

I

(Resoluciones, recomendaciones y dictámenes)

DICTÁMENES

COMITÉ ECONÓMICO Y SOCIAL EUROPEO

508º PLENO DEL CESE DE LOS DÍAS 27 Y 28 DE MAYO DE 2015

Dictamen del Comité Económico y Social Europeo sobre Asistencia social a largo plazo y desinstitucionalización

(Dictamen exploratorio)

(2015/C 332/01)

Ponente: Gunta ANČA

Coponente: José Isaías RODRÍGUEZ GARCÍA-CARO

Mediante escrito de 25 de septiembre de 2014, Rihards Kozlovskis, ministro de Asuntos Exteriores en funciones y ministro de Interior de la República de Letonia, solicitó al Comité Económico y Social Europeo, en nombre de la Presidencia letona y de conformidad con el artículo 304 del TFUE, que elaborase un dictamen exploratorio sobre el tema:

Asistencia social a largo plazo y desinstitucionalización

La Sección Especializada de Empleo, Asuntos Sociales y Ciudadanía, encargada de preparar los trabajos en este asunto, aprobó su dictamen el 7 de mayo de 2015.

En su 508º pleno de los días 28 y 27 de mayo de 2015 (sesión del 27 de mayo de 2015), el Comité Económico y Social Europeo aprobó por 139 votos a favor, 1 en contra y 3 abstenciones el presente dictamen.

1. Conclusiones y recomendaciones

El CESE:

- 1.1. pide que se incremente la sensibilización sobre la situación de las personas que residen en instituciones por medio de datos coherentes y desglosados, y que se elaboren indicadores sobre los derechos humanos;
- 1.2. solicita a los Estados miembros que adopten medidas antidiscriminatorias y fomenten el derecho de las personas con discapacidad a participar plenamente en la sociedad y en la economía, con arreglo a los Programas Nacionales de Reforma (PNR);
- 1.3. afirma que las medidas de austeridad han reducido el presupuesto de los entes locales y regionales con repercusiones directas en la disponibilidad de servicios sociales. Ello ha generado una tendencia hacia la institucionalización en algunos Estados miembros;
- 1.4. recomienda a los Estados miembros que utilicen los Fondos Estructurales y de Inversión Europeos para promover la transición de una asistencia institucional a una asistencia de carácter local, desarrollar servicios sociales y sanitarios y formar al personal de los servicios de apoyo;

- 1.5. recomienda a los Estados miembros la reforma de la asistencia a largo plazo sobre la base del análisis coste-eficacia, adoptando un planteamiento a largo plazo que incluya invertir en las personas y los servicios en vez de reducir los recursos financieros;
- 1.6. destaca que la «desinstitucionalización» es un proceso que requiere una estrategia política a largo plazo y la asignación de recursos financieros adecuados para desarrollar servicios de apoyo alternativos de carácter local;
- 1.7. insta a los Estados miembros a que reconozcan la capacidad jurídica de los hombres y mujeres con discapacidad en igualdad de condiciones que los demás y en todas las facetas de la vida y que apoyen una toma de decisiones asistida cuando sea necesario ⁽¹⁾;
- 1.8. recomienda que se desarrollen unos servicios de carácter local de alta calidad como paso fundamental en el proceso de desinstitucionalización ⁽²⁾. Es peligroso cerrar instituciones sin ofrecer a las personas servicios alternativos;
- 1.9. considera que, cuando la asistencia se presta en el domicilio, debe garantizarse el necesario desarrollo de servicios profesionales a precios asequibles;
- 1.10. recomienda que los profesionales de toda Europa reciban formación para trabajar en los servicios de carácter local, así como información sobre el proceso de desinstitucionalización;
- 1.11. recomienda que la comunidad disponga de servicios de carácter local asequibles y accesibles para todos;
- 1.12. destaca la importancia de que las personas que abandonan las instituciones puedan acceder al empleo para poder participar plenamente en la sociedad. Los servicios especializados de empleo y de educación y formación profesionales deben ser accesibles para las personas que los necesiten sin discriminación;
- 1.13. recomienda que se establezcan asociaciones entre todas las partes interesadas que intervienen en el proceso de desinstitucionalización;
- 1.14. subraya que los distintos grupos de usuarios tienen necesidades diferentes y que deben elaborarse respuestas específicas en cooperación con todas las partes interesadas, incluidos los usuarios y sus organizaciones representativas, las familias, los proveedores de servicios, los sectores productivos implicados y las autoridades públicas;
- 1.15. insta a la Comisión Europea a adoptar un marco europeo de calidad para los servicios de carácter local y reitera la urgente necesidad de establecer normas vinculantes que garanticen los más altos niveles de calidad;
- 1.16. insta a los Estados miembros a establecer servicios de inspección y control independientes y eficaces que garanticen el cumplimiento de las normas reglamentarias y de calidad de los servicios sociales;
- 1.17. recomienda luchar contra los estereotipos negativos e incrementar la sensibilización en las escuelas y la sociedad, mediante una educación inclusiva y campañas en los medios de comunicación.

2. Introducción

- 2.1. Los procesos de desinstitucionalización y el respeto de los derechos humanos han evolucionado de forma diferente en Europa en la mayor parte del pasado siglo. Por lo tanto, es difícil obtener datos comparables entre los distintos Estados.
- 2.2. El CESE estima que, en nuestra cambiante sociedad, es importante analizar la situación de las personas que necesitan asistencia social y un alto nivel de apoyo en la UE, con el fin de ofrecer respuestas adecuadas e intercambiar buenas prácticas.

⁽¹⁾ Tal como se establece en el artículo 12 de la Convención de las Naciones Unidas sobre los derechos de las personas con discapacidad.

⁽²⁾ Ello también es válido para el cierre de los centros psiquiátricos de internamiento, ya que deben crearse alternativas reales.

2.3. Por todo ello, el CESE:

2.3.1. señala que más de un millón de niños y adultos discapacitados residen en instituciones en toda Europa ⁽³⁾;

2.3.2. considera que una «institución» es cualquier centro de atención residencial donde los residentes estén aislados de una comunidad más amplia o se vean obligados a vivir juntos. Estos residentes no tienen suficiente control sobre sus propias vidas o las decisiones que les afectan, y las necesidades de la propia organización tienden a tener preferencia sobre las necesidades individuales de los residentes ⁽⁴⁾;

2.3.3. señala que los servicios sociales de alta calidad en la comunidad dan mejores resultados, en términos de calidad de vida, que la que ofrece la asistencia institucional, lo que conduce a la integración social y reduce el riesgo de segregación ⁽⁵⁾;

2.3.4. rechaza toda forma de discriminación y abuso que los hombres, mujeres y niños con y sin discapacidad, las personas que requieren un alto nivel de apoyo y las personas con discapacidad psicosocial puedan sufrir en las instituciones y cuando acudan a los servicios sociales;

2.3.5. se remite a las recomendaciones recogidas en dictámenes anteriores del CESE ⁽⁶⁾;

2.3.6. llama la atención sobre las obligaciones que incumben a la UE y a sus Estados miembros, y que se derivan de la Convención de las Naciones Unidas sobre los derechos de las personas con discapacidad (CNUDPD) ⁽⁷⁾, de respetar la dignidad, la libertad y el derecho a vivir de manera independiente que tienen las personas, así como de elegir dónde y con quién lo hacen y tener acceso a los servicios de apoyo en la comunidad, incluida la asistencia personal;

2.3.7. señala que, de acuerdo con la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos del Niño, «para el pleno y armonioso desarrollo de su personalidad» el niño debe «crecer en el seno de la familia, en un ambiente de felicidad, amor y comprensión». Incumbe ante todo a los padres criar a sus hijos y corresponde al Estado prestar asistencia a los padres, especialmente a los más desfavorecidos, con instrumentos adecuados de protección social. Los niños tienen derecho a la protección frente a los daños y los abusos. En caso de que su familia no pueda prestar el cuidado que necesitan, a pesar del apoyo adecuado prestado por el Estado, los niños tienen derecho a asistencia familiar sustitutiva.

2.3.8. confirma que las personas con discapacidad —máxime si es de tipo intelectual— pueden aspirar a que se reconozcan sus derechos como personas en todos los ámbitos.

3. La transición de una asistencia institucional a una asistencia de carácter local

El CESE:

3.1. acoge con satisfacción que muchos Estados miembros estén modernizando la manera en que proporcionan asistencia y apoyo a niños y adultos, sustituyendo algunas instituciones residenciales de larga duración o todas ellas por la familia y los servicios locales ⁽⁸⁾;

3.2. pide que el proceso de desinstitucionalización se efectúe de una manera que respete los derechos de los grupos de usuarios, minimice el riesgo de daños y garantice unos resultados positivos para todas las personas implicadas. Los nuevos sistemas de atención y apoyo deben respetar los derechos, la dignidad, las necesidades y los deseos de cada individuo y su familia;

⁽³⁾ Niños y adultos con discapacidad (incluidas las personas con problemas de salud mental). Esto incluye la UE y Turquía. Fuente: Mansell, J., Knapp, M., Beadle-Brown, J. y Beecham, J. (2007): *Deinstitutionalisation and community living — outcomes and costs: Report on a European Study*. Volumen 2: Informe principal. Canterbury: Tizard Centre, Universidad de Kent.

⁽⁴⁾ Informe — Grupo de expertos *ad hoc* sobre la transición de una asistencia institucional a una asistencia de carácter local, <http://ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=4017&langId=en>

⁽⁵⁾ Directrices comunes europeas para la transición de una asistencia institucional a una asistencia de carácter local (www.deinstitutionalisationguide.eu).

⁽⁶⁾ DO C 204 de 9.8.2008, p. 103; DO C 181 de 21.6.2012, p. 2; DO C 44 de 15.2.2013, p. 28.

⁽⁷⁾ Véase <http://www.un.org/disabilities/documents/convention/convoptprot-s.pdf>

⁽⁸⁾ En un informe del Eurobarómetro sobre salud y asistencia de larga duración (http://ec.europa.eu/public_opinion/archives/ebs/ebs_283_en.pdf) se recogen algunos ejemplos de este tipo de asistencia. Asimismo, en las Directrices comunes europeas para la transición de una asistencia institucional a una asistencia de carácter local (www.deinstitutionalisationguide.eu) se exponen buenas prácticas de desinstitucionalización adicionales.

3.3. estima que cada ciudadano tiene derecho a poder escoger el lugar y manera donde quiere vivir.

4. La desinstitucionalización para los diferentes grupos de interés

4.1. El CESE reconoce que los niños, las personas con discapacidad (incluidas las personas con discapacidad psicosocial) y las personas de edad avanzada tienen requerimientos asistenciales muy diferentes. Por eso, el proceso de desinstitucionalización de los cuidados de larga duración debe tener en cuenta los requerimientos específicos que afectan a cada grupo de usuarios.

4.2. Una asistencia de carácter local, incluida la asistencia profesional y la asistencia recibida en el entorno familiar y social, tiene un valor añadido que no se obtiene en las instituciones residenciales.

4.3. Por lo tanto, el sistema institucional debe adaptarse para complementar los servicios sociales y sanitarios de carácter local cuando estos no estén disponibles, así como durante el período de transición.

4.4. Vivir de forma independiente no significa que las personas deban vivir aisladas. En cambio, ello supone que pueden elegir entre servicios especializados y servicios generales accesibles en la comunidad en la que han decidido vivir.

4.5. La desinstitucionalización consiste en crear los servicios adecuados, pero también el entorno adecuado dentro de la comunidad. Es necesario preparar a la población en general para esta transición, incrementar su sensibilización y luchar contra la estigmatización. De lo contrario, en lugar de desinstitucionalización, el resultado será la reinstitucionalización mediante la creación de «guetos» de personas con discapacidad psicosocial que viven en la sociedad, pero que siguen aisladas debido a las actitudes negativas. Los medios de comunicación desempeñan un papel fundamental en ese sentido.

4.6. El CESE constata las diferencias que, incluso en la definición de los cuidados de larga duración, se producen entre los Estados miembros de la Unión. Estas diferencias incluso alcanzan a los tipos de asistencia que se prestan y a los servicios que comprende dicha asistencia. De igual modo, dentro de los mismos Estados hay diferencias importantes entre regiones y municipios, que se incrementan cuando se compara el ámbito urbano con el rural⁽⁹⁾. El CESE estima que ello no debe justificar la falta de avances de un Estado miembro determinado, debido a sus propias peculiaridades, y defiende un cambio a los servicios comunitarios de forma gradual.

4.7. En un Dictamen exploratorio anterior⁽¹⁰⁾, el CESE ya recomendaba la evaluación de la asistencia remota y la vivienda asistida por el entorno, así como crear una infraestructura generalizada y descentralizada próxima a la vivienda y en contacto directo con las personas de edad avanzada. Reiteramos esta recomendación y apoyamos un proceso de desinstitucionalización adecuado tanto para este grupo de personas como para los menores, discapacitados de cualquier edad y personas con discapacidad psicosocial⁽¹¹⁾.

4.8. Teniendo en cuenta que dentro de estos grupos de usuarios hay personas que por su edad o por su situación de discapacidad o dependencia pueden tener disminuida o anulada su capacidad de decisión, el CESE insta a los Estados miembros a que, en un proceso progresivo y ordenado de desinstitucionalización, se ejerza la máxima tutela sobre estas personas para que sus derechos sean respetados en todo momento y se les asignen los mejores cuidados de proximidad posibles, incluida una toma de decisiones asistida.

4.9. El CESE se interesa por la repercusión que la transición de un sistema institucional a otro de asistencia de carácter local puede tener entre los trabajadores. Todas las autoridades y las partes interesadas que intervienen en el proceso deben trabajar conjuntamente para garantizar que el proceso de desinstitucionalización afecta de forma positiva y gradual a los cuidadores. Deben respetarse siempre unas condiciones laborales dignas.

4.10. La alternativa a la institucionalización no es un servicio prestado en el hogar, sino un servicio a nivel local, por lo que deben garantizarse las inversiones en infraestructura de servicios.

⁽⁹⁾ Cuidados de larga duración en la Unión Europea (ISBN 978-92-79-09573-3), Luxemburgo: Oficina de Publicaciones de la Unión Europea,

⁽¹⁰⁾ DO C 44 de 11.2.2011, p. 10.

⁽¹¹⁾ Ídem.

4.11. El CESE acoge con satisfacción los buenos ejemplos, como los permisos por atención a dependientes a jornada completa y a tiempo parcial, y el reconocimiento del seguro para cuidadores informales⁽¹²⁾. A este respecto, pide a la Comisión y a los Estados miembros que alienten el intercambio de buenas prácticas.

4.12. El CESE reconoce la importancia de los cuidadores. Los cuidadores no profesionales, que actúan de forma voluntaria, se esfuerzan por combinar las responsabilidades de atención con su vida diaria. Ello puede llevar al «síndrome del cuidador», caracterizado por el agotamiento físico y psíquico del cuidador principal. La UE debe garantizar que: las políticas de conciliación y la responsabilidad de la asistencia se basen en la igualdad para todos y que las obligaciones de la asistencia informal se compartan de forma equitativa y justa⁽¹³⁾; se garantice el respeto de los derechos fundamentales de los cuidadores; se reconozca y apoye la prestación de asistencia informal y familiar; se reconozca y apoye el papel de los voluntarios en la prestación de asistencia formal e informal⁽¹⁴⁾.

4.13. El CESE reconoce que muchos de los grupos vulnerables que suelen ser objeto de asistencia institucional tienen una proporción superior a la media entre la población sin hogar, por lo que insta a los Estados miembros a que desarrollen estrategias y programas de desinstitucionalización que tengan plenamente en cuenta el problema de las personas sin hogar y la necesidad de prestar servicios de carácter local con el fin de prevenirlo y abordarlo.

4.14. Desarrollar y profesionalizar el trabajo doméstico es un elemento estratégico para alcanzar la igualdad en el empleo, ya que quienes lo realizan son principalmente mujeres, que son también quienes necesitan servicios de guardería, de ayuda a las personas mayores y de limpieza de la vivienda para poder estar en igualdad de condiciones con los hombres en su carrera profesional. Estos servicios benefician no solo a los particulares, sino también a la sociedad en su conjunto. Crean nuevos puestos de trabajo, responden a las necesidades de una sociedad que envejece y permiten a las personas conciliar su vida personal y laboral. Además, mejoran la calidad de vida y la inclusión social, y permiten a las personas mayores seguir viviendo en su domicilio⁽¹⁵⁾.

4.15. El CESE reconoce la necesidad de formar a los profesionales de toda Europa sobre la desinstitucionalización. Por ejemplo, la nueva generación de psiquiatras deberá estar formada para garantizar que ejerce ateniéndose a los principios de la CNUDPD.

4.16. El CESE expresa su preocupación por el hecho de que, en algunos casos, las personas ingresan en instituciones sin que se siga un proceso de consulta o un procedimiento claro. Reconoce la importancia que reviste una evaluación formal de las necesidades de asistencia a largo plazo. Este proceso debe respetar la dignidad de las personas y conducir al desarrollo de servicios personalizados.

5. Impacto de la crisis financiera en los servicios sociales

5.1. El CESE es consciente de que la provisión de cuidados de larga duración a los grupos de usuarios que precisan de ellos es uno de los retos sociales y económicos más importantes que afectan a la Unión Europea especialmente en momentos de crisis económica como la que atravesamos.

5.2. En la Comunicación sobre la inversión social⁽¹⁶⁾, se pone de manifiesto cómo la crisis económica ha comprometido nuestros sistemas de protección social al producirse un aumento del desempleo, una reducción de los ingresos fiscales y un incremento del número de personas que necesitan prestaciones. En ese contexto, el CESE coincide con la Comisión en la necesidad de apoyar a los Estados miembros para diseñar estrategias en materia de cuidados de larga duración que minimicen los efectos derivados de la crisis económica.

⁽¹²⁾ Austria cuenta con una legislación adecuada. Ejemplos:

Permisos por atención a dependientes a jornada completa y a tiempo parcial. Con el fin de garantizar un mejor equilibrio entre el trabajo y la prestación de asistencia, desde el 1 de enero de 2014, los trabajadores pueden pedir un permiso por atención a dependientes a jornada completa (con la pérdida total del salario) o un permiso a tiempo parcial (con pérdida parcial del salario) durante un período de uno a tres meses. Durante este tiempo, tienen derecho a un subsidio por prestación de asistencia, la protección contra el despido motivado y la cobertura de la seguridad social (seguro de enfermedad y de pensiones no contributivo). El subsidio del permiso por atención a dependientes es igual al potencial subsidio por desempleo. El objetivo de este permiso a jornada completa o tiempo parcial es permitir que los trabajadores afectados (re)organicen la prestación de asistencia, sobre todo en el caso de que necesiten ocuparse urgentemente de un familiar cercano o sustituir a un cuidador durante un tiempo determinado. Seguro de pensión para parientes que trabajen de cuidadores. Los cuidadores que se ocupen de un familiar cercano durante todo o parte de su horario laboral disponen de las siguientes opciones para adquirir derechos en el seguro de pensión no contributiva: continuar con el seguro como parte del seguro de pensión; seguro personal como parte del seguro de pensión; continuar con el seguro o contratar un seguro personal como parte del seguro de enfermedad. El Gobierno federal se hace cargo de las contribuciones al seguro y, por lo tanto, los familiares que trabajan como cuidadores no asumen ningún coste.

⁽¹³⁾ Entre hombres y mujeres y entre generaciones.

⁽¹⁴⁾ Recomendaciones de la Plataforma Social en materia de asistencia:

http://www.socialplatform.org/wp-content/uploads/2013/03/20121217_SocialPlatform_Recommendations_on_CARE_EN1.pdf

⁽¹⁵⁾ DO C 12 de 15.1.2015, p. 16.

⁽¹⁶⁾ COM(2013) 83 final.

5.3. En su Dictamen⁽¹⁷⁾ sobre esta Comunicación, el CESE ya manifestó su deseo de que la inversión social para el crecimiento y la cohesión se dirigiera también a reforzar los servicios sociales. Esto también podría fomentar tanto la creación de puestos de trabajo en el ámbito de los servicios como el desarrollo de nuevos servicios comunitarios.

5.4. La crisis económica ha repercutido de forma negativa en la capacidad de las personas con discapacidad para vivir de manera independiente, así como en las familias y grupos vulnerables que ya tenían un mayor riesgo de pobreza y exclusión social.

5.5. El conjunto de medidas sobre inversión social abordará retos relacionados con la crisis económica y los cambios demográficos⁽¹⁸⁾.

5.6. El CESE considera que, con la crisis, el reconocimiento de derechos sociales ha sufrido un fuerte retroceso al haber disminuido los presupuestos asignados a dichas políticas. Por ello el Comité insta al Consejo, a la Comisión y a los Estados miembros a garantizar que la inversión social se dirija hacia las políticas de protección social con el fin de alcanzar, como mínimo, los niveles existentes antes de la crisis económica⁽¹⁹⁾.

5.7. El CESE subraya que para responder a los nuevos desafíos resultantes del aumento de la esperanza de vida es necesario abordar difíciles cuestiones de justicia y solidaridad intergeneracional. El objetivo debe ser que las personas de edad avanzada y muy avanzada en Europa también puedan vivir dignamente y en condiciones de seguridad cuando necesitan cuidados y, al mismo tiempo, velar por que, en el sentido de la solidaridad entre las generaciones, ello no signifique, para las generaciones siguientes, cargas que no puedan soportar⁽²⁰⁾.

5.8. Si ya eran evidentes las diferencias existentes en la Unión Europea en lo que se refiere a la asistencia de larga duración en el sistema institucional y en el de proximidad, la crisis ha agravado las amplias disparidades económicas y sociales dentro de ella. Ha puesto de manifiesto divergencias en competitividad y cohesión social y ha agudizado la tendencia hacia la polarización del crecimiento y del desarrollo, con condicionamientos evidentes en cuanto a la redistribución equitativa de la renta, la riqueza y el bienestar entre los Estados miembros y las regiones⁽²¹⁾.

6. Utilización de los fondos de la UE para los servicios sociales y la desinstitucionalización a largo plazo

El CESE:

6.1. lamenta que los Fondos Estructurales europeos, en el último período de programación, se utilizaran en beneficio de instituciones excluyentes en lugar de asistencia de carácter local;

6.2. acoge con satisfacción los nuevos Reglamentos sobre los Fondos Estructurales y de Inversión Europeos (Fondos EIE) 2014-2020, que promueven la transición de una asistencia institucional a una asistencia de carácter local mediante la mejora de las infraestructuras sociales y sanitarias financiada por el Fondo Europeo de Desarrollo Regional;

6.3. sugiere que un enfoque multifondo podría acelerar la transición hacia una asistencia de carácter local, incluyendo el uso del Fondo Social Europeo para medidas flexibles como la formación de personal de los servicios de apoyo y la creación de nuevos servicios sociales;

6.4. acoge con satisfacción las condiciones *ex ante* temáticas del Reglamento sobre disposiciones comunes aplicables a los Fondos EIE relacionadas con la lucha contra la pobreza y la exclusión social, que obliga a los Estados miembros a poner en práctica una estrategia de desinstitucionalización;

6.5. recomienda a los Estados miembros que utilicen los Fondos Estructurales y de Inversión Europeos para promover la transición de una asistencia institucional a una asistencia de carácter local, desarrollar servicios sociales y sanitarios y formar al personal de los servicios de apoyo;

6.6. considera que hay que utilizar el Instrumento de Ayuda Preadhesión y el Fondo Europeo de Desarrollo para apoyar el derecho a vivir en la comunidad y a crecer en un entorno familiar;

6.7. entiende que la transición de los servicios institucionales a los servicios locales es compleja. Por lo tanto, pide a la Comisión y a los Estados miembros que elaboren una comunicación y orientaciones políticas para promover la desinstitucionalización incluso y especialmente en tiempos de crisis económica.

⁽¹⁷⁾ DO C 271 de 19.9.2013, p. 91.

⁽¹⁸⁾ Está previsto que puedan beneficiarse los niños y los jóvenes, las personas con discapacidad, las personas sin hogar y las personas mayores, entre otros. Los objetivos de este conjunto de medidas son: garantizar que los sistemas de protección social responden a las necesidades de las personas; lograr políticas sociales sencillas y más específicas y actualizar las estrategias de inclusión social de los Estados miembros. (Toolkit on the Use of European Union Funds for the Transition from Institutional to Community-Based Care <https://deinstitutionalisationdotcom.files.wordpress.com/2015/03/annex-1-en-orig.pdf>).

⁽¹⁹⁾ DO C 170 de 5.6.2014, p. 23, y DO C 226 de 16.7.2014, p. 21.

⁽²⁰⁾ DO C 204 de 9.8.2008, p. 103.

⁽²¹⁾ DO C 12 de 15.1.2015, p. 105.

7. Servicios de calidad de carácter local

El CESE:

- 7.1. insta a la Comisión Europea a adoptar un marco europeo de calidad para los servicios de carácter local y reitera la urgente necesidad de establecer estrictas normas vinculantes que garanticen el más alto nivel de calidad;
- 7.2. afirma que deben existir servicios disponibles dentro de la comunidad, incluso en las zonas rurales y remotas, y que los ciudadanos deben recibir presupuestos individuales adecuados para elegir libremente el servicio que necesitan;
- 7.3. considera que los servicios de carácter local deberían desarrollarse en estrecha cooperación tanto con los usuarios como con sus organizaciones representativas y que son estos quienes deberían definir la calidad, en cooperación con otras partes interesadas pertinentes, incluidos los proveedores de servicios, las autoridades públicas y los sindicatos;
- 7.4. insta a los Estados miembros a establecer servicios de inspección y control independientes y eficaces que garanticen el cumplimiento de las normas reglamentarias y de calidad tanto de los servicios de proximidad como de las instituciones;
- 7.5. recomienda que la comunidad disponga de servicios de carácter local asequibles y accesibles para todos;
- 7.6. considera que dichos servicios deben ser autorizados por las autoridades competentes y acreditados y certificados por los organismos de certificación;
- 7.7. las tecnologías asistenciales y los dispositivos técnicos son fundamentales para la vida en comunidad de las personas con discapacidad, incluidos los menores y las personas mayores. Estas tecnologías son sumamente eficaces cuando se adaptan a las preferencias del usuario y respetan la privacidad.

Bruselas, 27 de mayo de 2015.

El Presidente
del Comité Económico y Social Europeo
Henri MALOSSE
