisar los servicios sociales. Los retos a nivel nacional se reflejan en la falta de marcos de seguimiento específicos a escala de la UE. Por lo tanto, es necesario intensificar los esfuerzos en estos ámbitos, tanto a nivel de la UE como de los Estados miembros de la UE.

Con este fin, el estudio ha elaborado las siguientes recomendaciones sobre la forma en que podrían llevarse a cabo los diferentes aspectos del marco de seguimiento de la calidad, en particular sobre la base de las lecciones aprendidas en la esfera del impacto social de

los servicios sociales, el Marco Voluntario Europeo de Calidad para los Servicios Sociales (VEQF) y también sobre cómo los servicios sociales contribuyen a la aplicación del Pilar Europeo de Derechos Sociales (EPSR). Las recomendaciones se agrupan en función del nivel de gobernanza al que se dirigen.

Recomendaciones a nivel de la UE

- Si bien no parece factible un marco comunitario para medir el impacto social, la Comisión Europea debería considerar si los impactos sociales positivos identificados y los indicadores vinculados sugeridos podrían incorporarse en las herramientas y marcos existentes, como el VEQF.
- Con el fin de facilitar un análisis comparativo ulterior de los servicios sociales a escala de la UE, se alienta a la Comisión a que estudie la posibilidad de distinguir entre los servicios que se prestan universalmente y los que tienen por objeto promover la inclusión social de las personas que sufren exclusión social. Esto permitiría seguir investigando y centrarse en los servicios pertinentes para los más vulnerables de la sociedad, facilitando también el intercambio de conocimientos y experiencias mediante el aprendizaje mutuo, la evaluación y la supervisión de la calidad.
- La Comisión Europea debería alentar a los Estados miembros de la UE a ir más allá de los indicadores de insumos y procesos y considerar la posibilidad de utilizar indicadores de resultados, y en circunstancias particulares indicadores intermedios, para medir el impacto de los servicios sociales en la inclusión social a nivel nacional, utilizar los instrumentos y marcos existentes para garantizar la utilización de indicadores eficientes.
- El bajo nivel de sensibilización de las principales partes interesadas nacionales respecto de los objetivos y beneficios del VEQF plantea un desafío y requiere mayores esfuerzos específicos por parte de la Comisión Europea. La incorporación de la agenda del VEQF en los eventos y la formación, posiblemente respaldada por ejemplos de buenas prácticas de los Estados miembros de la UE, podría llamar la atención y la comprensión tanto entre los responsables de la toma de decisiones como entre los expertos en servicios sociales. Podría promoverse la idea de aplicar el VEQF en determinados sectores de servicios sociales para subrayar su flexibilidad y apoyar su adopción experimental.
- Cualquier futura revisión del VEQF a escala de la UE debería ir acompañada de documentos complementarios, como formularios de evaluación, materiales de aprendizaje y formación que ilustren cómo debe aplicarse y supervisarse el marco. Se recomienda tener en cuenta todos los tipos de interesados, incluidos los trabajadores de primera línea, y velar por que la información pertinente y los materiales de capacitación se elaboren y distribuyan en un formato adecuado.
- Para obtener pruebas pertinentes y definir parámetros de referencia europeos, debe desarrollarse un enfoque más sistemático para recopilar datos nacionales sobre el VEQF, incluidos datos sobre la calidad de los servicios. Con este fin, sería conveniente crear un grupo de trabajo conjunto integrado por expertos nacionales y otros representantes de los grupos de trabajo nacionales (véase a continuación la recomendación al respecto a nivel nacional).
- Para apoyar un seguimiento eficaz y garantizar la calidad de los servicios sociales, debe considerarse la posibilidad de una certificación de calidad europea mediante la cual las instituciones soliciten una etiqueta de calidad garantizada tras una auditoría

de calidad. Al mismo tiempo, debe definirse claramente un proceso de certificación, junto con las prestaciones a disposición de las instituciones de los servicios sociales que se consideren satisfactorias.

- Para informar mejor la calidad de los servicios sociales, así como su contribución a la inclusión social, es necesario tener una buena visión general, incluidas estadísticas, de todos los aspectos de los servicios sociales. Con este fin, es aconsejable cotejar los datos a escala de la UE a partir de fuentes nacionales basadas en indicadores basados en los aspectos del marco analítico, así como incluir indicadores que cubran a la mano de obra implicada en los servicios sociales. Una mejor supervisión de los servicios sociales puede servir de base para la formulación de políticas, en particular en la esfera del fortalecimiento de la inclusión social.
- Las iniciativas nacionales e internacionales relacionadas con el VEQF, especialmente las iniciativas piloto, deberían recibir un apoyo más coherente para solicitar financiación con cargo al nuevo Fondo Social Europeo Plus (FSE+), con especial atención a la calidad de los servicios. Es fundamental integrar la EPSR y sus principios clave en las orientaciones proporcionadas por el Marco Voluntario Europeo de Calidad para los Servicios Sociales para orientar el progreso hacia servicios sociales de alta calidad en toda la UE.

Recomendaciones a nivel nacional

- Los Estados miembros de la UE deberían seguir desarrollando los actuales sistemas de seguimiento para incluir indicadores de resultados para los servicios sociales, garantizando que el impacto positivo deseado y los indicadores para la medición estén estrechamente alineados con los servicios prestados. Un factor clave de éxito para incorporar la agenda del VEQF en las estructuras nacionales es el desarrollo de instrumentos y sistemas de monitoreo que se ajusten al sistema nacional. Como punto de partida, los Estados miembros de la UE deberían considerar la creación de grupos de trabajo. Cuando los gobiernos locales (municipios) son responsables de los servicios sociales, sus representantes deben formar parte del grupo de trabajo, ya que el sistema nacional de vigilancia debe estar vinculado a los sistemas de vigilancia utilizados a nivel local. Uno de los objetivos de esos grupos de trabajo debería ser elaborar indicadores clave de calidad que se utilizarían a nivel nacional.
- En relación con el punto anterior, un cuestionario anual sobre una muestra representativa podría ser adecuado para obtener datos pertinentes y comparables sobre el acceso, la calidad y el impacto de los servicios sociales. Esto podría ser apoyado por métodos de investigación cualitativa tales como entrevistas y discusiones de grupos focales con proveedores y beneficiarios.
- Debería alentarse a las iniciativas nacionales, incluidas las iniciativas piloto, relacionadas con el VEQF, a solicitar financiación con cargo al nuevo Fondo Social Europeo Plus.
- Además de que los Estados miembros de la UE pueden utilizar la EPSR como fuente de inspiración y orientación para diseñar y establecer servicios sociales específicos, pueden utilizar el Pilar también como un nuevo 'paraguas' para describir y medir la contribución de los servicios sociales al mismo, por ejemplo, con la introducción de indicadores ad hoc relacionados con el EPSR.
- Las autoridades de los Estados miembros de la UE deben integrar la EPSR en el diseño y la aplicación de las políticas sociales nacionales y los servicios sociales asociados. Asimismo, los Estados miembros de la UE deberían esforzarse por mejorar el conocimiento existente de la EPSR y sus principios clave asociados entre las partes interesadas nacionales pertinentes.
- Se recomienda apoyar la creación de foros específicos o específicos de la EPSR por parte de los Estados miembros de la UE para involucrar a las autoridades públicas con las partes interesadas y los grupos de la sociedad civil a fin de aumentar la contribución de los servicios sociales a la consecución de la EPSR y sus principios clave asociados, y por el contrario, la contribución de la EPSR al diseño y la aplicación de los servicios sociales.

ESTUDIO SOBRE LOS SERVICIOS SOCIALES CON ESPECIAL ATENCIÓN A LOS SERVICIOS
SOCIALES ESPECÍFICOS PARA LAS PERSONAS EN SITUACIÓN VULNERABLE

CONTACTO CON LA UE

En persona

En toda la Unión Europea hay cientos de centros de información Europe Direct. Puede encontrar la dirección del centro más cercano en:

https://european-union.europa.eu/contact-eu_es

Por teléfono o por correo electrónico

Europe Direct es un servicio que responde a sus preguntas sobre la Unión Europea. Puede ponerse en contacto con este servicio:

- por teléfono gratuito: 00 800 6 7 8 9 10 11 (ciertos operadores pueden cobrar por estas llamadas),
- con el siguiente número estándar: +32 22999696 o
- por correo electrónico: https://european-union.europa.eu/contact-eu_es

ENCONTRAR INFORMACIÓN SOBRE LA UE

Online

Puede obtenerse información sobre la Unión Europea en todas las lenguas oficiales de la UE en el sitio Europa en la Web: https://europa.eu/european-union/index_es

Publicaciones de la UE

Puede descargar o pedir publicaciones gratuitas y de precios de la UE en: <https://op.europa.eu/es/web/general-publications/publications>. Para obtener múltiples copias de las publicaciones gratuitas, póngase en contacto con Europe Direct o con su centro de información local (véase https://european-union.europa.eu/contact-eu_es).

Legislación de la UE y documentos relacionados

Para acceder a la información jurídica de la UE, incluida toda la legislación de la UE desde 1952 en todas las versiones lingüísticas oficiales, visite EUR-Lex en: <http://eur-lex.europa.eu>

Datos abiertos de la UE

El Portal de Datos Abiertos de la UE (<https://data.europa.eu/es>) proporciona acceso a los conjuntos de datos de la UE. Los datos pueden descargarse y reutilizarse de forma gratuita, tanto para fines comerciales como no comerciales.

