



# **Recomanacions per al procediment de dictamen social de situació de risc d'exclusió social o de marginalitat**

Barcelona, novembre de 2010



### **Direcció:**

Brugués Brugués, Alba, directora de Cures de l'ICS  
Peña Ocaña, M. del Mar, coordinadora de l'Àrea Treball Social

### **Equip de treball:**

Carme Castells Perucho, Atenció Primària Alt Pirineu-Aran  
Gemma Solanas Bacardit, Atenció Primària Catalunya Central  
Jaume Fort Consul, Atenció Primària Girona  
Josefa Rodriguez Molinet, Atenció Primària Barcelona  
M. Antonia Rocabayera, Andreu Atenció Primària Metropolitana Nord  
M<sup>a</sup> del Mar Peña Ocaña, Atenció Primària Lleida i Centre Corporatiu  
Ramona Tigell Gironès, Atenció Primària Tarragona  
Rosa M<sup>a</sup> Pérez Navarro, Hospital Universitari Arnau de Vilanova



## ÍNDEX:

1. JUSTIFICACIÓ
2. LA LLEI
3. L'EXCLUSIÓ SOCIAL
4. L'EXCLUSIÓ SOCIAL I L'ACCÉS A L'ASSISTÈNCIA SANITÀRIA
5. PROCÉS DE VALORACIÓ DE SITUACIONS DE RISC D'EXCLUSIÓ SOCIAL O DE MARGINALITAT
6. BIBLIOGRAFIA



El document pretén ser una guia de recomanacions perquè els i les professionals del treball social de l'ICS puguin desenvolupar de manera homogènia el procediment de valoració – diagnòstic social a les persones pertanyents a col·lectius en situació de risc d'exclusió social o de marginalitat.



## 1. JUSTIFICACIÓ

La Llei 21/2010, del 7 de juliol, d'accés a l'assistència sanitària de cobertura pública a càrrec del Servei Català de la Salut que té per objecte determinar les persones que a Catalunya gaudeixen del dret a l'assistència sanitària pública a càrrec del Servei Català de la Salut, de manera que tothom pugui accedir als serveis sanitaris públics en condicions d'igualtat i gratuïtat, inclou reconèixer el dret a l'assistència sanitària a les persones pertanyents a col·lectius en situació de risc d'exclusió social o de marginalitat ( article 2.2b).

A fi que les persones pertanyents a col·lectius en situació de risc d'exclusió social o de marginalitat puguin accedir, en igualtat de condicions, a l'assistència sanitària de cobertura pública a càrrec del Servei Català de la Salut, cal una valoració i un dictamen tècnic que determinin la pertinença a situacions risc d'exclusió social o de marginalitat.

El i la professional del treball social és el professional qualificat i competent per realitzar les valoracions socials i dictaminar la situació social en què viuen les persones.

## 2. LA LLEI

La Llei 21/2010, del 7 de juliol, d'accés a l'assistència sanitària de cobertura pública a càrrec del Servei Català de la Salut en l'article 2.2b, quant a les persones titulars del dret a l'assistència sanitària, determina que es reconeix el dret a l'assistència sanitària a les persones pertanyents a col·lectius en situació de risc d'exclusió social o de marginalitat.

La Llei respecte del contingut que l'assistència sanitària preveu d'acord amb l'article 4:

1. Les persones titulars del dret a l'assistència sanitària a càrrec del Servei Català de la Salut tenen dret a les prestacions fixades en cada moment pels serveis sanitaris del Sistema Nacional de Salut, sens perjudici d'altres prestacions que reglamentàriament estableixi el Govern.
2. El Servei Català de la Salut ha de prestar l'assistència sanitària per mitjà de qualsevol de les fórmules que estableix l'apartat 2 de l'article 7 de la Llei 15/1990, del 9 de juliol, d'ordenació sanitària de Catalunya.

Quant a la targeta sanitària individual TSI, l'article 5 de la Llei exposa que el Servei Català de la Salut ha de lliurar a les persones titulars del dret a l'assistència sanitària a càrrec del Servei Català de la Salut a què fa referència l'article 2, la targeta sanitària individual que els correspon.



Finalment a la Disposició addicional segona es fa referència a l'aplicació i el desplegament indicant que:

S'autoritza el Govern perquè dicti les disposicions reglamentàries necessàries per a aplicar i desplegar aquesta Llei, i en particular per establir quins són els col·lectius que s'inclouen dins l'àmbit d'aplicació de l'apartat 2.b de l'article 2, amb la condició que s'hi ha d'incloure les persones sense sostre i sens perjudici que se n'incloguin d'altres que es trobin en una situació de risc d'exclusió social per tal de garantir-los el dret d'accedir a l'assistència sanitària pública en condicions d'igualtat i gratuïtat.

### 3. L'EXCLUSIÓ SOCIAL

Donar una definició del concepte d'exclusió social resulta complex tenint en compte el caràcter dinàmic i multidimensional i, per una altra banda, la intencionalitat o l'ambigüitat interessada socialment per atendre el problema.

Diferents autors i comissions de treball han realitzat una aproximació a la definició, a fi d'incorporar plans de millora per a l'abordatge d'aquest fenomen.

Ens trobem així amb la definició que va exposar la Comissió Europea en el marc del Tercer programa de pobresa, l'any 1990, quan determina que "Hi ha exclusió social si "els menys afavorits"

- a) pateixen desavantatges generalitzats en termes d'educació, formació professional, treball, recursos de finançament d'habitatge, etc.

- b) les seves oportunitats d'accedir a les principals institucions socials que distribueixen aquestes oportunitats de vida són substancialment inferiors que les de la resta de la població

- c) aquests desavantatges persisteixen en el temps."

(Comissió Europea en el marc del Tercer programa de Pobresa, 1990-1994, Pobresa3).

Jordi Estivill destaca en el seu informe titulat "Panorama de lucha contra la exclusión social" que "l'exclusió social pot ser entesa como una acumulació de processos concloents amb ruptures successives que, arrencant del cor de l'economia, la política i la societat, van allunyant i "interioritzant" persones, grups, comunitats i territoris respecte als centres de poder, els recursos i els valors dominants" (Estivill, 2003:20).

Dels diferents estudis entorn al fenomen de la exclusió social se n'extreu que hi ha cert consens entorn a la dimensió dinàmica o gradual i el caràcter multidimensional inherent a l'exclusió social.



Es parla de dimensió dinàmica perquè els subjectes modifiquen i reorganitzen la conducta en funció de la situació que viuen en cada moment que genera una història personal de subjecte exclòs encara que a la vegada susceptible de variació.

Respecte de les aportacions teòriques que diferencien tres situacions en l'espai social de l'exclusió: la vulnerabilitat, l'exclusió i la marginació. I també s'identifiquen tres nivells d'intensitat de l'exclusió social: greu, moderada i lleu. (segons àmbit vital i les diferents variables que en cada àmbit es donen).

Respecte del caràcter multidimensional perquè es manifesta amb manca (escassetat) de recursos econòmics, exclusió de la participació en els intercanvis socials amb una reduïda o nul·la pràctica dels drets socials que constitueixen la integració social i/o ciutadana.

El fenomen de l'exclusió social està emmarcat en els processos socials de canvi de les societats postindustrials i les seves conseqüències en termes d'integració i ciutadania social

Hi ha un cert consens a l'hora de considerar els indicadors i les àrees vitals que determinen una situació de risc d'exclusió. Aquestes àrees es troben en: l'àmbit econòmic, l'àmbit laboral, l'àmbit de l'habitatge, l'àmbit de la salut, l'àmbit de les relacions socials, l'àmbit de l'educació, i més recentment l'àmbit de "Bretxa digital".

També cal assenyalar, segons els estudis realitzats respecte d'això, la relació entre el concepte d'exclusió social i els conceptes de pobresa absoluta i relativa.

En parlar de pobresa i d'exclusió és convenient esmentar els col·lectius tipificats o anomenats com a "sense llar". Entenent per persona en situació de sense llar (PSL). "aquella persona incapaç d'accedir i mantenir un allotjament personal adequat pels seus propis medis o amb l'ajuda dels serveis socials, i aquelles persones que viuen en institucions (hospitals, presons...) però no disposen d'allotjament personal on anar en sortir, i persones que viuen en allotjaments infrahumans o en situació d'amuntegament" FEANTSA (Federació d'associacions nacionals que treballen a favor de les PSL).

### **Indicadors i àrees vitals per a l'anàlisi / diagnòstic de l'exclusió social**

En el procediment diagnòstic de l'exclusió social o risc d'exclusió social o de marginalitat, els i les professionals del treball social hauran d'explorar els diferents àmbits que poden determinar aquest fenomen:



**Àmbit econòmic:** Quant a la situació econòmica individual/familiar i els indicadors de les dimensions relacionades amb la situació econòmica: el volum d'ingressos, la procedència i els hàbits de consum.

**Àmbit laboral:** Quant a la situació de desocupació, la relació entre situació laboral i econòmica, relació entre ocupació i nivell d'estudis, i les condicions laborals. En aquest àmbit és important fer constar l'anàlisi individualment i l'anàlisi del nucli de convivència.

**Àmbit de l'habitatge:** Quant a l'accessibilitat i el règim de tinença, les característiques de l'habitatge i l'equipament (amuntegament...).

**Àmbit de la salut:** Quant a la situació de salut, dependència AVD, AIVD, i accés sistema sanitari.

**Àmbit de les relacions socials i àrea de las relacions interpersonals i de participació social:** Quant a l'absència o carència de relació familiar, la falta de participació social, la limitació en l'oci relacional i diferents manifestacions de conflicte o anomalia (conflictes familiars, conductes antisocials, conductes delictives), (anàlisi des de la teoria de xarxes socials amb identificació de la xarxa de suport social).

**Àmbit de l'educació:** Quant a l'educació reglada, el nivell de competències adquirit, les carències en relació amb els mínims legalment obligatoris, la formació ocupacional, el fracàs escolar i altres símptomes dels processos d'exclusió.

**Àmbit de "Bretxa digital" <sup>1</sup>:** Aquest nou àmbit es comença a considerar en algunes societats a l'hora de valorar els indicadors que originen exclusió social.

Es refereix a la separació que hi ha entre les persones que utilitzen les tecnologies de la informació i comunicació (TIC) com una part rutinària de la seva vida diària i les que no hi tenen accés i que encara que hi tinguin accés no saben com utilitzar-les.

En l'evolució de la societat del coneixement aquest àmbit suposa un risc d'increment de l'exclusió social dels qui parteixen d'una infraposició. La societat heterogènia en aquest àrea tendirà a homogeneïtzar-se provocant una distància social entre els col·lectius "connectats" i els "desconnectats" a les xarxes interconnectades internet.

---

<sup>1</sup> (Quant al cas que ens ocupa, la valoració social per a l'accés a l'assistència sanitària de les persones en situació de risc d'exclusió aquest àmbit no tindrà rellevància en el dictamen social final)



## 4. L'EXCLUSIÓ SOCIAL I L'ACCÉS A L'ASSISTÈNCIA SANITÀRIA

L'exclusió social comprèn un conjunt de factors de desavantatge social vinculats a diferents àrees de la vida de la persona com són l'econòmica, la relacional i comunitària, la cultural, la laboral, la de l'habitatge i la de la salut, a més de factors que estan a la base de les desigualtats socials i que deixen moltes persones del nostre entorn en una situació de risc.

A Catalunya, les persones pertanyents a aquests col·lectius en situació de risc d'exclusió social o de marginalitat a partir de l'1 d'octubre de 2010 tenen dret en igualtat de condicions a l'accés a l'assistència sanitària de cobertura pública a càrrec del Servei Català de la Salut.

Per sol·licitar l'accés a l'assistència sanitària cal determinar les persones que es troben incloses en els col·lectius en situació de risc d'exclusió social o de marginalitat.

El i la professional del treball social és el professional competent per realitzar les valoracions socials i dictaminar la situació social que viuen les persones sol·licitants d'accés a l'assistència sanitària pel supòsit previst a l'article 2.2 b ("Les persones que pertanyen a col·lectius en situació de risc d'exclusió social amb independència que estiguin o no empadronades en algun municipi de Catalunya").

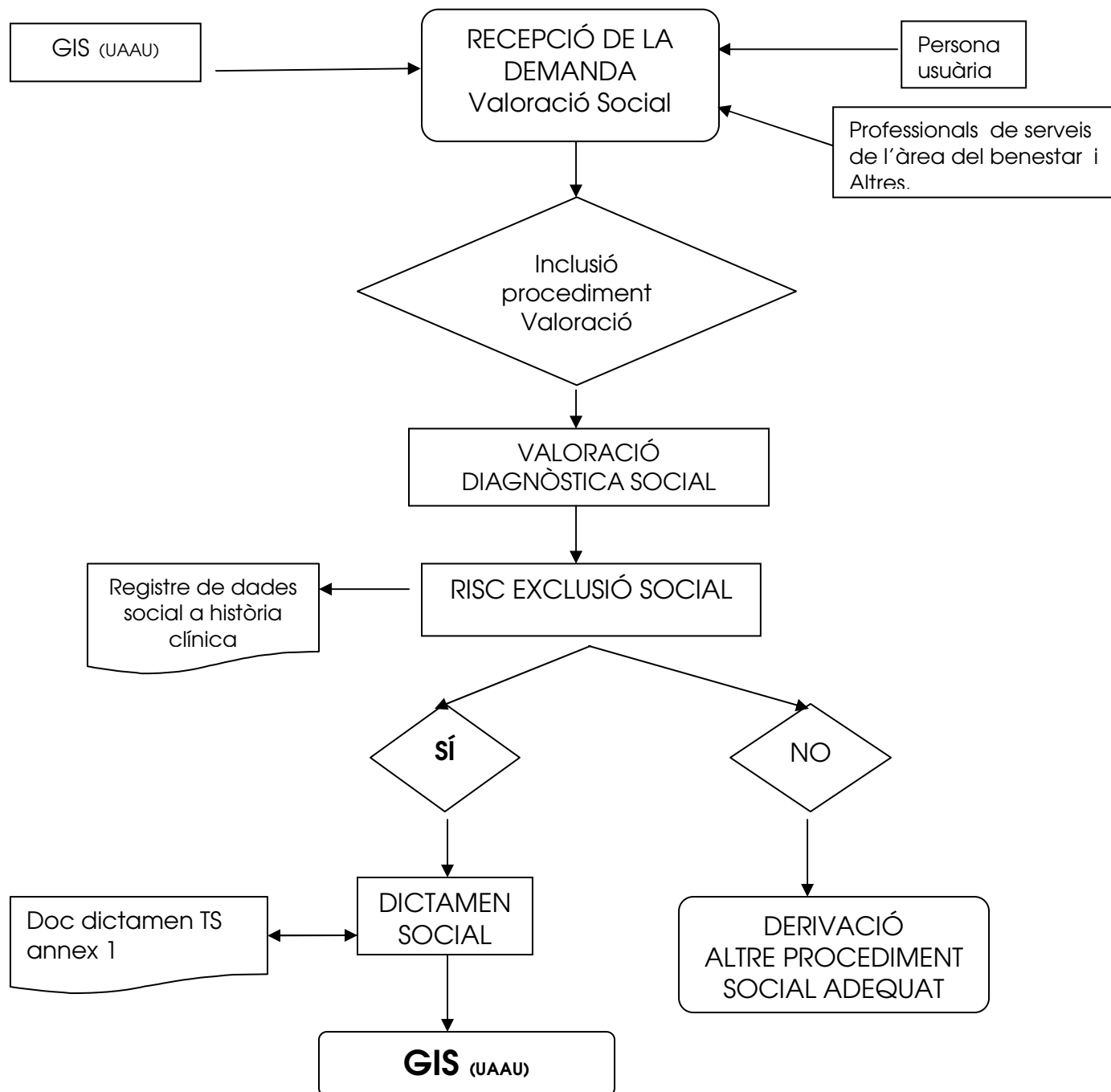
El procés de valoració de la situació de risc d'exclusió social o de marginalitat, que realitzarà el o la treballador/a social compren: la sol·licitud de la demanda de valoració social (majoritàriament sol·licitada pel personal d'atenció a l'usuari, encara que també pot haver estat sol·licitada pel propi usuari o/i serveis d'altres àrees del benestar), la valoració social (Exploració - dels àmbits econòmic, laboral, d'habitatge, de salut, de les relacions socials i àrea de les relacions interpersonals i de participació social, i de l'educació-, diagnòstic social), Registre de les dades (ECAP), i Dictamen tècnic adreçat al Personal de Gestió i Serveis (GiS abans UAAU).

Cada territori, segons la seva organització territorial, defineix els serveis (A. primària, A. hospitalària) on gestionar el procediment de sol·licitud d'accés a l'assistència sanitària de cobertura pública a càrrec del Servei Català de la Salut. Habitualment és el personal de GiS d'atenció primària el que fa aquest procediment.

En l'annex 2, s'hi inclou per a informació el procés de sol·licitud d'accés a l'assistència sanitària per al supòsit 2.2 b de la Llei.



## 5. PROCÉS DE VALORACIÓ DE SITUACIONS DE RISC D'EXCLUSIÓ SOCIAL O DE MARGINALITAT





## 6. BIBLIOGRAFIA

**DE ROBERTIS, C.** (2003), Fundamentos del Trabajo social. Ética y metodología. PUUV publicaciones universidad de Valencia. Valencia

**ESTIVILL, J.** (2003) Panorama de la lucha contra la exclusión social. Conceptos y estrategias, OIT

**RAYA DIEZ, E.** Exclusión social: Indicadores para su estudio y aplicación para el trabajo social Revista del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales › Núm. 70, Diciembre 2007 Páginas: 155-172 Autor:

**LAPARRA, M.** (1999) El espacio social de la exclusión. El caso de Navarra. Tesis doctoral.

**MUR I PETIT, R.** (2003) Situacions de pobresa i exclusió social a la província de Barcelona, Institut d'estudis regionals i metropolitans, Diputació de Barcelona.

**SERRANO A., MARTINEZ E.** (2003), La brecha digital. Mitos y realidades. Editorial UABC, México. (disponible a [http://www.labrechadigital.org/labrecha/LaBrechaDigital\\_MitosyRealidades.pdf](http://www.labrechadigital.org/labrecha/LaBrechaDigital_MitosyRealidades.pdf))

Documento "La intervención del Trabajo social en situaciones de desastre". Colegio de Trabajadores sociales de Costa Rica. Costa Rica.

### **Webs dedicades al tema:**

<http://www.feantsa.es/>

<http://www.fundacionrais.org/>

<http://www.arrelsfundacio.org/ca/que-sabem/sense-llar>



## Annex 1

### **DICTAMEN DE TREBALL SOCIAL**

**Adreçat a:** Personal de Gestió i Serveis de l'ABS/centre de salut i Servei  
Català de la Salut (CatSalut)

**Quant al/la Sr./Sra.** \_\_\_\_\_

Una vegada feta la valoració dels següents àmbits susceptibles de generar una situació d'exclusió social o de marginalitat:

Àmbit econòmic, àmbit laboral, àmbit de l'habitatge, àmbit de la salut, àmbit de les relacions socials, àmbit de l'educació, i altres àmbits específics relacionats amb la situació individual que viu la persona.

Dictamino,

Que el/la Sr/a \_\_\_\_\_,  
amb DNI/ NIE/ Passaport / Altres \_\_\_\_\_, en data  
\_\_\_\_\_ es troba en una situació de risc d'exclusió social o de marginalitat.

Sol·licito,

Que aquesta informació social sigui considerada en el procés de sol·licitud d'accés a l'assistència sanitària de cobertura pública a càrrec del Servei Català de la Salut, d'acord a la Llei 21/2010, del 7 de juliol, d'accés a l'assistència sanitària de cobertura pública a càrrec del Servei Català de la Salut, article 2.2b.

Treballador/a social

Nom i cognoms:

Núm. de col·legiat/ada:

Centre:

Lloc i data:



## Annex 2

### PROCÉS DE SOL·LICITUD D'ACCÉS A L'ASSISTÈNCIA SANITÀRIA PER AL SUPÒSIT 2.2 b DE LA LLEI

