

vitats que exercien a Catalunya les entitats de prestació de serveis de la Seguretat Social. En l'àmbit de benestar social, això es traduïa en la transferència de l'Institut Nacional de Serveis Socials (INSERSO), que completava els recursos de la Generalitat en el terreny dels serveis socials. Aquest traspàs corresponia a l'elaboració i execució dels plans d'inversions, la gestió de les inversions en curs, l'establiment i actualització de concerts i la gestió dels centres, establiments i serveis. En tot cas, aquestes funcions traspassades s'havien de realitzar d'acord amb la legislació bàsica de l'Estat, amb subjecció a la normativa general de la Seguretat Social relativa a determinació dels beneficiaris, requisits i intensitat de l'acció protectora i règim econòmic, financer i econòmic, i administratiu.

3.2 Marc legal³¹

Un cop delegades les transferències, s'havien d'anar preparant, també, les infraestructures necessàries per rebre tots els serveis traspassats i assegurar el seu correcte funcionament, així com l'ampliació d'actuacions en matèries transferides durant els primers anys. En aquest sentit, la competència exclusiva en matèria de serveis socials va ser exercida per la Generalitat amb la promulgació d'una sèrie de lleis que van configurar la legislació bàsica del Sistema català de serveis socials.

La Llei 12/1983, de 14 de juliol, d'administració institucional de la sanitat i de l'assistència i serveis socials, va comportar la creació de l'Institut Català d'Assistència i Serveis Socials (ICASS), òrgan que va possibilitar la integració del conjunt de serveis aleshores existents en aquest àmbit i va conferir una major funcionalitat a les diverses actuacions del Departament.

L'ICASS era l'entitat gestora de les prestacions d'assistència social i dels serveis socials de la Seguretat Social i de la Generalitat de

31. Vegeu informació ampliada referida a tota la legislació derivada de les polítiques de benestar social a l'apartat 3.

Catalunya. Com a tal, posseïa plena capacitat jurídica i patrimonial. Sota la direcció, vigilància i tutela del Departament diversificava la seva gestió en els camps de l'atenció social primària i de l'atenció social especialitzada en l'àmbit de la gent gran, de la infància i l'adolescència, de les persones amb discapacitat, de les persones afectades per drogo-dependència o pel VIH/sida, de les persones amb problemàtica social derivada de malaltia mental, de l'atenció de les dones víctimes de violència domèstica i de les persones en situació d'exclusió social.

L'any 1985 es va definir el model de serveis socials a Catalunya amb l'aprovació de la Llei 26/1985, de 27 de desembre, de serveis socials, que establia un sistema caracteritzat per una concepció global, amb l'objectiu d'aconseguir una coordinació òptima i superar, així, la dispersió d'iniciatives abans existents. Aquesta llei, producte de consens parlamentari, va abordar dimensions funcionals i organitzatives de forma innovadora. La seva gran aportació va ser la dels seus principis inspiradors de responsabilitat pública, reconeixement i promoció de la iniciativa social, descentralització, desconcentració, coordinació i participació. Així com també les pautes que proposava per al treball social que es basaven en la prevenció, la integració i la globalitat.

Així, la llei regulava les modalitats de prestació dels serveis i es procurava que fossin suficients, mitjançant una planificació flexible que tenia com a referència el Mapa de Serveis Socials de Catalunya, presentat un any abans d'aprovar la llei, el 1984. Es regulava igualment el finançament d'aquests serveis i la participació que hi havien de tenir les diverses administracions públiques, així com la prestació que corresponia al sector privat, tot plegat en el concepte més ampli d'una política de benestar social.

La coordinació entre el sector públic —compost pels centres propis i els de les corporacions locals— i el privat —que integrava, principalment, un conjunt d'institucions sense afany de lucre i que representava el 90% dels equipaments existents— era, doncs, una de les finalitats primordials de la nova Llei, encaminada a superar l'antiga estructura benèfica-assistencial que havia regit durant força temps en aquesta mena de serveis.

Més endavant, es va aprovar la Llei 4/1994, de 20 d'abril, d'administració institucional, de descentralització, de desconcentració i de coordinació del Sistema català de serveis socials. Els objectius d'aquesta llei eren estructurar funcionalment i territorial el Sistema català de serveis socials, definir la Xarxa Bàsica de Serveis Socials de Responsabilitat Pública (d'ara en endavant Xarxa de Serveis Socials) tot establint els mecanismes de coordinació i determinant a quines administracions públiques corresponia la titularitat, la gestió i el finançament.

El conjunt d'aquesta normativa va quedar substituïda per una sola peça legislativa, el Decret legislatiu 17/1994, de 16 de novembre, que aprovava la refosa de les tres lleis esmentades en matèria d'assistència i serveis socials. Aquesta norma preveia el desplegament reglamentari d'un nombre important dels seus preceptes, tot habilitant el Govern per a dur-ho a terme.

Responent a aquest mandat, el Decret 284/1996, de 23 de juliol, de regulació del Sistema català de serveis socials, ordenava aquest Sistema i actualitzava les condicions funcionals i la tipologia dels serveis i establiments socials. El Decret desplegava aquest Sistema, centrant-se en la Xarxa de Serveis Socials com a eix de la nova regulació. També ordenava el règim jurídicoadministratiu d'entitats, serveis i establiments i del seu funcionament, especialment de les seves obligacions, i el seu registre.

Complementàriament, la Llei 16/1996, de 27 de novembre, tenia per objecte regular les actuacions inspectores i de control de les entitats, els serveis i els establiments de serveis socials per tal de defensar el dret del ciutadà a una prestació adequada dels serveis socials.

Del Decret 176/2000, de 15 de maig, que modificava el Decret 284/1996, de 23 de juliol, destaca la recomanació d'adoptar determinades mesures encaminades a reforçar la protecció dels usuaris dels serveis socials quant a la qualitat dels serveis que rebien dels establiments residencials, especialment pel que feia a la capacitació dels responsables de la direcció i del funcionament del servei o establiment, alhora que determinava mesures per accentuar les exigències d'atenció a la gent gran en l'horari nocturn i ampliava la funció del responsable de

l'organització higienicosanitària dels establiments. Al mateix temps, modificava certs aspectes de la tipologia dels serveis socials, en el sentit d'establir una definició millor d'alguns tipus de serveis per fer-los més eficients.

Finalment, el Decret 27/2003, de 21 de gener, de l'atenció social primària, constituïa un pas endavant més en el desplegament del Decret legislatiu 17/1994, de 16 de novembre, pel que feia al primer nivell d'atenció.³² Aquesta norma tenia per objectiu definir el model d'atenció primària i establir un escenari de mínims per tal que, segons les seves competències, les corporacions locals responsables realitzessin la programació dels serveis en els seus territoris atenent les característiques i necessitats socials dels seus ciutadans i garantissin, pel que fa a la Xarxa de Serveis Socials, un nivell d'equitat, de qualitat i d'equilibri territorial.

En definitiva, la política social que es va desenvolupar a Catalunya durant els 23 anys analitzats es fonamentava en un marc legal que permetia l'exercici de les responsabilitats públiques i optava pel desplegament d'un sistema de serveis socials públic tot comptant amb el conjunt de recursos de la iniciativa privada, amb la finalitat de completar la Xarxa de Serveis Socials perquè abastés totes les àrees d'actuació, fos accessible a totes les persones i cobrís tot el territori català.

3.3 Instruments de planificació dels serveis socials

Com ja s'ha dit, amb l'arribada de la Generalitat es va heretar un context social desassistit i amb dèficits acumulats, partint gairebé de zero pel que feia a polítiques públiques. A més, des del Govern s'havia de reorganitzar tot el sector privat estructurat en organitzacions de caràc-

32. El primer nivell d'atenció el formaven els serveis socials d'atenció social primària, segons l'article 11 del Decret legislatiu 17/1994, de 16 de novembre. Els serveis socials d'atenció especialitzada comprenien els segons i tercers nivells. Cadascun d'aquests es detallaran específicament en cada cas quan es tractin més endavant.