

III. OTRAS DISPOSICIONES

MINISTERIO DE INCLUSIÓN, SEGURIDAD SOCIAL Y MIGRACIONES

6662 *Resolución de 25 de marzo de 2024, de la Secretaría General de Inclusión, por la que se publica la Adenda al Convenio con la Comunidad Autónoma de Extremadura, para la realización de un proyecto para la inclusión social en el marco del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia.*

La Secretaría General de Inclusión y la Administración de la Comunidad Autónoma de Extremadura, a través de la Consejería de Salud y Servicios Sociales han suscrito, con fecha 21 de marzo de 2024, una adenda al Convenio de 27 de enero de 2022, entre la Administración General del Estado, a través de la Secretaría General de Objetivos y Políticas de Inclusión y Previsión Social y la Administración de la Comunidad Autónoma de Extremadura, a través de la Consejería de Sanidad y Servicios Sociales, para la realización de un proyecto para la inclusión social en el marco del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia. Conforme a los hitos 350 y 351 establecidos para el componente 23, inversión 7 «Fomento del crecimiento inclusivo mediante la vinculación de las políticas de inclusión social al Ingreso Mínimo Vital», previstos en la Decisión de Ejecución del Consejo relativa a la aprobación de la evaluación del plan de recuperación y resiliencia de España, así como de acuerdo con sus indicadores de seguimiento y los mecanismos de verificación establecidos en el Anexo II de las Disposiciones Operativas del Plan de Recuperación acordadas por el Gobierno de España y la Comisión Europea, se procede a la publicación en el «Boletín Oficial del Estado» de dicha adenda, que figura como anexo a esta resolución.

Madrid, 25 de marzo de 2024.–La Ministra de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones, P.D. (Orden ISM/419/2021, de 26 de abril), la Secretaria General de Inclusión, Mónica Martínez Bravo.

ANEXO

Adenda al Convenio de 27 de enero de 2022 entre la Administración General del Estado, a través de la Secretaría General de Objetivos y Políticas de Inclusión y Previsión Social y la Administración de la Comunidad Autónoma de Extremadura, a través de la Consejería de Sanidad y Servicios Sociales para la realización de un proyecto para la inclusión social en el marco del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia

En Madrid, firmado electrónicamente

REUNIDAS

De una parte, doña Mónica Martínez Bravo, Secretaria General de Inclusión, nombrada por Real Decreto 35/2024, de 9 de enero, en virtud del artículo 10 de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones, de la delegación de competencias regulada en el artículo catorce de la Orden ISM/419/2021, de 26 de abril, por la que se fijan los límites para administrar los créditos de gastos y se delegan y aprueban las delegaciones del ejercicio de competencias en el ámbito del Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones y de las disposiciones segunda y tercera del Real Decreto 1009/2023, de 5 de diciembre, por el que se establece la estructura orgánica básica de los departamentos ministeriales.

Y de otra, doña Sara García Espada, titular de la Consejería de Salud y Servicios Sociales de la Junta de Extremadura, nombrada por Decreto de la Presidenta 21/2023, de 20 de julio (DOE núm. 140, de 21 de julio), actuando en virtud de la delegación de firma efectuada mediante Decreto de la Presidenta 30/2023, de 16 de agosto, por el que se delega en la persona titular de la Consejería de Salud y Servicios Sociales la firma de los convenios que suscriba la Comunidad Autónoma de Extremadura con el Estado, en el ámbito de las competencias que dicho departamento tiene atribuidas (DOE núm. 164, de 25 de agosto) y autorizada para la suscripción de la presente adenda por el Consejo de Gobierno.

Ambas partes, en la representación que ostentan, se reconocen mutua capacidad para obligarse y convenir, y

EXPONEN

Primero.

Que de acuerdo con el artículo 3 del Real Decreto 938/2021, de 26 de octubre, por el que se regula la concesión directa de subvenciones del Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones en el ámbito de la inclusión social, por un importe de 109.787.404 euros, en el marco del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia, con fecha 27 de enero de 2022, las partes suscribieron el Convenio para la realización de un proyecto para la inclusión social en el marco del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia, publicado en el «Boletín Oficial del Estado» con fecha 21 de febrero de 2022 (BOE núm. 44).

Segundo.

Que de acuerdo con el apartado 2 de la disposición final primera del Real Decreto 378/2022, de 17 de mayo, por el que se regula la concesión directa de subvenciones del Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones en el ámbito de la inclusión social, por un importe de 102.036.066 euros, en el marco del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia:

Se da nueva redacción al apartado 4 del artículo 6, que queda redactado como sigue:

«4. Serán financiables las actuaciones vinculadas al objeto del correspondiente convenio que articule las subvenciones y que sean desarrolladas a partir del 1 de febrero de 2020 hasta, como máximo, el 31 de octubre de 2023 para la ejecución del itinerario objeto de la subvención y hasta el 31 de marzo de 2024 para su evaluación, siempre y cuando cumplan los requisitos establecidos en el Reglamento (UE) 2021/241 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 12 de febrero de 2021, por el que se establece el Mecanismo de Recuperación y Resiliencia.»

Que de acuerdo con el apartado 3 de dicha disposición final:

Se modifica el apartado 1 del artículo 16 que queda redactado como sigue:

«1. El plazo de ejecución de los proyectos piloto de itinerarios de inclusión social objeto de las subvenciones previstas en el presente texto no deberá exceder la fecha límite del 31 de octubre de 2023, mientras que la evaluación de los mismos, objeto de la subvención, no se extenderá del plazo del 31 de marzo de 2024, con la finalidad de cumplir con los hitos marcados por el Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia en materia de política de inclusión.»

Y que procede, por tanto, la adaptación del convenio suscrito a esta nueva redacción.

Tercero.

Que de acuerdo con la disposición transitoria única del Real Decreto 378/2022, de 17 de mayo, las entidades beneficiarias de las subvenciones reguladas en el Real Decreto 938/2021, de 26 de octubre, podrán solicitar, con carácter excepcional y con el fin de garantizar su realización, la ampliación del plazo máximo de ejecución inicial de los proyectos piloto de itinerarios de inclusión social conforme a lo establecido en el artículo 8 de dicho real decreto.

Cuarto.

Que de acuerdo con el apartado 2 del artículo 8 del Real Decreto 938/2021, de 26 de octubre, las entidades subvencionadas podrán solicitar, con carácter excepcional, modificaciones del contenido de la resolución basadas en la aparición de circunstancias que alteren o dificulten el desarrollo del programa, o que afecten a la forma y plazos de ejecución o de justificación de los gastos del proyecto, y podrán ser autorizadas siempre que no dañen derechos de tercero. Las solicitudes de modificación deberán fundamentar suficientemente dicha alteración o dificultad y presentarse, ante la Secretaría General de Objetivos y Políticas de Inclusión y Previsión Social, con anterioridad, en todo caso, al momento en que finalice el plazo de ejecución del proyecto, determinado en el propio convenio y resolución de concesión.

Quinto.

Que con fechas 15 de agosto del 2022 y 24 de enero de 2024, se resuelven sendas autorizaciones para realizar modificaciones basadas en la aparición de circunstancias que han alterado y/o dificultado el desarrollo del programa, y han afectado a la forma y plazos de ejecución por la Comunidad Autónoma de Extremadura, a través de la Consejería de Salud y Servicios Sociales, entidad beneficiaria de la subvención en el marco del Real Decreto 938/2021, de 26 de octubre.

Que procede trasladar dichas modificaciones al Anexo I del convenio suscrito, adaptando su redacción a la misma.

Por cuanto antecede, y reconociéndose capacidad legal suficiente, las partes suscriben la presente adenda al convenio, de acuerdo con las siguientes

CLÁUSULAS

Primera. *Objeto de la adenda.*

La presente adenda al convenio suscrito entre la Administración General del Estado, a través de la Secretaría General de Objetivos y Políticas de Inclusión y Previsión Social y la Comunidad Autónoma de Extremadura, a través de la Consejería de Sanidad y Servicios Sociales para la realización de un proyecto para la inclusión social en el marco del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia, tiene por objeto:

1. La adaptación del convenio a la nueva redacción de los artículos 6 y 16 del Real Decreto 938/2021, de 26 de octubre, introducida por el Real Decreto 378/2022, de 17 de mayo.
2. Adaptación del Anexo I a la resolución de fecha 24 de enero de 2024 de autorización para realizar modificaciones en el proyecto basadas en la aparición de circunstancias que han alterado y/o dificultado el desarrollo del programa, y han afectado a la forma y plazos de ejecución.

Segunda. *Modificación del Convenio.*

a) El contenido del apartado cuarto de la cláusula cuarta «Gastos subvencionables» queda redactado del modo siguiente:

«4. Serán financiables las actuaciones vinculadas al objeto del correspondiente convenio que articule las subvenciones y que sean desarrolladas a partir del 1 de febrero de 2020 hasta el 31 de octubre de 2023 para la ejecución del itinerario objeto de la subvención y hasta el 31 de marzo de 2024 para su evaluación, siempre y cuando cumplan los requisitos establecidos en el Reglamento (UE) 2021/241 del Parlamento Europeo y del Consejo de 12 de febrero de 2021 por el que se establece el Mecanismo de Recuperación y Resiliencia.»

b) El contenido del apartado segundo de la cláusula decimocuarta «Vigencia del convenio y plazo de ejecución» queda redactado del modo siguiente:

«2. El plazo de ejecución de los proyectos piloto de itinerarios de inclusión social objeto de las subvenciones previstas en el presente texto no deberá exceder la fecha límite del 31 de octubre de 2023, mientras que la evaluación de los mismos, objeto de la subvención, no se extenderá del plazo del 31 de marzo de 2024, con la finalidad de cumplir con los hitos marcados por el Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia en materia de política de inclusión.»

c) El contenido del Anexo I «Descripción del proyecto objeto de la subvención», queda redactado del modo siguiente:

«Proyecto: Plan Vital de Inclusión Social

Objetivo.

La finalidad de este proyecto es mejorar la calidad de vida de la ciudadanía, fundamentalmente, de personas perceptoras de IMV o Renta Extremeña Garantizada (REG) mediante el diseño y desarrollo de itinerarios de inclusión social y Laboral desde enfoques de atención centrada en la persona y participación comunitaria, que permitan su inserción definitiva.

Se llevarán a cabo intervenciones coordinadas en tres ámbitos diferentes: los servicios sociales, el empleo y la sanidad.

El Plan Vital de Inclusión Social consistirá en diseñar un plan individual para cada uno de los participantes del grupo de tratamiento que incluirá actuaciones personalizadas y holísticas que les sean consignadas en función de sus necesidades y que abarcarán un conjunto de áreas diversas relacionadas con el ámbito de la salud, educación, formación, empleo, acompañamiento social, etc.

Fundamentación teórica.

La fundamentación de este proyecto piloto conjuga dos paradigmas de intervención que son transversales en la actuación de los servicios sociales, los de empleo y los de atención primaria de salud. Se trata del Modelo de Atención Centrada en la Persona (ACP) y las Estrategias de Intervención Comunitaria en Salud.

La ACP consiste, fundamentalmente, en la aplicación de una serie de principios tales como:

- El respeto a la dignidad.
- El apoyo a los proyectos de vida definidos y sentidos por la persona con la que se interviene.
- Por último, el modelo ACP es un paradigma que persigue la calidad de vida de las personas usuarias del proyecto piloto.

Por otra parte, otro modelo de referencia para la intervención propuesta son las estrategias de salud comunitaria, es decir, aquellas acciones que contribuyen a la mejora de las condiciones de salud de la ciudadanía de una zona, entendiendo la salud en su concepto más integral.

Se entiende que, para afrontar un Plan Vital de Inclusión Social en todas sus dimensiones, se hace necesario partir de la toma de conciencia de que muchas de las características inhabilitantes de las personas usuarias de un programa de cualificación e incorporación laboral, están relacionadas con cuestiones de salud. Ya sea por una adicción a sustancias o por un trastorno de salud mental de diversa índole, no se puede negar la correlación entre exclusión social y problemas de salud.

Principios generales.

Las políticas de inclusión tienen un carácter transversal y horizontal que debe vertebrarse a través de intervenciones coordinadas en diferentes ámbitos como los servicios sociales, el empleo o la sanidad. A partir de las sinergias que se establecen entre estas tres áreas, se definen un conjunto de principios generales del «Plan Vital de Inclusión Social», que se resumen en los siguientes:

- Impulso y consolidación de estrategias para el desarrollo de itinerarios de inserción social y laboral en Extremadura en aras de alcanzar una integración plena.
- Adecuación a los objetivos y líneas estratégicas fijadas a partir de las políticas de gobierno de la Comunidad Autónoma de Extremadura en materia de servicios sociales, empleo y sanidad.
- Planificación sistemática para garantizar la eficacia y eficiencia, la atención a las necesidades reales y centrada en la persona, la distribución equitativa y el aprovechamiento de los recursos, así como la perspectiva de género.
- Publicidad, transparencia, corresponsabilidad y cooperación interadministrativa para superar las actuaciones fragmentadas o estanco en beneficio de las personas destinatarias.

Entidades participantes.

Por parte de la Junta de Extremadura, participarán en este proyecto piloto:

- Consejería de Salud y Servicios Sociales. Secretaría General de Servicios Sociales, Inclusión, Infancia y Familia.
- SES. Servicio Extremeño de Salud. Dirección General de Asistencia Sanitaria.
- Consejería de Educación, Ciencia y Formación Profesional. SEXPE: Servicio Extremeño Público de Empleo.

La participación del SES y del SEXPE se limitará a la asistencia y colaboración en la redacción y elaboración del Catálogo de la Bolsa de Actuaciones.

Además, podrán participar otras entidades públicas o privadas en la implementación del Plan Vital para garantizar el óptimo desarrollo del proyecto.

Metodología general.

El proceso general para implementar el «Plan Vital» implicará las siguientes actuaciones:

- Creación de una Comisión Paritaria, formada por personal de la Consejería de Salud y Servicios Sociales. Se constituye como el órgano de coordinación y seguimiento del proyecto.

– Estudio inicial de detección de necesidades y diseño e implementación de investigación pre-postest con el grupo de control y de tratamiento.

– Diseño, desarrollo y seguimiento de la Metodología del Plan Vital de Inclusión Social en Extremadura y del equipo coordinador de las entidades participantes en el Plan (tercer sector) para garantizar la aplicación de la metodología innovadora, así como un homogéneo sistema de funcionamiento a nivel territorial.

– Establecimiento de Grupos o Equipos de Trabajo interdisciplinares.

Estas actuaciones se llevarán a cabo en coordinación y trabajo conjunto bajo la supervisión de la comisión paritaria para garantizar la efectividad del proyecto.

Los grupos o equipos de trabajo interdisciplinares estarán formados al menos por 5 profesionales pertenecientes al ámbito social, educativo, sanitario y de empleo, y serán gestionados a través de convenios con entidades del tercer sector que deseen participar en el programa y presenten equipos y recursos que se ajusten al desarrollo del Plan Vital de Inclusión Social.

Dichos grupos o equipos de trabajo interdisciplinares diseñarán los planes individuales de las personas beneficiarias incluidas en la muestra aleatoria, que recibirán la intervención y propondrán las medidas adecuadas para cada persona, derivando a los recursos o servicios idóneos para ello.

La metodología se basa en los RCTs, que consisten en asignar de forma aleatoria a las personas participantes a dos grupos (tratamiento y control), de la muestra total.

Posteriormente, se alcanzaría la fase de intervención directa o puesta en funcionamiento de los servicios propuestos por los grupos o equipos de trabajo interdisciplinares (ej.: cheque servicio para atención psicológica, accesibilidad a la vivienda, formación...).

El proyecto finaliza con la evaluación del impacto del Plan Vital.

Una vez conformados los grupos o equipos de trabajo interdisciplinares mencionados, se comenzará a trabajar con el entorno de las personas participantes para iniciar el desarrollo del plan vital en diferentes fases:

1. Perfilado: para la selección aleatoria de la muestra de intervención y objeto de estudio e investigación, se procederá a la identificación de un universo de unas 2.000 personas residentes en toda Extremadura receptoras de IMV o REG y se procurará construir un perfil de destinatario directo.

2. Captación de las personas participantes: una vez construido un perfil de destinatario directo, los grupos o equipos de trabajo se pondrán en contacto con las personas seleccionadas con el fin de informar y realizar una entrevista inicial para su participación en el proyecto piloto.

3. Diagnóstico: los grupos o equipos de trabajo interdisciplinares, que ya cuentan con la conexión del territorio, realizarán entrevistas individualizadas con las personas participantes para profundizar en el conocimiento y detección de sus necesidades. En este diagnóstico se evaluarían todos los ámbitos de la vida de las personas para tratar de averiguar qué motivos pueden estar influyendo en una situación de exclusión social y en que ésta se mantenga en el tiempo.

4. Plan Vital: con toda la información, los grupos o equipos de trabajo interdisciplinares diseñarán un itinerario o plan vital de inclusión social integral cuyo objetivo es intentar dar respuesta a las necesidades individuales y que será holístico.

5. Propuestas de acción individualizada: es la fase de intervención directa donde se acompañaría a la persona participante en su proceso de inclusión social, ofreciéndole recursos y soluciones individualizadas comprendidas en el Catálogo de la Bolsa de Actuaciones (acompañamiento social, gestiones administrativas, terapias de salud, y otras necesarias según el itinerario o plan vital diagnosticado).

Estas propuestas serán elaboradas por los grupos o equipos de trabajo interdisciplinarios, previo análisis del informe del itinerario o plan vital de inclusión social integral de cada persona participante, y deberán recibir el informe de adecuación por parte del órgano gestor correspondiente de la Junta de Extremadura. Posteriormente, se dará cuenta a la Comisión Paritaria en la próxima sesión que se celebre.

La ubicación territorial de los grupos o equipos de trabajo interdisciplinarios se hará en virtud de la muestra aleatoria seleccionada por territorios y correspondiente a las zonas sanitarias.

Muestra.

Se estima que la muestra para el diseño del Plan Vital de Inclusión Social pueda alcanzar del universo inicial de 2.000 personas sean receptoras de IMV y/o REG a un total de unas 850 personas en función del número de personas que acepten participar de forma voluntaria en el proyecto como consecuencia del proceso de captación llevado a cabo. Esta muestra se distribuirá de forma equitativa entre los 4 grupos objetos del estudio, tres de estos grupos son de tratamiento y uno de control.

Los grupos de tratamiento son:

– GT1: Grupo socio-laboral.

Conjunto de personas participantes que reciben intervenciones en el ámbito socio-laboral. Con ellas se llevarán a cabo intervenciones en el ámbito socio-laboral definidas en el Catálogo de la Bolsa de actuaciones del Plan Vital de Inclusión.

– GT2: Grupo Salud.

Conjunto de personas participantes que reciben intervenciones en el ámbito de la salud. Con ellas se llevarán a cabo intervenciones en el ámbito de salud definidas en el Catálogo de la Bolsa de actuaciones del Plan Vital de Inclusión.

– GT3: Grupo Integral: Plan Vital Inclusión Social.

Conjunto de personas participantes que reciben las intervenciones necesarias derivadas de la implementación del Plan Vital de Inclusión Social que incluyen los ámbitos socio-laboral y de salud. Con ellas se llevarán a cabo intervenciones en los ámbitos socio-laboral y de salud definidas en el Catálogo de la Bolsa de actuaciones del Plan Vital de Inclusión.

Por su parte, las personas encuadradas en el grupo GC: Grupo Control no reciben tratamiento ni intervención dentro del Plan Vital. Recibirán los recursos habituales que ya tienen disponibles tanto en el ámbito socio-laboral como en el de salud.

Evaluación.

Como se ha mencionado anteriormente, se llevará a cabo una evaluación de impacto mediante la metodología RCT, asignando de forma aleatoria a las personas participantes a los grupos de tratamiento (GT1, GT2 o GT3) y al grupo de control (GC). Las diferencias en los resultados entre los distintos grupos permitirán entender el efecto causal de la intervención sobre los indicadores seleccionados y diseñar futuras políticas e intervenciones efectivas para trabajar en la lucha contra la exclusión social.

Para la evaluación y el seguimiento de la fase de ejecución del «Plan de vital de Inclusión Social de Extremadura», se proponen asimismo las siguientes técnicas:

1. Análisis descriptivo de las inserciones, analizando la tasa de inserción global y según perfiles de las personas usuarias del programa, así como las características y condiciones de las contrataciones.
2. Será recabada información de cada una de las personas participantes en base a indicadores de seguimiento y evaluación y a través de una ficha o registro personal de participación.
3. Focus Group. A través de esta técnica cualitativa, una muestra de personas usuarias del proyecto participará en una sesión grupal en la que compartirán y contrastarán la experiencia vivida, con especial énfasis en los impactos que más se valoren más allá de la propia inserción y las fortalezas y debilidades detectadas en la prestación del servicio.
4. Análisis multivariante. Aplicando técnicas estadísticas para analizar posibles correlaciones y características significativas de los indicadores válidos y pertinentes para la inclusión en el total de la muestra. Este análisis permitirá verificar el cumplimiento de los objetivos iniciales e identificar incidencias.»

Tercera. *Vigencia de la Adenda.*

Esta Adenda se perfeccionará con la firma de las partes y resultará de aplicación hasta la finalización de la duración prevista para el Convenio.

Cuarta. *Mantenimiento del resto del clausulado del convenio de 27 de enero de 2022.*

En todo lo no previsto ni expresamente modificado en la presente Adenda, seguirá en vigor y será de aplicación el convenio suscrito por las partes con fecha 27 de enero de 2022, el cual las partes expresamente ratifican y del que el presente documento forma parte integrante e inseparable.

De conformidad con cuanto antecede, y en ejercicio de las atribuciones de que son titulares los firmantes, se firma electrónicamente la presente Adenda de modificación al convenio arriba indicado.–Por el Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones, Mónica Martínez Bravo, Secretaria General de Inclusión.– Por la Administración de la Comunidad Autónoma de Extremadura, Sara García Espada, Consejera de Salud y Servicios Sociales, por PA, (Decreto de la Presidenta 30/2023, de 16 de agosto. DOE número 164, de 25 de agosto).