CONVENIO DE COLABORACIÓN ENTRE LA GERENCIA DE SERVICIOS SOCIALES Y ASPRONA BIERZO PARA EL DESARROLLO DEL PROGRAMA DE CUIDADOS DE LARGA DURACIÓN DENOMINADO "A GUSTO EN CASA" EN EL ÁMBITO RURAL DE LA COMARCA DE EL BIERZO

En Valladolid, a 01 de abril de 2023

REUNIDOS

De una parte, el Ilmo. Sr. D. Carlos Raúl de Pablos Pérez, en representación de la Gerencia de Servicios Sociales de Castilla y León en virtud de su cargo de Gerente de Servicios Sociales nombrado por Acuerdo 58/2015, de 16 de julio, de la Junta de Castilla y León, teniendo atribuida competencia para la firma del presente Convenio por el artículo 2 del Decreto 34/2009, de 21 de mayo, por el que se reforma la desconcentración de competencias del Presidente del Consejo de Administración de la Gerencia de Servicios Sociales de Castilla y León y determinadas disposiciones.

De otra parte, D. Valentín Barrio Diez, en representación de Asprona Bierzo con domicilio social en Calle Clara Campoamor nº 10, C.P. 24404 de Ponferrada, con CIF: G24274664 actuando en calidad de Director General, con capacidad para realizar en su nombre este tipo de actos, de acuerdo con los estatutos de la entidad y en virtud de escritura de apoderamiento otorgada en Ponferrada el 18 de octubre de 2018.

Asprona Bierzo, inscrita en el Registro de Entidades de carácter social de la Junta de Castilla y León con el número registral 24112E el día 03 de abril de 1995, tiene como fines sociales:

1. Promover, proteger y asegurar el goce pleno y en condiciones de igualdad de todos los derechos humanos y libertades fundamentales por todas las personas con discapacidad, defendiendo su dignidad inherente, en los términos reconocidos por la Convención de Nueva York de 13 de diciembre de 2006, con especial atención a las personas con discapacidad intelectual y del desarrollo y de sus familias.
2. Gestionar plazas de atención a personas con discapacidad o personas mayores, bien sean de titularidad pública o privada, y promover, crear, organizar, gestionar o patrocinar, directa o indirectamente, la prestación de todo tipo de servicios y la provisión de los apoyos que requieran las personas con discapacidad y/o dependencia, especialmente las personas con discapacidad intelectual y del desarrollo, y también sus familias, para el desarrollo de una vida plena, en condiciones de igualdad, como ciudadanos de pleno derecho, entre otros:
    a. Centros de diagnosis y evaluación; unidades de tratamiento y atención especializada, investigación y experimentación; centros de día; centros ocupacionales y de terapia ocupacional; centros educativos; residencias; viviendas tuteladas; unidades de convivencia; unidades de intervención; servicios médicos, rehabilitadores y de habilitación; terapia ocupacional; estimulación cognitiva; habilitación psicosocial; promoción, mantenimiento y recuperación de la autonomía personal; asistencia personal; ayuda a domicilio; estimulación temprana; servicios inclusivos de ocio, cultura, deporte y tiempo libre..., incluyendo aquellos servicios que constituyan el catálogo de servicios sociales de Castilla y León.

b. Formación profesional para el empleo; programas de formación y/o de orientación laboral, de inserción y/o de prospección laboral, de autoempleo y de empleo; unidades de capacitación para el trabajo talleres ocupacionales, unidades prelaborales; centros de trabajo; unidades de apoyo; brigadas de empleo; centros especiales de empleo; enclaves laborales u otras fórmulas de carácter empresarial.

3. Divulgar, formar conciencia colectiva y fomentar la solidaridad, para que la sociedad y los poderes públicos respete la participación de las personas con discapacidad intelectual y del desarrollo y sus familias en todos los ámbitos de la vida.
4. Prestar a las personas con discapacidad y del desarrollo los apoyos que requieran en la toma de decisiones para el ejercicio de su plena e inalienable capacidad jurídicas.
5. Posibilitar la tutela de personas dependientes y/o personas con discapacidad en situación de dependencia.
6. Promover y trabajar a favor de la igualdad de hombres y mujeres. Tener en cuenta grupos de personas con discapacidad intelectual o del desarrollo que, por sus circunstancias, están en inferioridad de condiciones: mujeres, mayores, inmigrantes, población de las zonas rurales, población marginada... conforme a lo previsto en la Ley Orgánica 1/2002, de 22 de Marzo, reguladora del derecho de asociación, en la Ley 16/2010, de 20 de diciembre, de Servicios Sociales de Castilla y León, en la Ley Orgánica para la igualdad efectiva de Mujeres y hombres 3/2007 en el Real Decreto legislativo 1/2013, de 29 de noviembre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de Derechos de las Personas con Discapacidad y de su Inclusión Social y en disposiciones legales.

Ambas partes, se reconocen plena capacidad para firmar el presente Convenio, actuando en el ejercicio de sus competencias, a cuyo efecto,

EXPONEN

Que el artículo 49 de la Constitución Española encomienda a los poderes públicos la realización de una política de prevención, tratamiento, rehabilitación e integración de personas con discapacidad física, sensorial y psíquica, a los que prestará la atención especializada que requieran y los amparará especialmente para el disfrute de los derechos que el Título I de la Constitución otorga a todos los ciudadanos.

Que la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia reconoce el derecho subjetivo de ciudadanía a la promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia.

Que la Comunidad Autónoma de Castilla y León, en virtud del artículo 70.1.10º del Estatuto de Autonomía, aprobado por Ley Orgánica 4/1983, de 25 de febrero, reformado por la Ley Orgánica 14/2007, de 30 de noviembre, tiene encomendadas competencias exclusivas en materia de asistencia social, servicios sociales y desarrollo comunitario.

Que la Gerencia de Servicios Sociales de Castilla y León, tiene atribuidas funciones y servicios en materia de Servicios Sociales en relación con los sectores de personas mayores y de las personas con discapacidad, cuyo ejercicio le corresponde en virtud de la Ley 2/1995, de 6 de abril, desarrollada en el Reglamento General de la Gerencia de Servicios Sociales, aprobado por Decreto 2/1998, de 8 de enero.

Que La Ley 5/2003, de 3 de abril, de Atención y Protección a las Personas Mayores de Castilla y León, establece el marco jurídico de actuación de los Poderes Públicos de Castilla y León, en orden a prestar atención integral y continuada a las personas mayores, especialmente a aquellas que se encuentren en situación de dependencia, procurando su bienestar físico, psíquico y social, a través de programas, recursos y servicios que se adapten a sus necesidades y a apoyar a la familia y personas que intervengan, bien de forma individual, bien a través de fórmulas asociativas, en la atención a las personas mayores.

Que La Ley 16/2010, de 20 de diciembre, de Servicios Sociales de Castilla y León recoge, entre sus principios rectores, la promoción de la autonomía personal, para contribuir a la efectiva inclusión y participación en el medio social de las personas con necesidades de apoyo para su autonomía. Incluye, así mismo, como principio rector, la atención integral para dar respuesta a las necesidades de tipo personal, familiar y social. Se configura un sistema de servicios sociales de responsabilidad pública, en el que se integran los servicios sociales de titularidad pública y los de titularidad privada financiados total o parcialmente con fondos públicos, remarcando así la importancia de la iniciativa privada y del tercer sector, en cuanto agentes que complementan la actuación de los poderes públicos.

Igualmente, y como principio rector que ha de regir el sistema, se encuentra la participación que ha de ser fomentada, facilitada y garantizada por los poderes públicos a todos los niveles, de los ciudadanos, las entidades de iniciativa social, los agentes sociales y las instituciones, así como las personas usuarias.

Que en el mes de junio de 2017 se aprobó, mediante Acuerdo de la Junta de Castilla y León, la Estrategia de prevención de la dependencia para las personas mayores y de promoción del envejecimiento activo con vigencia hasta el 31 de diciembre de 2021. El análisis sociodemográfico contenido en la misma ha sido relevante de cara a proponer un conjunto de experiencias innovadoras, lideradas por la Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades y desarrolladas en coordinación y colaboración con otros sectores de la administración regional y local, según el caso, y con la colaboración del sector privado.

Que una de estas experiencias, "A gusto en mi casa", se puso en marcha en 2018 en el medio rural de la provincia de Ávila, con el fin de que las personas, preferentemente mayores con dependencia, discapacidad o enfermedad crónica, prestándoles los apoyos necesarios, puedan permanecer en su domicilio, desarrollando sus actividades cotidianas, de participación social, cuidado de la salud y, en general, todas aquellas actividades que contribuyan al mantenimiento de su estilo de vida.

Que los resultados de la experiencia realizada han avalado la oportunidad de extender este nuevo modelo de cuidados integrados de larga duración a otros territorios para completar la obtención de evidencias acerca de su eficacia, sostenibilidad y asequibilidad por lo que actualmente se está desarrollando en territorios del ámbito rural de las provincias de Ávila, Burgos, Palencia, Salamanca y Zamora.

Para continuar con este proceso, se va a desplegar progresivamente el proyecto en el ámbito rural de las provincias de León, Segovia, Soria y Valladolid.

Por lo que, sobre la base de cuanto antecede, ambas partes acuerdan suscribir el presente Convenio, con arreglo a las siguientes:

E S T I P U L A C I O N E S

PRIMERA. - OBJETO DEL CONVENIO

El presente Convenio tiene por objeto articular la colaboración entre la Gerencia de Servicios Sociales de Castilla y León y Asprona Bierzo, con el fin de desarrollar los cuidados de larga duración prestados a las personas que se adhieran al programa "A gusto en casa".

El programa se realizará conforme a lo descrito en el Anexo I, y pretende implementar un modelo de cuidados integrados de larga duración, siguiendo los principios de la atención centrada en la persona, cuyas actuaciones están dirigidas a la puesta en marcha de acciones y servicios que hagan posible, mediante la prevención y la intervención proactiva, la permanencia en su domicilio de las personas, (con dependencia, discapacidad o enfermedad crónica), transformándolo en un hogar seguro, desde una perspectiva de calidad de vida, en el ámbito territorial rural.

SEGUNDA. - CONTENIDO OBLIGACIONAL DE LA GERENCIA DE SERVICIOS SOCIALES

La Gerencia de Servicios Sociales, en el marco de colaboración establecido en el presente Convenio, asume los siguientes compromisos:

- Coordinar y garantizar, de acuerdo con la otra parte firmante, el correcto desarrollo del programa "A gusto en casa", según se define en el Anexo I

- Realizar las tareas de difusión, información y orientación a las personas participantes y a su entorno familiar, a otras Administraciones involucradas y al sistema sanitario de responsabilidad pública

- Impulsar la coordinación con la Diputación Provincial de León y los usuarios del proyecto INTecum que han sobrevivido al pronóstico de atención de vida limitada, SACYL y otras organizaciones del territorio que puedan contribuir al objeto del convenio

- Colaborar en la financiación de los gastos que genere la ejecución del programa, desde la fecha de firma, hasta el 31 de diciembre de 2025, mediante la aportación de la cuantía máxima de 450.000,00 €, con cargo a la aplicación presupuestaria 09.21.231B04.25003, de los presupuestos generales de la Comunidad, que se distribuirá en las siguientes anualidades:

2023	2024	2025	TOTAL
150.000,00€	150.000,00 €	150.000,00 €	450.000,00 €

La Gerencia de Servicios Sociales realizará el abono de las cantidades señaladas, previa presentación, por parte de la entidad, y análisis de la documentación acreditativa del cumplimiento del objeto del Convenio, según lo establecido en la Estipulación cuarta.

TERCERA.- CONTENIDO OBLIGACIONAL DE ASPRONA BIERZO

La entidad asume la obligación de ejecutar las acciones de atención directa a las personas que se adhieran al programa, en concreto:

- Proponer los instrumentos de intervención social que resulten necesarios para el desarrollo del Programa, entre los cuales, deben figurar:

  - Provisión de los apoyos necesarios para el desarrollo del proyecto de vida de cada persona y revisión del mismo cuando sea necesario
  - Evaluación de riesgos del hogar, de adaptaciones y de ayudas técnicas a las personas, con dependencia, discapacidad o enfermedad crónica que participen en el Programa
  - Coordinación con la Diputación Provincial de León para garantizar el desarrollo del programa tal y como se define en el Anexo I
  - Coordinación con SACYL para la incorporación del plan de cuidados sanitarios
  - Coordinación con otras entidades que puedan colaborar en la mejora de la calidad de vida de las personas adheridas al programa

- Poner a disposición del programa a los profesionales que sean necesarios, los cuales deberán tener formación y experiencia acreditada en los ámbitos de desarrollo de éste

- Velar para que los servicios ofrecidos a las personas participantes en el programa lo sean en intensidad y cobertura suficientes para garantizar su calidad de vida

- Organización de las acciones formativas necesarias para garantizar la calidad de los apoyos ofrecidos y que estos se presten siguiendo los principios de la ética y del modelo de atención centrado en lo importante para la persona

- Realizar un estudio sobre las alternativas de vivienda para las personas que deseen adherirse al programa, pero no dispongan de vivienda en ninguno de los municipios en los que éste se va a implementar: Inmuebles titularidad de los ayuntamientos o de los que puedan disponer en régimen de alquiler, características y estado de los mismos, en su caso, posibilidades de rehabilitación o adecuación y estimación de costes

- Participar en la Comisión de seguimiento del programa

CUARTA. - OTRAS OBLIGACIONES DE ASPRONA BIERZO

1. Asprona Bierzo informará a la Gerencia de Servicios Sociales sobre el desarrollo de las actividades realizadas, mediante la presentación de:

   a).- Una memoria de las actuaciones realizadas, sellada y firmada por un representante de la entidad

   b).- Una memoria económica de los gastos efectuados para el desarrollo del programa, que estará integrada por:

- Relación clasificada de los gastos realizados, firmada por un representante de la entidad. En la misma, constará el nº de documento, fecha de emisión, expedidor, explicación del gasto, importe total e importe imputado a las actividades realizadas en el marco del Convenio
- Original o copia compulsada de las nóminas, facturas (ordinarias o simplificadas) o documentos que las sustituyan, correspondientes a los gastos realizados derivados del desarrollo del Convenio, con el recibí correspondiente o documento justificativo de haberse efectuado el pago y el sello de imputación
- Certificación, de un representante de la entidad, que acredite el destino de la aportación de la Gerencia de Servicios Sociales
- Relación detallada de otras aportaciones económicas recibidas para el cumplimiento del objeto del Convenio, con indicación, en su caso, de la procedencia, el importe y el destino al que se aplica e indicando que la suma de ingresos no supere el 100% del coste total de la actividad

c).- Una memoria anual que deberá contener la valoración de todas las actuaciones realizadas

d).- Cuenta de ingresos y gastos del programa, cerrada a 31 de diciembre de cada una de las anualidades del convenio

La entidad deberá presentar, así mismo, cualquier otra documentación establecida por la normativa de aplicación o acordada por la Comisión de Seguimiento del programa.

La memoria de actividad y la memoria económica correspondientes a las actividades y los gastos realizados se presentarán trimestralmente, durante el mes siguiente al de finalización de cada trimestre natural.

2. Los gastos que se podrán realizar con cargo a la financiación aportada por la Gerencia de Servicios Sociales son los siguientes:

- Personal. Tendrán esta consideración, el pago de las retribuciones y el coste de las cuotas sociales del personal de Asprona Bierzo vinculado a este programa mediante contrato laboral o mediante contrato de arrendamiento de servicios, respetando los siguientes límites establecidos en el "Convenio colectivo para el personal laboral de la Administración General de la Comunidad de Castilla y León y los Organismos Autónomos dependientes de ésta" o sus sucesivas actualizaciones:

CATEGORIA	COSTE SALARIAL ANUAL
GRUPO I (con funciones de dirección y/o coordinación)	55.611,85 €
GRUPO I	46.687,08 €
GRUPO II (con funciones de dirección y/o coordinación)	40.289,01 €
GRUPO II	36.217,25 €
GRUPO III	30.056,69 €
GRUPO IV	23.500,77 €
GRUPO V	22.631,87 €

Los importes señalados estarán referidos a una jornada semanal de 40 horas. Para jornadas inferiores, se realizará el cálculo proporcional.

Los medios personales necesarios para la ejecución del programa incluyen los siguientes profesionales, que en todo caso se adaptarán a las necesidades asistenciales de los usuarios:

CATEGORÍA	NÚMERO	FUNCIONES
Grado Máster	1	Dirección y coordinación del proyecto
Técnico Grado	1 por cada 25 personas adheridas o fracción	Gestor de caso
Cuidadores técnicos asistenciales o equivalentes	60 por cada 100 personas atendidas condicionado a la justificación de los proyectos de vida	Asistente personal
Auxiliar/administrativo	1	Administración

- Dietas (manutención y alojamiento) y gastos de desplazamiento o locomoción deberán acomodarse como máximo, en su cuantía y criterios, a los establecidos para los distintos grupos en el Decreto 252/1993, de 21 de octubre, sobre indemnizaciones por razón del servicio en la Administración de la Comunidad de Castilla y León, teniendo en cuenta las modificaciones introducidas por el Acuerdo 1/2007, de 18 de enero, de la Junta de Castilla y León, y deberán acompañarse de las correspondientes facturas

- Alquiler, suministros y comunicaciones de las instalaciones para la coordinación y gestión del programa

- Obras de accesibilidad y otros gastos necesarios para la mejora de las condiciones de seguridad de los hogares de las personas que participan en el proyecto

Estos gastos se financiarán al 50% entre la persona usuaria y la entidad proveedora de servicios, salvo los casos en los que la situación económica de la persona le impida hacer frente al copago que le corresponda. Los límites de financiación son los que se detallan en el Anexo I a este convenio

- Productos de apoyo y ayudas técnicas. Estos gastos se financiarán al 50% entre la persona usuaria y la entidad, salvo los casos en los que la situación económica de la persona le impida hacer frente al copago que le corresponda. En el caso de que estos productos y ayudas sean alquilados por parte de la entidad proveedora de servicios, éstos serán cedidos gratuitamente a la persona participante en el programa, durante el tiempo que dure su necesidad

- Gastos derivados de la participación de las personas en actividades en la comunidad o actividades que contribuyan a la mejora de su calidad de vida y al desarrollo de su proyecto de vida
- Gastos de acciones formativas relacionadas con la ética, el modelo de atención centrada en lo importante para la persona y todas aquellas temáticas que se consideren de interés para la mejora de la calidad de los apoyos ofrecidos. El pago del profesorado se realizará conforme a lo que se establece en la ORDEN PRE/1310/2019, de 16 de diciembre, por la que se regulan los diferentes tipos de colaboración no permanente en las actividades organizadas por la Escuela de Administración Pública de Castilla y león (ECLAP), y se determina el régimen de indemnizaciones por esta colaboración y las cuantías correspondientes
- Otros gastos necesarios para la atención a las personas: desplazamiento para traslados, distribución de EPIS, catering y otros de análoga naturaleza
- Otros gastos de actividad como material de oficina, didáctico y materiales diversos vinculados a la naturaleza del programa ejecutado, incluidos gastos de publicidad específicos del mismo. Otros gastos directamente relacionados con el programa

La entidad podrá subcontratar, hasta un límite del 20%, la ejecución de los compromisos asumidos.

En su caso, la contratación realizada en el marco del convenio deberá ajustarse a lo establecido en el Acuerdo 147/2015, de 23 de diciembre, de la Junta de Castilla y León, por el que se aprueban directrices vinculantes para los órganos de contratación de la Administración General e Institucional de la Comunidad de Castilla y León en materia de contratación administrativa, respecto a la obligatoriedad de solicitar tres ofertas para suministros y servicios de más de 3.000 €, o para obras de más de 6.000 €.

3. Tendrán la consideración de gastos no elegibles los siguientes:

- Los intereses deudores de las cuentas bancarias
- Los intereses, recargos de mora y sanciones administrativas y penales que sean impuestos a la entidad
- Los gastos de procedimientos judiciales
- Los gastos derivados de acciones que tengan por objeto promocionar a la institución en sí misma
- Los impuestos indirectos cuando sean susceptibles de recuperación o compensación ni los impuestos personales sobre la renta

4. La entidad pone a disposición del programa los siguientes recursos:

- Disponibilidad de espacios para las tareas de coordinación
- Medios para el desplazamiento de trabajadores
- Otros

QUINTA. - PROTECCIÓN DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL

Las entidades que suscriben el presente Convenio se comprometen a cumplir con lo establecido en la Ley Orgánica 3/2018 de 5 de diciembre, de Protección de Datos y Garantía de los Derechos Digitales, así como en el Reglamento General de Protección de Datos de la UE (Reglamento UE 2016/679, de 27 de abril) relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos.

Para el cumplimiento del objeto del convenio la entidad proveedora de servicios que lo suscribe, deberá tratar los datos personales de la manera que se especifica en el Anexo II "Tratamiento de datos personales". En dicho Anexo se describen los datos personales a proteger, así como tratamiento a realizar y medidas a implementar por las partes encargadas del tratamiento.

SEXTA. - COMISIÓN DE SEGUIMIENTO

El seguimiento de las actividades se realizará a través de una comisión de seguimiento creada específicamente para esta finalidad, que se regirá, en lo no previsto en este Convenio, por lo dispuesto en la Sección 3ª, Capítulo II, Título preliminar de la Ley 40/2015, de 1 de octubre de Régimen Jurídico del Sector Público y en el Capítulo IV del Título V de la Ley 3/2001, de 3 de julio, del Gobierno y de la Administración de la Comunidad de Castilla y León.

La comisión de seguimiento estará formada por tres representantes de la Gerencia de Servicios Sociales y tres representantes de Asprona Bierzo. El presidente, el secretario de esta comisión y el vocal que represente a la Gerencia de Servicios Sociales, serán designados, por el Gerente de Servicios Sociales, de entre los representantes de este organismo. A dicha comisión podrán asistir, por ambas partes, con voz y sin voto, los asesores que se consideren necesarios en función de los temas a tratar.

Las funciones de la Comisión de seguimiento son las siguientes:

a) Coordinación, orientación e impulso de las acciones convenidas tendentes a mejorar la efectividad y máxima eficacia de los objetivos previstos

b) El seguimiento del cumplimiento de las obligaciones de cada una de las partes firmantes de este Convenio, y el seguimiento técnico de las actuaciones y programas objeto de éste

c) El impulso de otras acciones que puedan contribuir a mejorar la atención y el apoyo ofrecido a las personas participantes en el programa

d) Resolver las incidencias de interpretación que surjan en la ejecución de este Convenio y proponer las modificaciones que a su juicio servirían para lograr la finalidad principal

La Comisión de seguimiento se reunirá, al menos, una vez al año y tomará sus decisiones por mayoría simple.

SÉPTIMA. - CAUSAS DE RESOLUCIÓN

Se considera causa de resolución del convenio el incumplimiento total o parcial de las obligaciones y compromisos de colaboración establecidos en el mismo.

En el caso de incumplimiento parcial, en lugar de resolución, se podrá exigir el cumplimiento total e íntegro de las prestaciones a que las partes se han obligado, sin perjuicio de poder exigir el resarcimiento por daños y perjuicios de manera independiente o acumulativa.

La Comisión de Seguimiento establecerá la forma de finalizar las actuaciones en curso y, si hubiera lugar a ello, las indemnizaciones que fueran precisas.

El presente Convenio podrá extinguirse, además, por alguna de las siguientes causas:

a) El transcurso del tiempo establecido sin haberse acordado prórroga
b) El acuerdo unánime de las partes firmantes
c) La denuncia unilateral de cualquiera de las partes, siendo necesario, en este caso la notificación a la otra parte firmante con el plazo de preaviso de tres meses
d) Cualquier otro incumplimiento de las condiciones del desarrollo del programa previstas en el Anexo I
e) Por decisión judicial declaratoria de la nulidad del Convenio
f) Por cualquier otra causa distinta de las anteriores previstas en las leyes

En cualquier caso, se estará a lo previsto en el artículo 51 y siguientes de la Ley 40/2015, de 1 de octubre de Régimen Jurídico del Sector Público.

OCTAVA. - PERIODO DE VIGENCIA

El presente Convenio tendrá vigencia desde la fecha de su firma hasta el 31 de diciembre de 2025, pudiendo prorrogarse, por acuerdo entre las partes firmantes, por un periodo total no superior a 4 años. La prórroga, en su caso, estará condicionada a la existencia de crédito adecuado y suficiente en los Presupuestos Generales de la Comunidad Autónoma de Castilla y León para los sucesivos ejercicios presupuestarios.

Durante el periodo de vigencia del presente Convenio, en función de la consecución de los objetivos previstos en el mismo y las acciones desarrolladas, podrán llevarse a cabo las modificaciones precisas, por acuerdo expreso de ambas partes.

NOVENA. - IDENTIDAD CORPORATIVA

Las entidades que suscriben el presente Convenio se comprometen a cumplir con lo establecido en el Acuerdo 27/2020 de 4 de junio de la Junta de Castilla y León por el que se establecen las Directrices sobre difusión de la identidad corporativa de la Administración de la Comunidad de Castilla y León, así como el Decreto 119/2003 de 16 de octubre, por el que se aprueba la Identidad Corporativa de la Junta de Castilla y León respecto a la imagen institucional.

DÉCIMA. - JURISDICCIÓN COMPETENTE

Todas aquellas cuestiones que no hayan podido ser resueltas en el seno de la Comisión de seguimiento y que pudieran ocasionar litigio entre las partes, se someten a la Jurisdicción Contencioso Administrativa.

Y en prueba de conformidad, los reunidos firman el presente Convenio, por triplicado ejemplar, en el lugar y fecha al principio indicados.

EL GERENTE DE SERVICIOS SOCIALES DE CASTILLA Y LEÓN	EL DIRECTOR GENERAL DE ASPRONA BIERZO
Carlos Raúl de Pablos Pérez	Valentín Barrio Diez

ANEXO I

DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA "A GUSTO EN CASA"

1. Finalidad

El programa "A gusto en casa" tiene como finalidad prevenir y actuar ante hogares en riesgo de forma proactiva, desde los sistemas de protección públicos con procesos socio sanitarios integrados dotando a las personas que vivan en esos hogares de los elementos necesarios para que éstos se consideren como hogares seguros desde la perspectiva de la calidad de vida.

2. Objetivos generales

- Aplicar los principios de la planificación centrada en la persona para apoyar a quienes residen en su domicilio, en el desarrollo de su proyecto de vida
- Consolidar la coordinación socio-sanitaria y entre entidades públicas y privadas que posibilite que las personas puedan permanecer en su domicilio hasta que lo deseen, con garantías de seguridad
- Apoyar a la red natural de las personas mayores con dependencia, discapacidad o enfermedad crónica, para capacitarles en el desempeño de sus tareas de cuidado y prevenir los riesgos asociados a las mismas
- Promover el desarrollo de la cohesión social, para favorecer entornos rurales facilitadores de la autonomía de las personas

3. Objetivos específicos

- Facilitar que las personas dependientes, que residan en un hogar en riesgo, tengan acceso a un proyecto de vida
- Capacitar a las personas mayores para que aprendan a gestionar su soledad, vivir bien solos sin sentir que están solos
- Coordinar con el sistema sanitario las acciones necesarias para que las personas que se encuentre en un HR1, HR2, HR3 o HR4 dispongan de atención programada y de urgencia en su propio domicilio
- Facilitar a las personas mayores con dependencia, discapacidad o enfermedad crónica las adaptaciones y ayudas técnicas que precisen para ser apoyadas en un "hogar seguro"
- Ofrecer cuidados de proximidad en intensidad y cobertura suficiente para que las personas puedan permanecer en su domicilio
- Dotar a los cuidadores (formales o informales) de las personas con deterioro cognitivo, de conocimientos suficientes para manejar conductas desadaptadas de las personas dependientes
- Implicar a la comunidad para generar redes vecinales que contribuyan a la promoción del voluntariado y a la disponibilidad de actividades significativas que promuevan la participación e interacción social
- Atención integrada a la persona Cuidadora. Apoyar a la persona cuidadora, con descansos, trabajar la corresponsabilidad de otros cuidadores, favorecer la creación de grupo de cuidadores
- Estudiar alternativas para facilitar el acceso al programa de las personas que deseen fijar su residencia en alguno de los municipios en los que éste se desarrolle, pero no dispongan de vivienda

4. Destinatarios

Los destinatarios del programa son personas, con dependencia, discapacidad o enfermedad crónica que residan en su domicilio habitual y que éste se encuentre en alguno de los Hogares de Riesgo que se describen a continuación.

La clasificación de los hogares de riesgo tiene en cuenta las siguientes variables:

- Nº de convivientes en el domicilio en el que reside la persona mayor
- Grado de dependencia o, en el caso de no tener G0, grado de enfermedad crónica
- Con o sin deterioro cognitivo
- Cuidador viable o frágil

Se considera cuidador viable a aquel que tiene unas condiciones personales, sociales, familiares y de salud, que le posibilitan prestar los apoyos que la/s persona/s con dependencia o enfermedad crónica a las que cuida, necesita/n en el marco de su proyecto de vida. En este sentido, también serán valorados como viables, aquellos cuidadores que, no teniendo habilidades o conocimientos suficientes para desarrollar de manera óptima sus tareas de cuidado, pueden adquirirlos mediante su participación en las acciones de capacitación que prevé este programa.

En los hogares con cuidador viable, se diferencian dos situaciones:

- Cuidador viable que ofrece una atención suficiente y adecuada
- Cuidador viable que ofrece una atención insuficiente, bien por el tiempo de dedicación, por tener a su cargo a otras personas que también requieren cuidados, o por otras circunstancias

Se considera cuidador frágil a aquél que, por su avanzada edad, dependencia, condiciones de salud, estado emocional u otras situaciones personales o sociales, no puede ofrecer a la persona mayor los apoyos y/o cuidados que precisa para desarrollar su proyecto de vida o satisfacer sus necesidades básicas, pero sí puede realizar tareas de supervisión, alerta o desarrollo de algunas tareas (ej. Administrar medicación, avisar en caso de accidentes, acompañamiento a espacios de ocio...).

Este programa tiene como objetivo ayudar a las personas para que puedan permanecer en su domicilio con los apoyos que necesiten para realizar sus actividades cotidianas, cuidado de la salud, participación en la comunidad y, en general, todas actividades significativas que den sentido a su vida.

La selección de los participantes la realiza el CEAS correspondiente, a través del profesional de trabajo social, puesto que es quien conoce a las personas y el entorno rural.

Una vez seleccionada la persona beneficiaria, el gestor de caso, profesional de Asprona Bierzo, ayudará a la persona a diseñar su proyecto de vida, definirá los apoyos que precisa y garantizará que estos apoyos estén disponibles, de acuerdo con sus deseos.

Los apoyos precisos serán realizados por el Servicio de Asistencia Personal, también profesionales de Asprona Bierzo y si es necesario se realizarán adaptaciones del hogar y ayudas técnicas para favorecer la accesibilidad y movilidad, con unos topes económicos y un copago del 50 %.

El servicio de Asistencia Personal tiene un copago por parte de la persona adherida equivalente al porcentaje de copago de las prestaciones de dependencia. Si la intensidad de los servicios supera lo establecido por la prestación de dependencia se abonarán con cargo al proyecto y con el copago que figura en la mencionada prestación.

CLASIFICACIÓN DE LOS HOGARES EN FUNCIÓN DEL NIVEL DE RIESGO

NIVEL DE RIESGO	PERFIL DE NECESIDAD Subtipo de HR	SIN DETERIORO COGNITIVO	CON DETERIORO COGNITIVO
HR4	1.- Hogar unipersonal, con una persona de GI, GII, o GIII de dependencia		X
	2.- Hogar unipersonal, con una persona de GIII de dependencia	X	
	3.- Hogar en el que vive una persona de GI, GII o GIII de dependencia, con una persona cuidadora frágil		X
HR3	1.- Hogar unipersonal, con una persona de GII de dependencia	X	
	2.- Hogar en el que vive una persona de GI, GII o GIII de dependencia con una persona cuidadora viable con atención insuficiente	X	X
	3.- Hogar en el que vive una persona con GII, o GIII de dependencia, con un cuidador frágil	X	
HR2	1.- Hogar unipersonal, con una persona de GI de dependencia	X	
	2.- Hogar en el que vive una persona de GI de dependencia, con un cuidador frágil	X	
	3.- Hogar con una persona con GII o GIII de dependencia con una persona cuidadora viable con atención adecuada	X	X
HR1	1.- Hogar en el que vive una persona con GI de dependencia y con una persona cuidadora viable con atención adecuada	X	X
	2.- Hogar con una persona calificada como enfermo crónico de grado 2 o grado 3 sin dependencia	X	X

Además, se incluirán como destinatarias, las personas que ya no son usuarias del Proyecto INTecum por haber transcurrido los 6 meses en los que son atendidos en el proceso asistencial integrado de cuidados paliativos porque sobrevivan al pronóstico, y presenten dependencia para las actividades básicas de la vida diaria o no, para los que se dará continuidad al plan de apoyos de larga duración que tengan establecido.

5. Ámbito territorial

El programa se desarrollará en el ámbito rural de la comarca de El Bierzo.

6. Instrumentos de Intervención

El modelo de cuidados integrados de larga duración que se va a desplegar sigue los principios de la atención centrada en la persona. La prestación de los apoyos sitúa, por lo tanto, a la persona, en el centro de la atención, y la considera experta en lo que le interesa y le conviene. Los profesionales asumen el rol de portadores de los apoyos y acompañantes en ese proceso de vivir de acuerdo a sus capacidades, sus preferencias y sus elecciones según sus propios valores y su manera de entender el bienestar.

Los instrumentos para la intervención, que posibilitan este modelo, son el plan provisional de apoyos, la historia de vida, el proyecto de vida, el plan de apoyos al proyecto de vida y el plan de cuidados sanitarios.

7. Roles profesionales

A los efectos de este convenio, los principales roles profesionales necesarios para el desarrollo del programa son los siguientes:

Coordinador de caso social

Esta figura, del sistema público de servicios sociales, es fundamental para el funcionamiento del modelo y como garante del ajuste del plan de apoyos.

Sus principales tareas son las siguientes:

- Información y acceso al proyecto
- Coordinación con el coordinador del caso de salud y las entidades proveedoras de servicios
- Seguimiento y validación del plan de apoyos
- Activación de la comunidad, a través del facilitador territorial y en coordinación con el gestor de caso.

Gestor de caso

Este profesional técnico, tendrá las siguientes funciones:

- Elaboración, propuesta y pacto con la persona, de su proyecto de vida
- Propuesta del plan provisional de apoyos, el plan de apoyos definitivo y su valoración económica
- Coordinación con el coordinador de caso del ámbito de los servicios sociales y con el coordinador de caso del ámbito sanitario
- Designación del profesional de referencia del ámbito de los servicios sociales y seguimiento de sus funciones
- Alineación de diferentes proveedores de servicios
- Promoción del entorno comunitario en coordinación con el profesional de referencia y el coordinador del caso

Esta figura profesional, se integra en el engranaje de prestación de servicios de la administración pública, con funciones que son interdependientes respecto a las tareas del resto de los profesionales de los sistemas públicos sociales y sanitarios.

Profesional de servicios sociales de referencia

Este rol es ejercido por un asistente personal y tendrá las siguientes tareas:

- Elaboración de la historia de vida de la persona
- Colaboración para realizar la propuesta del plan de apoyos, tanto provisional como definitivo
- Apoyo al desarrollo del proyecto de vida del individuo y acciones específicas que integren el proyecto de cada persona que le sea asignada, realizando su seguimiento
- Vínculo y punto de referencia del entorno familiar o sociofamiliar
- Interlocución con otros profesionales para compartir el desarrollo y seguimiento del proyecto de vida de la persona
- Contribución al funcionamiento y dinamización del grupo de convivencia comunitaria según el estilo de vida de la persona, en coordinación con el gestor de casos

8. Provisión de servicios

Se ofrecerán, a las personas participantes en el programa, los servicios, en intensidad y cobertura suficientes para garantizar su calidad de vida.

Todas las personas contarán con un proyecto de vida en el que se especifiquen sus deseos, preferencias y apoyos que precisan y aceptan. En el plan de apoyos, se incluirán las acciones de capacitación y apoyo a los cuidadores no profesionales, para el desarrollo de sus tareas de cuidado, siempre y cuando la atención por parte de los mismos esté contemplada en el proyecto de vida.

El proyecto de vida y los planes de apoyo se revisarán siempre y cuando la persona lo solicite o se aprecien cambios en su situación que así lo aconsejen. En cualquier caso, se realizará una revisión, al menos cada 6 meses.

9. Servicios necesarios

Posibilitar que una persona con dependencia o con dificultades de autonomía personal continúe viviendo en su domicilio, conforme a sus deseos y expectativas, requiere de un conjunto de servicios, prestados de forma organizada y coordinada, que ofrezca apoyos a la persona considerada desde un punto de vista holístico.

Los servicios que deben estar disponibles para el desarrollo de este programa, son los siguientes:

a).- Servicio de asistencia personal: tareas personales, tareas de acompañamiento, tareas del hogar, apoyo para la participación social y, en general para el desarrollo del proyecto de vida, tareas de coordinación y apoyo en la toma de decisiones

b).- Apoyo a las familias y a las personas mayores, a través de acciones formativas, grupos de autoayuda, periodos de descanso, etc. El tipo e intensidad de apoyos a ofrecer, estará en función, entre otras variables, de si el cuidador es viable y tiene capacidad para ofrecer unos cuidados adecuados, si sus posibilidades son insuficientes para las necesidades de la/s persona/s a su cargo o de si sus circunstancias hacen que deba ser considerado un cuidador frágil

c).- Centros de Día y Centros Multiservicios, desde los cuales se puedan ofrecer Servicios de Promoción de la autonomía personal, actividades significativas para la persona, comedor o catering, lavandería, préstamos de ayudas técnicas...

d).- Productos de apoyo, incluyendo la teleasistencia avanzada y otros sistemas de seguridad en el domicilio así como de apoyo en emergencias

e).- Actividades de participación en la comunidad, partiendo de los intereses de la persona y de aquello que tiene sentido para su vida

f).- Servicios sanitarios, incluyendo el seguimiento de enfermería, programado y a demanda y orientación sobre cuidados y pronóstico. Educación para la salud: autocuidado de la persona, información a la familia y a la comunidad

g).- Adaptaciones en el hogar para favorecer la autonomía, accesibilidad y la seguridad

h).- Otros servicios: catering, empleado de hogar, transporte u otros necesarios para apoyar el proyecto de vida de las personas

Se deberán poner en marcha fórmulas que posibiliten la atención 24 horas a día los 7 días de la semana en aquellos casos en los que sea necesario, para que la personas pueda seguir viviendo en su domicilio.

10. Financiación de los servicios

Los servicios se financiarán conforme a lo que se determine en la prestación de dependencia de cada persona participante. El servicio de asistencia personal se financiará, en cualquier caso, con la PEVS.

En aquellos casos en los que se supere la intensidad máxima que le corresponda según la prestación reconocida, o disponga de otros servicios del catálogo de prestaciones de dependencia, el copago que deberá aportar la persona se calculará con los mismos criterios utilizados para el cálculo de la prestación o servicio reconocido a través del sistema de la dependencia.

Respecto a las adaptaciones del hogar, productos de apoyo y ayudas técnicas, se financiarán según lo siguiente:

HR 4.- Hasta un máximo de 4.500€ por hogar
HR 3.- Hasta un máximo de 2.700€ por hogar
HR 2.- Hasta un máximo de 1.540€ por hogar
HR 1.- Hasta un máximo de 680€ por hogar

Las cuantías aportadas, en cualquier caso, no podrán ser superiores al 50% del coste total de las obras realizadas, los productos de apoyo u otros productos tecnológicos adquiridos.
En el caso de que las ayudas técnicas y productos de apoyo sean alquilados por la entidad, se cederán gratuitamente a la persona participante en el programa durante el tiempo que dure la necesidad.

Si una persona usuaria tuviera dificultades para cubrir la aportación que le corresponde, se estudiará cada situación individual con la Gerencia de Servicios Sociales.

ANEXO II

CLAÚSULAS PARA EL ENCARGADO DEL TRATAMIENTO DE DATOS DEL CONVENIO DE COLABORACIÓN ENTRE LA GERENCIA DE SERVICIOS SOCIALES Y ASPRONA BIERZO PARA EL DESARROLLO DEL PROGRAMA A GUSTO EN CASA EN LA COMARCA DE EL BIERZO

1. Objeto del encargo del tratamiento

Mediante las presentes cláusulas se habilita a Asprona Bierzo, que suscribe el Convenio, encargada del tratamiento, para tratar por cuenta de la Gerencia de Servicios Sociales de Castilla y León, responsable del tratamiento, los datos de carácter personal necesarios para desarrollo del Proyecto "A Gusto en Casa".

El tratamiento consistirá en: datos identificativos, de salud, autonomía, entorno socio-afectivo y de capacidad económica.

Concreción de los tratamientos a realizar:

- ☒ Recogida (captura de datos)
- ☒ Estructuración
- ☒ Conservación
- ☒ Consulta
- ☐ Difusión
- ☒ Cotejo
- ☒ Supresión
- ☒ Comunicación
- ☐ Otros
- ☒ Registro
- ☒ Modificación
- ☒ Extracción
- ☒ Comunicación por transmisión
- ☒ Interconexión
- ☒ Limitación
- ☒ Destrucción

2. Identificación de la información afectada

Para la ejecución de las prestaciones derivadas del cumplimiento del objeto de este Convenio, la Gerencia de Servicios Sociales de Castilla y León, responsable del tratamiento, pone a disposición de Asprona Bierzo que lo suscribe, encargada del tratamiento, la información que se describe a continuación:

- Datos generales: personales, familiares...
- Datos especiales: de salud, discapacidad...

Todos ellos datos referidos a personas adheridas voluntariamente al Proyecto: "A Gusto en Casa".

3. Duración

El presente acuerdo tiene una duración hasta el 31 de diciembre de 2025, coincidente con el plazo de vigencia del convenio y prorrogable en los mismos términos que el convenio, sin perjuicio de las responsabilidades dimanantes del mismo (por vulneración de las previsiones del RGPD por el encargado del tratamiento) y la confidencialidad a la que el encargado de tratamiento y sus trabajadores se encuentran sujetos.

Una vez finalice el convenio, el encargado del tratamiento debe devolver al responsable los datos personales y suprimir cualquier copia que esté en su poder, sin perjuicio de lo dispuesto en el último punto del apartado 4º. Cuando exista una previsión legal que obligue a su conservación, deberán ser devueltos al responsable, que garantizará su conservación mientras tal obligación persista.

4. Obligaciones del encargado del tratamiento

El encargado del tratamiento y todo su personal se obliga a:

a) Utilizar los datos personales objeto de tratamiento, o los que recoja para su inclusión, sólo para la finalidad objeto de este Convenio. En ningún caso podrá utilizar los datos para fines propios

b) Tratar los datos de acuerdo con las instrucciones del responsable del tratamiento

Sí el encargado del tratamiento considera que alguna de las instrucciones infringe el RGPD o cualquier otra disposición en materia de protección de datos de la Unión o de los Estados miembros, el encargado informará inmediatamente al responsable.

c) Llevar, por escrito, un registro de todas las categorías de actividades de tratamiento efectuadas por cuenta del responsable que contenga:

- El nombre y los datos de contacto del encargado o encargados y de cada responsable por cuenta del cual actúe el encargado y, en su caso, del representante del responsable o del encargado y del delegado de protección de datos.
- Las categorías de tratamientos efectuados por cuenta de cada responsable
- Una descripción general de las medidas técnicas y organizativas de seguridad relativas a:
  - La seudonimización y el cifrado de datos personales
  - La capacidad de garantizar la confidencialidad, integridad, disponibilidad y resiliencia permanentes de los sistemas y servicios de tratamiento
  - La capacidad de restaurar la disponibilidad y el acceso a los datos personales de forma rápida, en caso de incidente físico o técnico
  - El proceso de verificación, evaluación y valoración regulares de la eficacia de las medidas técnicas y organizativas para garantizar la seguridad del tratamiento

d) No comunicar los datos a terceras personas, salvo que cuente con la autorización expresa del responsable del tratamiento, en los supuestos legalmente admisibles

El encargado puede comunicar los datos a otros encargados del tratamiento del mismo responsable, de acuerdo con las instrucciones del responsable. En este caso, el responsable identificará, de forma previa y por escrito, la entidad a la que se deben comunicar los datos, los datos a comunicar y las medidas de seguridad a aplicar para proceder a la comunicación.

Si el encargado debe transferir datos personales a un tercer país o a una organización internacional, en virtud del Derecho de la Unión o de los Estados miembros que le sea aplicable, informará al responsable de esa exigencia legal de manera previa, salvo que tal Derecho lo prohíba por razones importantes de interés público.

e) Subcontratación
Si está permitida la subcontratación y esta conlleva el tratamiento de datos de carácter personal, el encargado debe comunicarlo por escrito al responsable, identificando de forma clara e inequívoca la empresa subcontratista y sus datos de contacto. La subrogación podrá llevarse a cabo si el responsable lo autoriza.

El subcontratista que también tiene la condición de encargado del tratamiento, está obligado igualmente a cumplir las obligaciones establecidas en este documento para el encargado del tratamiento y las instrucciones que dicte el responsable. Corresponde al encargado inicial regular la nueva relación, de forma que el nuevo encargado quede sujeto a las mismas condiciones (instrumentos, obligaciones, medidas de seguridad...) y con los mismos requisitos formales que él, en lo referente al acuerdo de tratamiento de los datos personales y a la garantía de los derechos de las personas afectadas. En el caso de incumplimiento por parte del subencargado, el encargado inicial seguirá siendo plenamente responsable en lo referente al cumplimiento de las obligaciones.

Tanto el encargado como el subencargado del tratamiento, deben mantener el deber de secreto respecto a los datos de carácter personal a los que haya tenido acceso en virtud del presente encargo, incluso después de que finalice el objeto.

f) Garantizar que las personas autorizadas para tratar datos personales se comprometan, de forma expresa y por escrito, a respetar la confidencialidad y a cumplir las medidas de seguridad correspondientes, de las que hay que informarles convenientemente

g) Mantener a disposición del responsable la documentación acreditativa del cumplimiento de la obligación establecida en el apartado anterior

h) Garantizar la formación necesaria en materia de protección de datos personales de las personas autorizadas para tratar datos personales

i) Asistir al responsable del tratamiento en la respuesta al ejercicio de los derechos de:

- Acceso, rectificación, supresión y oposición
- Limitación del tratamiento
- Portabilidad de datos
- A no ser objeto de decisiones individualizadas automatizadas (incluida la elaboración de perfiles)

A tales efectos, comunicará al responsable del tratamiento inmediatamente, y sin dilación indebida, cualquier requerimiento que realice un interesado en relación con el ejercicio de sus derechos o cualquier otra cuestión relativa a la protección de datos.

j) Derecho a la información

El encargado del tratamiento, en el momento de la recogida de datos, debe facilitar la información relativa a los tratamientos de datos que se van a realizar. La redacción y el formato en que se facilitará la información se debe consensuar con el responsable antes del inicio de la recogida de datos.

k) Notificación de violaciones de la seguridad de los datos

El encargado del tratamiento notificará al responsable del tratamiento, sin dilación indebida, y en cualquier caso antes del plazo máximo de 7 días, y a través de correo postal, las violaciones de la seguridad de los datos personales a su cargo de las que tenga conocimiento, juntamente con toda la información relevante para la documentación y comunicación de la incidencia.

No será necesaria la notificación cuando sea improbable que dicha violación de la seguridad constituya un riesgo para los derechos y las libertades de las personas físicas.

Si se dispone de ella se facilitará, como mínimo, la información siguiente:

- Descripción de la naturaleza de la violación de la seguridad de los datos personales, inclusive, cuando sea posible, las categorías y el número aproximado de interesados afectados, y las categorías y el número aproximado de registros de datos personales afectados
- El nombre y los datos de contacto del delegado de protección de datos o de otro punto de contacto en el que pueda obtenerse más información
- Descripción de las posibles consecuencias de la violación de la seguridad de los datos personales
- Descripción de las medidas adoptadas o propuestas para poner remedio a la violación de la seguridad de los datos personales, incluyendo, si procede, las medidas adoptadas para mitigar los posibles efectos negativos
- Si no es posible facilitar la información simultáneamente, y en la medida en que no lo sea, la información se facilitará de manera gradual sin dilación indebida

l) Dar apoyo al responsable del tratamiento en la realización de las evaluaciones de impacto relativas a la protección de datos, cuando proceda

m) Dar apoyo al responsable del tratamiento en la realización de las consultas previas a la autoridad de control, cuando proceda

n) Poner a disposición del responsable toda la información necesaria para demostrar el cumplimiento de sus obligaciones, así como para la realización de las auditorías o las inspecciones que realicen el responsable u otro auditor autorizado por él

o) Implantar las medidas de seguridad siguientes:

Las medidas de seguridad serán las establecidas en el Registro Automatizado de Tratamiento de la Gerencia de Servicios Sociales referidas al Documento de Seguridad de la Gerencia de Servicios Sociales.

En todo caso, deberá implantar mecanismos para:

- Garantizar la confidencialidad, integridad, disponibilidad y resiliencia permanentes de los sistemas y servicios de tratamiento
- Restaurar la disponibilidad y el acceso a los datos personales de forma rápida, en caso de incidente físico o técnico
- Verificar, evaluar y valorar, de forma regular, la eficacia de las medidas técnicas y organizativas implantadas para garantizar la seguridad del tratamiento
- Seudonimizar y cifrar los datos personales, en su caso

p) Designar un delegado de protección de datos si fuera obligatorio y comunicar su identidad y datos de contacto al responsable. Si voluntariamente lo hubiera designado la empresa, deberá asimismo comunicar su identidad y datos de contacto al responsable

q) Destino de los datos:

Devolver al responsable del tratamiento los datos de carácter personal y, si procede, los soportes donde consten, una vez cumplida la prestación.
La devolución debe comportar el borrado total de los datos existentes en los equipos informáticos utilizados por el encargado.

No obstante, el encargado puede conservar una copia, con los datos debidamente bloqueados, mientras puedan derivarse responsabilidades de la ejecución de la prestación.

5. Obligaciones del responsable del tratamiento

Corresponde al responsable del tratamiento:

a) Entregar al encargado los datos a los que se refiere la cláusula 2 de este documento

b) Realizar una evaluación del impacto en la protección de datos personales de las operaciones del tratamiento a realizar por el encargado

c) Realizar las consultas previas que corresponda

d) Velar, de forma previa y durante todo el tratamiento, por el cumplimiento del RGPD por parte del encargado

e) Supervisar el tratamiento, incluida la realización de inspecciones y auditorías

EL GERENTE DE SERVICIOS SOCIALES DE CASTILLA Y LEÓN	EL DIRECTOR GENERAL DE ASPRONA BIERZO
Carlos Raúl de Pablos Pérez	Valentín Barrio Diez