

**CONVENIO DE COLABORACIÓN ENTRE O SERVIZO GALEGO DE SAÚDE E A FUNDACIÓN "MONTE DO GOZO" PARA O DESENVOLVEMENTO DO PROGRAMA TERAPÉUTICO-EDUCATIVO "PROXECTO HOME" DE ATENCIÓN INTEGRAL DE PERSOAS EN RISCO E CON TRASTORNOS ADICTIVOS DA COMUNIDADE AUTÓNOMA DE GALICIA E DO PROGRAMA DE TRATAMENTO E REHABILITACIÓN, EN RÉXIME DE COMUNIDADE TERAPÉUTICA, DA DEPENDENCIA ALCOHÓLICA.**

Santiago de Compostela, 14 de abril de 2023.

**REUNIDOS**

**DUNHA PARTE:** Don Julio García Comesaña, conselleiro de Sanidade e presidente do Servizo Galego de Saúde, de acordo co establecido no artigo 34 da Lei 1/1983, do 22 de febreiro, de normas reguladoras da Xunta e da súa Presidencia, de conformidade cos Decretos 136/2019 e 137/2019, do 10 de outubro, polos que se establecen as estruturas orgánicas da Consellería de Sanidade e do Servizo Galego de Saúde, respectivamente; así como co establecido na Lei 1/2016, do 18 de xaneiro, de transparencia e bo goberno; na Lei 9/2007, do 13 de xuño, de subvencións de Galicia e no Decreto 11/2009, do 8 de xaneiro, polo que se aproba o seu Regulamento; así como na Lei 40/2015, do 1 de outubro, do réxime xurídico do sector público.

**E DOUTRA:** Doña Ofelia Debén Rodríguez, con DNI [REDACTED], directora-presidenta do Proxecto Home Galicia e apoderada (en virtude de poder outorgado na reunión do Patronato da Fundación Monte do Gozo celebrada en Santiago de Compostela o 17-06-2021) da Fundación Monte do Gozo, con NIF: G15258213, que actúa en nome e representación dela,

## **MANIFESTAN**

**PRIMEIRO.** Que o Servizo Galego de Saúde, organismo autónomo creado por Lei 1/1989, do 2 de xaneiro, do Servizo Galego de Saúde, e adscrito á Consellería de Sanidade, ten atribuídas as competencias precisas para o desenvolvemento de todas as áreas que configuran o concepto integral de saúde, xestionando a sanidade en todas as súas facetas, de conformidade co previsto no Título VI da Lei 8/2008, do 10 de xullo, de saúde de Galicia.

**SEGUNDO.** Dentro do Servizo Galego de Saúde, a Subdirección Xeral de Atención Primaria é a unidade administrativa a que se refire o artigo 3 do Decreto 389/1994, do 15 de decembro, polo que se regula a saúde mental en Galicia, encargada de xestionar os plans e programas de saúde mental da Comunidade Autónoma e coordinar os dispositivos dedicados á saúde mental.

Así mesmo, segundo o Decreto 137/2019, do 10 de outubro, polo que se establece a estrutura orgánica do Servizo Galego de Saúde, a Dirección Xeral de Asistencia Sanitaria, a través da Subdirección Xeral de Atención Primaria, é a responsable de desenvolver as actuacións sanitarias en relación coa saúde mental nos centros sanitarios, así como a rede

de centros de drogodependencias, e de impulsar a cooperación e coordinación cos órganos ou unidades da administración xeral da comunidade autónoma de Galicia competentes en materia de servizos sociais, de cara a fomentar o desenvolvemento e a integración das prestacións sociosanitarias.

Segundo o artigo único da Orde do 12 de marzo de 2007 pola que se regula a integración funcional dos centros de alcoholismo e de atención ás drogodependencias non alcohólicas no Servizo Galego de Saúde, os centros de alcoholismo e de atención ás drogodependencias non alcohólicas que reciban financiamento da Comunidade Autónoma Galega dependerán funcionalmente, en canto ao desenvolvemento de programas de intervención, do responsable de saúde mental de área.

**TERCEIRO.** Que a Fundación "Monte do Gozo" é a promotora de Proxecto Home Galicia, que desenvolve unha serie de programas de intervención dirixidos á rehabilitación e inserción sociolaboral de persoas adictas:

- Avaliación e Diagnose
- Programa Base ou Programa Tradicional
- Comunidade Terapéutica Urbana
- Comunidade Terapéutica Intrapenitenciaria
- Programa para Persoas Alcohólicas
- Programa de Patoloxía Dual

- Programa de Rehabilitación e Inserción sociolaboral para persoas adictas a psicoestimulantes (cocaína e outras drogas)
- Programa de Ludopatías

Proxecto Home Galicia desenvolve, ademais, distintos programas de prevención escolar e familiar e laboral en centros de traballo.

Que a Subdirección Xeral de Atención Primaria, a través do programa de tratamento e rehabilitación do enfermo alcohólico, pretende dar unha alternativa terapéutica e rehabilitadora ao enfermo alcohólico, tendo como obxectivos lograr unha maior autonomía, o cumprimento das prescricións e os resultados clínico asistenciais axeitados nesta tipoloxía de casos.

A Fundación "Monte do Gozo" cumpre os requisitos para obter a condición de beneficiario recollidos no artigo 10 da Lei 9/2007, do 13 de xuño, de subvencións de Galicia.

**CUARTO.** Que ambas as dúas partes consideran esencial o establecemento de accións conxuntas para os efectos do desenvolvemento de medidas e accións contidas no Plan de trastornos adictivos de Galicia co fin de reducir, na medida do posible, a problemática presentada polo consumo de drogas na comunidade autónoma galega, así como en materia de atención a persoas con problemas graves e persistentes en relación co alcohol para garantir a súa atención preferente no marco do Plan Estratéxico de Saúde Mental.

Por todo iso, formalizan este convenio de acordo coas seguintes

## **CLÁUSULAS**

**PRIMEIRA.-OBXECTO** Constitúe o obxecto deste convenio a colaboración entre o Servizo Galego de Saúde e a Fundación "Monte do Gozo" para o desenvolvemento dos programas relacionados anteriormente, prestando así servizos sanitario-asistenciais a persoas con problemas derivados do consumo de drogas, atendendo aos principios de anonimato, universalidade e gratuidade de asistencia.

A prestación dos ditos servizos lévase a cabo nas estruturas coas que conta Proxecto Home Galicia, baseado nun modelo teórico de intervención marco deseñado como unha consecución de fases para acadar a rehabilitación e inserción sociolaboral das persoas en tratamento:

- Avaliación e diagnose
- Motivación e integración
- Coñecemento e desenvolvemento persoal
- Inserción sociolaboral

A prestación destes servizos lévase a cabo en dispositivos emprazados en centros de acollida, e cinco comunidades terapéuticas (unha delas intrapenitenciaria):

A duración do tratamento varía dependendo do programa e, en grande medida, da evolución da persoa en tratamento, pero pode establecerse entre os 18 e os 20 meses.

Os pacientes poderán ser derivados polas unidades da rede de saúde mental e drogodependencias do Servizo Galego de Saúde co visto e prace do responsable de saúde mental da área correspondente.

As persoas usuarias contarán cun programa de tratamento actualizado que atenda as súas circunstancias de saúde e sociais, introducindo aqueles aspectos necesarios para dar respostas aos colectivos de maior vulnerabilidade e atendendo a perspectiva de xénero no desempeño das súas actividades.

Co fin de acadar unha maior concienciación nesta materia por parte da cidadanía e de mellorar a formación dos profesionais implicados no tratamento destes pacientes, o equipo asistencial colaborará no desenvolvemento e deseño do Plan Anual de Formación previsto no Plan de Trastornos Adictivos da Comunidade Autónoma.

## **SEGUNDA.-SUBCONTRATACIÓN**

A prestación dos devanditos servizos levarase a cabo por parte dos profesionais que integran o equipo asistencial da fundación. Excepcionalmente, cando polas especiais características dalgunha das actividades a desenvolver ou das necesidades dos beneficiarios das mesmas sexa necesario, a entidade beneficiaria poderá subcontratar ata un máximo do 10% do importe da actividade subvencionada.

O exceso de subcontratación sobre a antedita cantidade minorarase directamente do importe da subvención concedida a través deste convenio.

Serán de aplicación o artigo 27 da Lei 9/2007, de 13 de xuño, de Subvencións de Galicia, e o artigo 43 do Decreto 11/2009, de 8 de Xaneiro: enténdese que unha entidade subcontrata cando concerta con terceiros a execución total ou parcial da actividade que constitúe o obxecto da subvención. Queda fóra deste concepto a contratación daqueles gastos nos que teña que incurrir a entidade para a realización por sí mesma da actividade subvencionada. Así mesmo, en ningún caso concertará a execución parcial ou total das ac-

tividades subvencionadas con persoas ou entidades que recibiran outras subvencións para a realización da actividade obxecto da contratación.

### **TERCEIRA.-OBRIGAS**

A fundación Monte do Gozo comprométese a cumprir coas obrigas establecidas no artigo 11 da Lei 9/2007, do 13 de xuño, e asume, ademais, os seguintes compromisos:

- a) Cumprir ás directrices e instrucións de coordinación e programación establecidas polo Servizo Galego de Saúde.
- b) Realizar os rexistros necesarios do historial do paciente de acordo coas instrucións do Servizo Galego de Saúde e conforme o disposto na Lei 3/2001, de 28 de maio, reguladora do consentimento informado e da historia clínica dos pacientes. Os profesionais sanitarios que precisen cumprimentar datos utilizarán o xeceas WEB como programa de apoio á xestión dos diferentes programas, sen prexuízo do uso de ferramentas informáticas específicas incluídas no catálogo corporativo e integradas neste.
- c) En caso de producirse denegación de solicitude de admisión ou de entrada ou reentrada a algún programa (unidade de día ou comunidade terapéutica), remitir a Subdirección Xeral de Atención Primaria, no prazo de 10 días naturais, unha memoria xustificativa onde se faga constar o motivo desta.
- d) Deberán ter actualizados os rexistros e sistemas de información proporcionados pola Consellería de Sanidade.
- e) Recompilar, segundo o modelo que se xunta como Anexo 4, o consentimento do interesado para o mantemento do programa terapéutico e informarlle, así mesmo, do tratamento que se levará a cabo dos seus datos de carácter persoal.
- d) Colaborar coas medidas que o Servizo Galego de Saúde considere conveniente realizar para comprobar o cumprimento do fin para o que se subscribe este con-

venio.

e) Comunicar á Subdirección Xeral de Atención Primaria e a Xefatura Territorial da Consellería de Sanidade, calquera modificación, suspensión ou vacante no cadro de persoal conforme á normativa vixente en materia de autorización de centros sanitarios.

f) Manter actualizados os sistemas de información que estean en funcionamento nos dispositivos asistenciais.

g) Coordinarse cos servizos de saúde mental do seu ámbito de actuación, en orde a dependencia funcional en canto ao desenvolvemento dos programas de intervención do responsable de saúde mental da área.

h) Axustarse á lei de protección de datos.

#### **CUARTA.-XESTIÓN DE DATOS.**

No desenvolvemento da súa actividade a entidade e os seus profesionais axustaranse á lei de protección de datos e as instrucións sobre acceso á historia clínica do Servizo Galego de Saúde. Facilitarase por parte do Servizo Galego de Saúde un aplicativo informático específico para a xestión de datos xerados no desenvolvemento dos programas terapéuticos, cumprindo estritamente coa normativa en materia de cesión de datos e aplicando as medidas de seguridade pertinentes, que son as que se describen no Anexo 5.

#### **QUINTA.-ORZAMENTO**

Para o cumprimento deste convenio, o Servizo Galego de Saúde comprométese a achegar a cantidade de un millón sesenta e seis mil catrocentos setenta e cinco euros

**(1.066.475 €)** con cargo á aplicación orzamentaria **5001.413A.481.04**, co código de proxecto **2022 00002**, consignada nominativamente nos orzamentos xerais da Comunidade Autónoma de Galicia para o ano 2023.

#### **SEXTA.- COMPATIBILIDADE CON OUTRAS AXUDAS.**

A subvención obxecto deste convenio é compatible con outras subvencións, axudas, ingresos ou recursos para a mesma finalidade, procedentes de calquera Administración ou entes públicos ou privados, nacionais, da Unión Europea ou de organismos internacionais, sen prexuízo do disposto no artigo 17.3 da Lei 9/2007, do 13 de xuño.

#### **SÉTIMA. XUSTIFICACIÓN E PAGAMENTO.**

**A xustificación de gastos e o seu pagamento realizarase mediante a modalidade de conta xustificativa con achega de informe de auditoría**, de acordo co regulado no artigo 50 do Decreto 11/2009, do 8 de xaneiro.

O pagamento da contía establecida na cláusula quinta farase mediante os seguintes procedementos:

**Pagamentos anticipados:** Logo da sinatura do convenio, e sempre que a actividade comezase previamente, poderanse realizar pagamentos anticipados, que suporán entregas de fondos con carácter previo a súa xustificación por un importe de ata un máximo do 30% da contía total do convenio, que a fundación deberá solicitar presentando:

- A solicitude do pago anticipado.
- Declaración responsable segundo o modelo que se xunta como Anexo 3.

**Pagamentos parciais:** poderanse realizar pagamentos parciais a conta da liquidación definitiva,

de carácter voluntario, segundo o artigo 62 do Decreto 11/2009, do 8 de xaneiro

O importe conxunto dos pagamentos a conta e dos pagamentos anticipados no seu caso concedidos non poderá ser superior ao 80% da porcentaxe subvencionada, nin excederá da anualidade prevista en cada exercicio.

De acordo co artigo 65.4 do Decreto 11/2009, do 8 de xaneiro, polo que se aproba o Regulamento da Lei de Subvencións de Galicia, os pagamentos anticipados e os pagamentos a conta quedan exonerados da constitución de garantía.

**A data límite para a presentación da solicitude da documentación xustificativa dos pagamentos parciais será o 31 de outubro de 2023.**

**Pagamento Final:** A xustificación final ten carácter obrigatorio e realizarase logo do cumprimento da finalidade e demais condicións establecidas neste convenio nos termos recollidos nos artigos 28, 29 e 30 da Lei 9/2007, do 13 de xuño, así como nos artigos 41 e 42 do Decreto 11/2009, do 8 de xaneiro.

A porcentaxe da subvención que reste por pagar tras a realización dos pagamentos parciais e do pagamento anticipado, de ser o caso, non se fará efectiva ata que estean integramente xustificadas a totalidade dos pagamentos correspondentes á actividade subvencionada.

A xustificación final deberá presentarse con data límite e improrrogable do **7 de decembro de 2023**

#### **OITAVA-DOCUMENTACIÓN A PRESENTAR Á DIRECCIÓN XERAL E ASISTENCIA SANITARIA**

Tanto no caso das xustificacións parciais como na final deberase presentar:

1) **Memoria económica** na que se consignará unha relación ordenada dos gastos realizados no desenvolvemento das actividades obxecto do convenio, segundo o modelo do Anexo 1.

Cando o importe dalgún xustificante non se impute totalmente á finalidade deste convenio indícarase a contía exacta daquel que resulte afectada polo mesmo.

2) **Memoria da actuación** realizada con indicación das actividades realizadas e dos seus resultados segundo anexo 2 .A dita memoria abarcará a totalidade dos gastos incorridos na realización das actividades subvencionadas

3) **Informe de auditor de Contas inscrito no Rexistro Oficial de Auditores de Contas** dependente do Instituto de Contabilidade e Auditoría de Contas para cuxa comprobación se entregará xunto coa documentación xustificativa certificación rexistral de tal extremo.

A auditoría realizarase de acordo co establecido na Orde EHA/1434/2007, do 17 de maio, pola que se aproba a norma de actuación dos auditores de contas na realización dos traballos de revisión de contas xustificativas de subvencións, no ámbito do sector público estatal, previstos no artigo 74 do Regulamento da Lei 38/2003, do 17 de novembro, xeral de subvencións, aprobado mediante Real Decreto 887/2006, do 21 de xullo.

A presentación da auditoría como forma xustificativa do gasto non exime á entidade beneficiaria da subvención do mantemento do soporte documental de acordo cos prazos estipulados pola lei.

A Dirección Xeral de Asistencia Sanitaria poderá solicitar a documentación soporte da auditoría, de acordo co establecido neste convenio.

Unha vez finalizada a revisión da conta xustificativa, o/a auditor/a deberá emitir informe que deberá incluír a listaxe dos xustificantes de gastos da totalidade da actividade subvencionada, sellada e asinada por este/a.

O informe mencionará se a entidade beneficiaria facilitou tanta información lle solicitou o/a auditor/a para realizar o traballo de revisión. No caso de que o beneficiario non facilite a totalidade da información solicitada, mencionarse tal circunstancia con indicación da información omitida.

O informe referirase ao resultado das comprobacións realizadas, mencionando os feitos observados que puidesen supor un incumprimento por parte da entidade beneficiaria da normativa aplicable ou das condicións impostas para a percepción da subvención, debendo proporcionar a información co suficiente detalle e precisión para que o órgano xestor poida concluír respecto diso.

En todo caso, a verificación que debe realizar a auditoría de contas, terá o seguinte alcance:

- a) O cumprimento por parte das entidades beneficiarias das obrigacións establecidas neste convenio e no resto da normativa que lle é de aplicación na xestión e aplicación da subvención.
- b) A adecuada e correcta xustificación da subvención por parte das entidades beneficiarias tendo en conta a documentación complementaria que lle debe ser achegada segundo a cláusula NOVENA, e os gastos subvencionables determinados na cláusula DÉCIMA
- c) Mención expresa á técnica de mostraxe empregada na revisión.
- d) A realidade e a regularidade das operacións que, de acordo coa xustificación presentada polas entidade, foron financiadas coa subvención.
- e) Enumeración das axudas solicitadas, tanto as aprobadas ou concedidas como as pendentes de resolución, para o mesmo proxecto, das distintas administracións públicas competentes ou das súas entidades vinculadas ou dependentes, coidando que non exista sobrefinanciamento das actividades.
- f) Coherencia da memoria de actuación cos documentos de xustificación económica. Se existe desviación respecto ao orzamento aprobado cuberto na memoria explicativa achegada no inicio da tramitación, engadir explicación das desviacións

g) Mención ao grado de cumprimento do obxecto do convenio

h) Mención ao cumprimento das obrigas establecidas na cláusula terceira

i) Acreditación documental, material e/ou gráfica (fotografías, fotocopias, captura de pantallas) do cumprimento do deber de información e publicidade do financiamento público da acción subvencionada.

Se a entidade beneficiaria está obrigada a auditar as súas contas anuais por un auditor de conformidade co Lei 22/2015, de 20 de xullo, de Auditoría de Contas, a revisión da conta xustificativa levaraa a cabo o mesmo auditor.

No caso contrario, a designación do auditor será realizada polo propio beneficiario e terá condición de gasto subvencionable ata o límite indicado na cláusula DÉCIMA deste convenio.

4) Declaración de estar ao día no cumprimento das obrigas tributarias ou fronte á Seguridade Social e non ter pendente de pagamento ningunha outra débeda coa Administración pública da comunidade autónoma e de axudas recibidas ou solicitadas para o mesmo obxecto do convenio segundo anexo 3

No caso do pagamento final, ademais, o informe de auditoría deberá facer mención expresa ao custo total repercutido do programa para a entidade e certificar que non existe sobrefinanciamento das actividades mediante a axuda establecida neste convenio e as outras axudas que a entidade reciba para o mesmo programa subvencionado

A documentación xustificativa dos gastos presentarase obrigatoriamente por medios electrónicos a través do formulario normalizado dispoñible na sede electrónica <https://sede.xunta.gal>, e dirixirse á Dirección xeral de Asistencia Sanitaria

## **NOVENA.- DOCUMENTACIÓN PARA A REALIZACIÓN DA AUDITORÍA DE CONTAS POR PARTE DO/A AUDITOR/A**

Na conta xustificativa que a entidade beneficiaria **proporcione ao/á auditor/a**, ademais da relación ordenada de gastos e das facturas ou documentos de valor probatorio equivalente que figuren na conta xustificativa, deberase achegar a seguinte documentación segundo o tipo de gasto do que se trate:

### 1) Gastos correntes

1.a) Gastos de persoal: deberá achegarse, xunto coas nóminas correspondentes e os seus xustificantes bancarios de pagamento:

- TC1: Recibo de liquidación de cotizacións de cada mes do que se imputen nóminas

-TC2: Relación nominal de traballadores de cada mes do que se imputen nóminas

-Xustificante de pago mensual da Seguridade Social e modelo 111 trimestral xunto cos seus xustificantes de pagamento, sen prexuízo do indicado na cláusula DÉCIMA.

1.b) Gastos de viaxe: deberán ir acompañadas de certificación do presidente no que se especifique quen realizou a viaxe e a necesidade do desprazamento dentro do obxecto do convenio, así como achegar tódolos recibís e billetes do medio empregado.

1.c) Gastos de alugamento: ademais da factura e o xustificante bancario de pagamento, deberá achegarse:

-Copia do contrato de alugueiro.

-Modelos 115 e 180 xunto co seu correspondente xustificante bancario de pagamento.

1.d) Gastos de arrendamento de servizos:

- Copia do contrato no que deberá reflectirse a categoría profesional, o período de prestación de servizos e as horas de intervención no programa.

- Certificado do representante legal da entidade aclarando as razóns excepcionais polas que o programa non se pode desenvolver mediante persoal propio.

- Factura que inclúa:

Nome, apelidos e NIF do traballador, data e período de liquidación

Retención por IRPF

IVE aplicado, se procede

-Impresos 111 e 190 de ingresos por retencións de IRPF e xustificante bancario de pagamento que debe mostrar en que data se fixo o cargo na conta.

- Copia do modelo 036 de declaración censual de alta.

1.e) Gastos derivados da realización de auditoría de contas :

- Contrato no que figuren os honorarios e horas estimadas.

- Factura e documento acreditativo de pagamentos.

1.f) Nos gastos derivados da calidade dos programas:

- Se o proceso se efectúa por persoal da propia entidade: os mesmos documentos esixidos para o persoal con contrato laboral. O gasto imputarase entón á partida de persoal.

-Se o proceso o efectúa unha empresa: Contrato no que figuren horas estimadas e honorarios e facturas e documentos acreditativos de pago.

1.g) Nos caso de subcontratación de actividade a outras empresas:

- Declaración responsable da persoa representante legal da entidade subcontratada de non atoparse incurso en ningunha das prohibicións para obter a condición de beneficiaria de subvencións segundo o artigo 10 da Lei 9/2007, do 13 de xuño.

#### **DÉCIMA.- GASTOS SUBVENCIONABLES**

Consideraranse gastos subvencionables os que cumpren os requisitos fixados polo artigo 29 da Lei 9/2007, do 13 de xuño, e realizados no desenvolvemento do obxecto do convenio. Para estes efectos, serán os realizados entre o 1 de decembro de 2022 e o 30 de novembro de 2023, que foran efectivamente pagados con anterioridade ou no mesmo día da finalización do período de xustificación, salvo aqueles gastos realizados e que por imperativo legal non se puideran ter pagado nese prazo, e que contén coas seguintes características:

a) Que de xeito indubidable respondan á natureza da actividade subvencionada, ao abeiro deste convenio, e resulten estritamente necesarios.

b) Que teñan a seguinte natureza:

b.1) Gastos do persoal da entidade: custe total, que abranguerá as retribucións e os custos de Seguridade Social. Unicamente será considerado gasto de persoal subvencionable o de aquel persoal que figure relacionado na Memoria Explicativa do programa, e na porcentaxe imputada ao mesmo que se corresponda co número de horas adicadas ao programa indicadas na antedita memoria, excepto que por necesidades derivadas da realización do programa ou actividade, debidamente xustificadas, sexa necesario modificar esta.

O custe máximo imputable será o determinado polo convenio colectivo de aplicación.

No caso das pagas extraordinarias poderase imputar a parte proporcional das meses e ho-

ras imputadas de esas nóminas ás actividades do programa

b.2) Axudas de custo e gastos de viaxe, en función das contías fixadas para o grupo 2 no Decreto 144/2001, de 7 de xuño, de indemnizacións por razóns do servizo ao persoal con destino na Comunidade Autónoma de Galicia, sempre que non superen no seu conxunto o 3% do importe total subvencionable do convenio excepto que, en atención á súa natureza, sexa autorizada outra porcentaxe.

O importe subvencionable de cada axuda de custo ou gasto de viaxe será, como máximo:

ALOXAMENTO	65,97 €
MANUTENCIÓN	37,40 €
KILOMETRAXE	0,19 €/KM

b.3) Outros gastos correntes directamente relacionados coa actividade desenvolvida ao abeiro deste convenio.

Os gastos de alugamento así como os correntes de subministracións (auga,luz..) non poderán ser imputados ao 100% agás que se certifique que ese gasto corresponde de xeito exclusivo á realización da actividade do programa subvencionado. No caso contrario soamente se poderá imputar unha porcentaxe proporcional ao custo do desenvolvemento do programa sobre o orzamento da entidade.

Tamén son subvencionables os gastos financeiros, de asesoría xurídica ou financeira, notariais e rexistras e os gastos periciais para a realización do proxecto subvencionado e os de administración específicos directamente relacionados coa actividade subvencionada, se son indispensables para a súa axeitada preparación ou execución, así como os gastos de garantía ban-

caria. Non obstante, en ningún caso serán subvencionables os xuros debedores das contas bancarias.

b.4) Gastos derivados da realización da auditoría de contas. Como máximo ata un 5% do importe do convenio

b.5) Serán considerados subvencionables os gastos derivados da realización de auditorías de calidade e establecemento de plan de calidade

Non serán subvencionables os gastos orixinados polas actividades realizadas na condición de membros das xuntas directivas ou consellos de dirección das entidades.

As dúbidas en relación coa subvencionalidade dos gastos serán resoltas pola Dirección Xeral de Asistencia Sanitaria do Servizo Galego de Saúde

#### **DÉCIMO PRIMEIRA.-REMISIÓN DA DOCUMENTACIÓN**

Para a remisión da documentación relativa a este convenio, asinada electronicamente, empregase a sede electrónica da Xunta de Galicia, mediante a cumprimentación do procedemento electrónico denominado "PRESENTACION ELECTRONICA DE SOLICITUDES, ESCRITOS E COMUNICACIÓN QUE NON CONTEN CUN SISTEMA ELECTRÓNICO ESPECÍFICO NIN CUN MODELO ELECTRÓNICO NORMALIZADO" (PR004A)", dirixíndoas á atención da Dirección Xeral de Asistencia Sanitaria.

**DÉCIMO SEGUNDA.- COMISIÓN MIXTA PARITARIA.** Constituírase unha comisión mixta paritaria para o seguimento e control do convenio, co obxecto de resolver as dúbidas que se presenten na súa interpretación e execución. Esta comisión estará composta por:

- Tres representantes da administración sanitaria (sendo unha delas o responsable de saúde mental da area sanitaria de referencia, e outra do departamento con competencias na xestión de centros asistenciais de drogodependencias).

- Tres representantes da Asociación (sendo un deles a persoa que ostente a dirección, outra unha persoa con cargo técnico e responsable dos programas asistenciais desenvolto no centro, e outra da area de xestión).

No caso de ausencia dos anteditos representantes, poderase delegar nas persoas que estes determinen.

No suposto de desacordo entre as partes que compoñen esta comisión, o presidente do Servizo Galego de Saúde será o competente para resolver as distintas cuestións que foran obxecto de diverxencia. A devandita resolución poderá ser impugnada ante a xurisdición contencioso-administrativa.

### **DÉCIMO TERCEIRA. NATURALEZA DO CONVENIO**

Este convenio ten natureza administrativa e rexerase polo disposto nas súas cláusulas e, no seu defecto, pola Lei 9/2007, do 13 de xuño, e polo Decreto 11/2009, do 8 de xaneiro, en todo o que non se opoña á lei.

### **DÉCIMO CUARTA. -INEXISTENCIA DE RELACIÓN CONTRACTUAL**

A subscrición deste convenio non comporta relación contractual ningunha do Servizo Galego de Saúde cos profesionais dependentes da Fundación Monte do Gozo que realicen as actividades que constitúen o seu obxecto, de tal xeito que por este concepto non se lle poderán exixir responsabilidades, nin directas nin subsidiarias, polos actos acaecidos no seu desenvolvemento.

## **DÉCIMO QUINTA.- RÉXIME DE INFRACCIÓNS E SANCIÓN**

Respecto do réxime de infraccións e sancións haberá que averse ao disposto no Título IV da Lei 9/2007, do 13 de xuño.

De conformidade co artigo 17 da Lei 1/2016, do 18 de xaneiro, de transparencia e bo goberno e co previsto no Decreto 132/2006, do 27 de xullo, polo que se regulan os rexistros públicos creados nos artigos 44 e 45 da Lei 7/2005, do 29 de decembro, de orzamentos xerais da Comunidade Autónoma de Galicia para o ano 2006, a Consellería de Sanidade dará publicidade deste convenio no Portal de Transparencia da Xunta de Galicia e no rexistro público de axudas, subvencións e convenios e incluírá no rexistro público de sancións aquelas que se puideran impoñer como consecuencia do seu desenvolvemento.

## **DÉCIMO SEXTA.-DEBER DE COLABORACIÓN**

A fundación prestaralle colaboración e facilitaralle tanta documentación sexa requirida, no exercicio das funcións de control, ao Servizo Galego de Saúde, á Intervención Xeral da Comunidade Autónoma, Tribunal de Contas, Consello de Contas, así como aos órganos que, de acordo coa normativa comunitaria, teñan atribuídas funcións de control financeiro. Así mesmo, deberá de cumprir o resto de obrigas que establece o artigo 11 da Lei 9/2007, do 13 de xuño.

## **DÉCIMO SÉTIMA.-PUBLICIDADE**

A fundación comprométese a incluír en tódolos documentos e accións de difusión e información do programa tanto publicacións (artigos científicos , material de divulgación) como entornos dixitais (webs, etc), o logotipo da Xunta de Galicia (Consellería de Sanidade) e do Servizo Galego de Saúde, e indicando que o programa é financiado en virtude deste convenio de colaboración, segundo o establecido no artigo 15.3 da Lei 9/2007, do 13 de xuño, de subvencións de Galicia.

## **DÉCIMO OITAVA.- PRAZO DE VIXENCIA DO CONVENIO**

O prazo de vixencia deste convenio será dende o día seguinte ao da súa sinatura até o 31 de decembro de 2023.

## **DÉCIMO NOVENA.- CAUSAS DE RESOLUCIÓN**

Serán causas de resolución deste convenio:

- a) O incumprimento total ou parcial das súas cláusulas.
- b) O mutuo acordo entre as partes asinantes.

Toda alteración das condicións tidas en conta para este convenio e, en todo caso, a obtención concorrente de subvencións ou axudas outorgadas por outras administracións ou entes públicos ou privados, nacionais ou internacionais no suposto que a contía supere o custo da actividade subvencionada, poderá dar lugar á modificación do convenio.

E en proba de conformidade asíñase polas partes este convenio en duplicado exemplar, no lugar e data enriba sinalados.

**POLO SERVIZO GALEGO DE SAÚDE**

**POLA FUNDACIÓN MONTE DO GOZO**

Asdo.: Julio García Comesaña

Asdo.: Ofelia Debén Rodríguez





## **ANEXO 2: MEMORIA DE ACTUACIÓN**

1. Características básicas do/s dispositivo/s: data de inicio do funcionamento do centro, organigrama no que se determine a responsabilidade dos servizos prestados, horario de funcionamento do centro, localización, número de despachos.

2. Cadro de persoal: especificar cada unha das persoas que colaboren coa asociación, indicando o nome, apelidos, horas semanais traballadas (diferenciando entre horas asistenciais e de xestión se son clínicos), posto desempregado, titulación académica, salario mensual sen complementos, trienios, retribucións complementarias e tipo de contrato.

3. Informe cualitativo da actividade desenvolvida, na que se inclúan entre outros aspectos:  
Medidas de coordinación establecidas con outras entidades do ámbito das adicións da área sanitaria de referencia (dispositivos asistenciais ou de intervención social, dispositivos de atención a saúde mental e de atención primaria, entidades adicadas ao desenvolvemento de programas de intervención xurídico social, e outras coas que se traballe en rede para a atención integral dos pacientes obxecto do presente convenio) detallando a frecuencia aproximada.  
Actividades de investigación publicadas ou presentadas en congresos científicos.  
Relación detallada de xornadas, cursos, congresos científicos, e outras actividades formativas realizadas ao longo da vixencia do convenio, especificando os profesionais implicados nas mesmas, e o seu grado de participación.

4. No caso da memoria final, esta complementarase coa información dos indicadores relacionados no anexo 6, (datos relativos aos programas de atención sanitaria integral, incorporación social e outros exhibibles no marco do desenvolvemento do Plan Nacional de Adicciones).

5. Balance de ingresos e gastos:

a) Ingresos:

- Informe que inclúa a contía de todas as axudas económicas recibidas e a súa orixe e data de percepción (subvencións, doazóns e legados).
- Débedas con entidades de crédito.
- Ingresos e beneficios, se é o caso, de exercicios anteriores.
- Ingresos por cotas de socios e outros ingresos: ingresos financeiros, por actividades de recadación.

b) Gastos:

- Gastos de persoal: retribucións básicas e complementarias, cotas á seguridade social, gastos de formación ao persoal, gastos de viaxes.
- Gastos de mantemento: arrendamento/alugueiro, reparación e conservación, contratación de servizos, transportes, primas de seguros, subministracións, material de oficina,

limpeza, traballos realizados por outras empresas.

- Tributos.

- Gastos e perdas de exercicios anteriores.

- Especificar outros gastos: financeiros, amortización de débedas.

6. Reclamacións presentadas polas persoas usuarias: xuntar copia de tódalas reclamacións achegadas polas persoas usuarias no libro de reclamacións e as respostas ás ditas reclamacións.

### ANEXO 3 : DECLARACIÓN RESPONSABLE

DATOS DA ENTIDADE						
RAZÓN SOCIAL					NIF	
TIPO	NOME DA VÍA			NÚMERO	BLOQUE	PISO PORTA
CÓDIGO POSTAL	PROVINCIA	MUNICIPIO		LOCALIDADE		
TELÉFONO	FAX	CORREO ELECTRÓNICO		PÁXINA WEB DA ENTIDADE		
DATOS DO REXISTRO ADMINISTRATIVO NO QUE ESTÁ INSCRITA (identificación do Rexistro e número de inscrición).						
<b>E, NA SÚA REPRESENTACIÓN</b> (deberá acreditarse a representación fidedigna por calqueira medio válido en dereito)						
NOME/RAZON SOCIAL		PRIMEIRO APELIDO		SEGUNDO APELIDO		NIF
EN CALIDADE DE						
<b>DATOS BANCARIOS</b>						
Declaro baixo a miña responsabilidade que son certos os datos consignados relativos á conta bancaria indicada, onde se realizará o abono da subvención.						
TITULAR DA CONTA				NÚMERO DA CONTA BANCARIA (24 DÍXITOS)		
				IBAN		



#### ANEXO 4: SOLICITUDE DE TRATAMENTO VOLUNTARIO

D/Dña ...  
con DNI ...  
Enderezo ...

por medio deste escrito

DECLARO que recibín a información relativa aos diferentes programas de tratamento .

Así mesmo, explícaseme que no momento de iniciar o tratamento e durante o seu desenvolvemento, recolleranse e trataranse os datos de carácter persoal imprescindibles para o bo fin desta atención sanitaria, empregándose a historia clínica electrónica do Servizo Galego de Saúde para a consulta e inclusión dos datos xerados no proceso asistencial. Para estes efectos, facilítaseme a seguinte:

Información básica sobre Protección de Datos	
Responsable	Consellería de Sanidade como responsable do sistema de información do Sistema Público de Saúde de Galicia (Lei 8/2008, do 10 de xullo, de saúde de Galicia).
Finalidade	Xestión da historia clínica e a actividade asistencial
Lexitimación	Cumprimento dunha obrigação legal, tratamento necesario para o cumprimento dunha misión realizada en interese público ou no exercicio de poderes públicos conferidos ao responsable do tratamento.
Destinatarios	Aqueles autorizados pola Lei
Delegado de protección de datos	Datos de contacto: delegado.proteccion.datos@sergas.gal
Dereitos	Toda persoa física ten recoñecido legalmente o dereito a acceder aos datos relativos á súa persoa que están a ser tratados. Tamén ten dereito a solicitar a rectificación e supresión destes datos, así como outros dereitos, como se explica na información adicional. Pode exercitar estes dereitos ante a Consellería de Sanidade.
Información adicional	Pode consultar a información adicional e detallada sobre Protección de Datos na nosa páxina web: <a href="http://www.sergas.gal/protecciondatos">http://www.sergas.gal/protecciondatos</a>

Considero que se me explicou e comprendín adecuadamente a información previa subministrada, así como a contida neste documento, do cal se me entrega copia, e que os datos de carácter persoal de índole sociosanitaria van ser tratados de conformidade co que se me acaba de explicar.

Tamén se me informou dos meus deberes e dereitos en relación a atención sanitaria.

**SOLICITO**

Libre e voluntariamente, iniciar tratamento no programa .....

..... realizado no centro asistencial: .....

E en proba de conformidade, pasan a ratificar, coa súa sinatura, este documento en      o      de      de 2023.

**O/A interesado/a**

**Titor (nome e apelidos)**

**Pola Entidade (nome, apelidos e función) .**

## **ANEXO 5: PROTECCIÓN DE DATOS**

### **NORMATIVA**

Os tratamentos de datos de carácter persoal deberán respectar na súa integridade o Regulamento (UE) 2016/679 do Parlamento Europeo e do Consello de 27 de abril de 2016, relativo á protección das persoas físicas no que respecta ao tratamento de datos persoais (RGPD); a Lei Orgánica 3/2018, de 5 de decembro, de Protección de Datos Persoais e garantía dos dereitos dixitais e a normativa complementaria.

Dado que o acordo implica o acceso do persoal da entidade a datos de carácter persoal de cuxo tratamento é responsable a Consellería de Sanidade, a entidade terá a consideración de encargado do tratamento. Do acceso aos datos contidos en IANUS, XECEAS WEB e SIGHA por parte dos profesionais quedará a oportuna constancia e non se considerará comunicación de datos, segundo o previsto no artigo 28 do RGPD.

### **TRATAMENTO DE DATOS PERSOAIS**

Para o cumprimento do obxecto deste acordo, a entidade deberán tratar os datos persoais dos cales a Secretaría Xeral Técnica da Consellería de Sanidade, en nome do Sistema Sanitario Público de Galicia (en adiante Consellería de Sanidade) é Responsable do Tratamento.

Iso conleva que a entidade (en adiante o ENCARGADO DE TRATAMENTO) actúe en calidade de Encargado do Tratamento en cada un dos seus ámbitos de competencia e, por tanto, ten o deber de cumprir coa normativa vixente en cada momento, tratando e protexendo debidamente os Datos Persoais.

Se o ENCARGADO DE TRATAMENTO destinase os datos a outra finalidade, os comunicara ou os utilizara incumprindo as estipulacións do acordo e/ou a normativa vixente, será considerado tamén como Responsable do Tratamento, respondendo das posibles infraccións nas que tivese incurso.

No caso de que como consecuencia da execución do acordo resultara necesario nalgún momento a modificación do mesmo, o ENCARGADO DE TRATAMENTO o requirirá razoadamente e sinalará os cambios que solicita. En caso de que a Consellería de Sanidade estivese de acordo co solicitado xerárase unha nova versión deste anexo que recolla o tratamento de datos actualizado, de xeito que o mesmo sempre recolla fielmente o detalle do tratamento, SEN OBRIGA DE ACTUALIZAR O RESTO DO ACORDO SE NON ESTIVESE AFECTADO POLO CAMBIO SOLICITADO.

## OBRIGAS DO ENCARGADO DO TRATAMENTO (ESTIPULACIÓNS COMO ENCARGADO DE TRATAMENTO)

De conformidade co previsto no artigo 28 do RGPD, o ENCARGADO DE TRATAMENTO e todo o seu persoal obríganse e garanten o cumprimento das seguintes estipulacións:

Tratar os datos persoais conforme ás instrucións documentadas no presente acordo ou demais documentos aplicables á súa execución e aquelas que, no seu caso, reciban da Consellería de Sanidade por escrito en cada momento.

O ENCARGADO DE TRATAMENTO informará inmediatamente á Consellería de Sanidade cando, na súa opinión, unha instrución sexa contraria á normativa de protección de datos persoais aplicable en cada momento.

Utilizar os datos persoais obxecto de tratamento, ou os que recolla para a súa inclusión, só para a finalidade obxecto deste acordo. Non utilizará nin aplicará os datos persoais cunha finalidade distinta da execución do obxecto do acordo, e en ningún caso poderá utilizar os datos para fins propios alleos ao mesmo.

Tratar os datos persoais de conformidade cos criterios de seguridade e o contido previsto no artigo 32 do RGPD, así como observar e adoptar as medidas técnicas e organizativas de seguridade necesarias ou convenientes para asegurar a confidencialidade, segredo e integridade dos Datos Persoais aos que teña acceso.

En particular, e sen carácter limitativo, obrígase a aplicar as medidas de protección do nivel de risco e seguridade detalladas no sumario de tratamento recollido en forma de táboa ao final deste Anexo (a partires de agora, Sumario de Tratamento)

Manter a máis absoluta confidencialidade sobre os datos persoais aos que teña acceso para a execución do acordo así como sobre os que resulten do seu tratamento, calquera que sexa o soporte no que se obtivesen. Esta obriga esténdese a toda persoa que puidera intervir en calquera fase do tratamento por conta do ENCARGADO DE TRATAMENTO, sendo deber do ENCARGADO DE TRATAMENTO instruír ás persoas que del dependan, deste deber de segredo, e do mantemento de dito deber aínda despois do remate da prestación do Servizo ou da súa desvinculación.

Velar para que sexan os/as profesionais vinculados as tarefas asistenciais obxecto do presente acordo os únicos que traten os datos persoais e garantir que os/as mesmos/as se comprometen, de forma expresa e por escrito, a respectar a confidencialidade, e a cumprir coas medidas de seguridade correspondentes, das que lles debe informar convenientemente. E manter ao dispor da Consellería de Sanidade dita documentación acreditativa.

Para a xestión de permisos de accesos a sistemas de información baixo o control da Consellería de Sanidade seguiranse as instrucións que esta dite.

Garantir a formación necesaria en materia de protección de datos persoais das persoas autorizadas ao seu tratamento.

Agás que conte en cada caso coa autorización expresa do Responsable do Tratamento, non comunicar (ceder) nin difundir os datos persoais a terceiros, nin sequera para a súa conservación, fóra do contemplado neste acordo.

Tanto pola natureza do tratamento encargado, o ENCARGADO DE TRATAMENTO deben nomear Delegado de Protección de Datos, e comunicarllo á AEPD, así como a identidade e datos de contacto da(s) persoa(s) física(s) designada(s) polo ENCARGADO DE TRATAMENTO como os seu(s) representante(s) a efectos de protección dos datos persoais (representantes do Encargado de Tratamento), responsable(s) do cumprimento da regulación do tratamento de datos persoais, nas vertentes legais/formais e nas de seguridade.

Unha vez realizado o obxecto do presente acordo, comprométese, segundo corresponda e se instrúa no Sumario de Tratamento, a devolver ou destruír:

**(i) os datos persoais aos que tivese acceso**

**(ii) os datos persoais xerados polo ENCARGADO DE TRATAMENTO por causa do tratamento; e**

**(iii) os soportes e documentos nos que calquera destes datos consten, sen conservar copia ningunha; ao non existir permiso ou requirimento por lei ou por norma de dereito comunitario para a súa conservación, polo que se procederá á destrución. Non obstante, e aportando xustificación de dita solicitude, o Encargado do Tratamento poderá solicitar á Consellería de Sanidade conservar os datos durante o tempo no que poidan derivarse responsabilidades da súa relación co Responsable do Tratamento. En caso de ser aprobada esta solicitude, os datos persoais conservaranse bloqueados e polo tempo mínimo, destruíndose de forma segura e definitiva ao remate de dito prazo.**

**Quedarán exentos deste compromiso aqueles datos incorporados aos expedientes, que non poidan ser considerados como excesivos para a finalidade coa que foron comunicados.**

Segundo corresponda e se indique no Sumario de Tratamento, ao levar a cabo o tratamento dos datos persoais nos sistemas/dispositivos de tratamento, tanto manuais coma automatizados, e nas ubicacións que no citado Sumario se especifican, equipamento que poderá estar baixo o control da Consellería de Sanidade ou baixo o control directo ou indirecto do ENCARGADO DE TRATAMENTO, ou outros que fosen expresamente autorizados por escrito pola Consellería de Sanidade, segundo se estableza en dito Sumario no seu caso, e unicamente polos usuarios ou perfís de usuarios asignados á execución do obxecto deste acordo.

Só se contempla a posibilidade de tratar os datos persoais dentro do Espazo Económico Europeo ou outro espazo considerado pola normativa aplicable como de seguridade equivalente, non tratándoos fóra deste espazo.

De conformidade co artigo 33 do RGPD, comunicar á AEPD, de forma inmediata e a máis tardar no prazo de 72 horas, calquera violación da seguridade dos datos persoais ao seu cargo da que teña coñecemento, xuntamente con toda a información relevante para a documentación e comunicación da incidencia ou calquera fallo no seu sistema de tratamento e xestión da información que tivese ou puidese ter que poña en perigo a seguridade dos datos persoais, a súa integridade ou a súa dispoñibilidade, así como calquera posible vulneración da confidencialidade como consecuencia da posta en coñecemento de terceiros dos datos e informacións obtidos durante a execución do acordo. Comunicará con dilixencia información detallada ao respecto, mesmo concretando que interesados sufriron unha perda de confidencialidade.

Manterase en todo momento informada á Consellería de Sanidade das comunicacións realizadas neste sentido.

Cando unha persoa exerza un dereito (de acceso, rectificación, supresión e oposición, limitación do tratamento, portabilidade de datos e a non ser obxecto de decisións individualizadas automatizadas, ou outros recoñecidos pola normativa aplicable (conxuntamente, os "Dereitos"), ante o ENCARGADO DE TRATAMENTO, este debe comunicarllo á Consellería de Sanidade coa maior prontitude. A comunicación debe facerse de forma inmediata e en ningún caso máis alá do día laborable seguinte ao da recepción do exercicio do dereito, xuntamente, ne seu caso, coa documentación e outras informacións que poidan ser relevantes para resolver a solicitude que obre no seu poder, e incluíndo a identificación fehaciente de quen exerce o dereito.

Asistirá á Consellería de Sanidade, sempre que sexa posible, para que esta poida cumprir e dar resposta aos exercicios de Dereitos.

**A responsabilidade última para resolver os exercicios de dereitos recibidos corresponde á Consellería de Sanidade.**

Colaborar coa Consellería de Sanidade no cumprimento das súas obrigas en materia de:

**(i) medidas de seguridade**

**(ii) comunicación e/ou notificación de fendas (logradas e intentadas) de medidas de seguridade ás autoridades competentes ou os interesados, e**

**(iii) colaborar na realización de avaliacións de impacto relativas á protección de datos persoais e consultas previas ao respecto ás autoridades competentes; tendo en conta a natureza do tratamento e a información da que dispoña.**

Así mesmo, porá ao dispor da Consellería de Sanidade, a requirimento desta, toda a información necesaria para demostrar o cumprimento dos compromisos recollidos no presente acordo e colaborará na realización de auditoras e inspeccións levadas a cabo, no seu caso, pola AEPD.

Nos casos nos que a normativa así o esixa (ver art. 30.5 RGPD), levar, por escrito, incluso en formato electrónico, e de conformidade co previsto no artigo 30.2 do RGPD un rexistro de todas as categorías de actividades de tratamento efectuadas por conta da Consellería de Sanidade (Responsable do tratamento), que conteña, alo menos, as circunstancias a que se refire dito artigo.

Dispoñer de evidencias que demostren o seu cumprimento da normativa de protección de datos persoais e do deber de responsabilidade activa, como, a título de exemplo, certificados previos sobre o grao de cumprimento ou resultados de auditorías, que deberá de poñer a disposición da Consellería de Sanidade a requirimento desta. Así mesmo, durante a vixencia do acordo, porá ao dispor da Consellería de Sanidade toda a información, certificacións e auditorías realizadas en cada momento.

**A Consellería de Sanidade auditará os accesos realizados en IANUS a datos de pacientes no marco deste acordo, debendo proporcionarlle o ENCARGADO DE TRATAMENTO toda a información que a Consellería de Sanidade considere necesaria para verificar a lexitimidade de ditos accesos. No caso de detectar posibles irregularidades, instará ao ENCARGADO DE TRATAMENTO a que instrúan os expedientes disciplinarios e/ou sancionadores correspondentes, tendo dereito a que se lle informe polo miúdo do contido de ditos expedientes, para poder emprender outro tipo de accións legais en caso de disconformidade.**

Dereito de información: O ENCARGADO DE TRATAMENTO, no momento da recollida dos datos, deben facilitar a información relativa aos tratamentos de datos que se van a realizar. A redacción e o formato nos que se facilitará a información consensuarase co responsable antes do inicio da recollida dos datos.

O PRESENTE ANEXO e as obrigas nela establecidas, así como o Sumario de Tratamento constitúen o contrato de encargo de tratamento entre a Consellería de Sanidade e os ENCARGADOS DE TRATAMENTO a que fai referencia o artigo 28.3 RGPD. As obrigas e prestacións que aquí se conteñen non son retribuíbles de forma distinta do previsto no presente acordo e terán a mesma duración que este, prorrogándose no seu caso por períodos iguais a este. Non obstante, ao remate do acordo, o deber de segredo continuará vixente, sen límite de tempo, para todas as persoas involucradas na execución do mesmo.

Para o cumprimento do obxecto deste acordo non se require que o ENCARGADO DE TRATAMENTO accedan a ningún outro dato persoal responsabilidade da Consellería de Sanidade, e por tanto non están autorizados en ningún caso ao acceso ou tratamento doutros datos, que non sexan os especificados no Sumario de Tratamento. Se se producise unha incidencia durante a execución do acordo que implicara un acceso accidental ou incidental a datos persoais responsabilidade da

Consellería de Sanidade non contemplados no Sumario de Tratamento, o ENCARGADO DE TRATAMENTO deberán poñelo en coñecemento da Consellería de Sanidade, en concreto do seu Delegado de Protección de Datos, cola maior dilixencia e a máis tardar no prazo de 72 horas.

#### SUB-ENCARGOS DE TRATAMENTO ASOCIADOS A SUBCONTRATACIÓNS

Dada que o acordo non impide a subcontratación de actividades dentro do seu obxecto; en caso de que o ENCARGADO DE TRATAMENTO pretendan subcontratar con terceiros a execución parcial da actividade conveniada e o subcontratista, se fose contratado, deba acceder a datos persoais, o ENCARGADO DE TRATAMENTO porano en coñecemento da Consellería de Sanidade, identificando que tratamento de datos persoais conleva, para que a Consellería de Sanidade poida opoñerse a dita subcontratación, se así o decidise.

En todo caso, para considerar autorizada a subcontratación, é requisito imprescindible que se cumpran as seguintes condicións (se ben, mesmo cumpríndose as mesmas, corresponde á Consellería de Sanidade a decisión de opoñerse a dita contratación):

- Que o tratamento de datos persoais por parte do subcontratista se axuste á legalidade vixente, o contemplado neste protocolo e ás instrucións da Consellería de Sanidade.
- Que o ENCARGADO DE TRATAMENTO e a empresa subcontratista formalicen un contrato de encargo de tratamento de datos en termos non menos restritivos aos previstos no presente acordo, o cal será posto ao dispor da Consellería de Sanidade a solicitude desta para verificar a súa existencia e contido.

O ENCARGADO DE TRATAMENTO informarán á Consellería de Sanidade de calquera cambio previsto na incorporación ou substitución doutros subcontratistas, dando así á Consellería de Sanidade a oportunidade de exercer a oposición previsto nesta cláusula. A non resposta da Consellería de Sanidade a dita solicitude polo contratista equivale a NON opoñerse a ditos cambios.

#### INFORMACIÓN

Os datos de carácter persoal vinculados ás actividades de tramitación, control e auditoría deste convenio serán tratados pola Consellería de Sanidade para seren incorporados ao sistema de tratamento "Identificación usuarios e profesionais do sistema público sanitario" e "Inspección Sanitaria" cuxas finalidades son, no primeiro caso, coñecer a identidade dos/as profesionais relacionados/as co catálogo de prestacións sanitarias, a súa actividade e situación administrativa, así como levar a xestión e control de accesos aos sistemas de información da Consellería de Sanidade e do Servizo Galego de Saúde; co segundo tratamento xestiónanse as actividades de inspección sanitaria.

Finalidade necesaria para o cumprimento dunha obriga legal da Consellería de Sanidade.

Os datos de carácter persoal poderán ser comunicados en base á lexislación de transparencia e acceso á información pública.

Conservaranse durante o tempo necesario para cumprir coa finalidade para a que se recabaron e para determinar as posibles responsabilidades que se puideran derivar de dita finalidade e do tratamento dos datos, ademais dos períodos establecidos na normativa de arquivos e patrimonio documental tanto autonómica coma estatal.

Os dereitos de acceso, rectificación, supresión e portabilidade dos seus datos, de limitación e oposición ao seu tratamento, así como a no seren obxecto de decisións baseadas unicamente no tratamento automatizado dos seus datos, cando procedan, pódense exercitar ante a Secretaría Xeral Técnica da Consellería de Sanidade, Edificio Administrativo San Lázaro, R/San Lázaro, s/n, 15703 – Santiago de Compostela ou no enderezo de correo electrónico [dpd@sergas.gal](mailto:dpd@sergas.gal).

<b>SUMARIO DE TRATAMENTO DE DATOS PERSOAIS</b>	
<b><i>Descrición xeral do tratamento de datos persoais a efectuar</i></b>	
Descrición	
O tratamento consistirá en acceso ao sistema IANUS por parte dos profesionais sanitarios das Unidades asistenciais de drogodependencias, unidades de día e comunidades terapéuticas, e a comunicación de datos de carácter persoal a partir deste acceso, coa exclusiva finalidade de cumprir as funcións de asistencia sanitaria integral en materia de adiccións, das persoas que está sendo obxecto dun proceso de asistencia sanitaria realizado nalgún destes dispositivos.	
<b><i>Colectivos e Datos Tratados</i></b>	
Os colectivos de interesados e datos persoais tratados ás que poden ter acceso os ENCARGADOS DE TRATAMENTO son:	
<b><i>Tratamentos/Ficheiros e principais colectivos de interesados</i></b>	<b><i>Datos Persoais do tratamento/ficheiro aos que se pode acceder</i></b>
"Xestión da Historia Clínica e Actividade Asistencial"	<i>Os datos persoais a tratar son os indicados no Rexistro de Actividades de Tratamento.</i>
"Identificación usuarios e Profesionais do Sistema Público Sani-	<i>Os datos persoais a tratar son os indicados en el Rexistro de Actividades de Tratamento.</i>

<b>Tratamentos/Ficheiros e principais colectivos de interesados</b>	<b>Datos Personais do tratamento/ficheiro aos que se pode acceder</b>
tario"	

**Elementos do tratamento**

O tratamento dos Datos Personais comprenderá:

<input checked="" type="checkbox"/> Recollida (captura de datos)	<input checked="" type="checkbox"/> Rexistro (gravación)	<input checked="" type="checkbox"/> Estruturación	<input checked="" type="checkbox"/> Modificación
<input type="checkbox"/> Conservación (almacenamento)	<input type="checkbox"/> Extracción (retrieval)	<input checked="" type="checkbox"/> Consulta	Cesión
<input type="checkbox"/> Difusión	<input type="checkbox"/> Interconexión (cruce)	<input checked="" type="checkbox"/> Cotexo	<input type="checkbox"/> Limitación
<input type="checkbox"/> Supresión	<input type="checkbox"/> Destrucción (de copias temporais)	<input type="checkbox"/> Conservación (nos seus sistemas de información)	<input type="checkbox"/> Outros:----- --
<input type="checkbox"/> Duplicado	<input type="checkbox"/> Copia (copias temporais)	<input type="checkbox"/> Copia de seguridade	<input type="checkbox"/> Recuperación

Unha vez finalice o acordo , o encargado do tratamento debe:

- a) Devolver ao responsable do tratamento os datos de carácter persoal e, se procede, os soportes onde consten, unha vez cumprida a prestación. A devolución debe comportar o borrado total dos datos existentes nos equipos informáticos utilizados polo encargado.
- Ademais, o Responsable do Tratamento poderá requirir ao encargado para que no canto da opción a), cumpra coa b) ou coa c) seguintes:
- b) Devolver ao encargado que designe por escrito o responsable do tratamento, os datos de carácter persoal e, se procede, os soportes onde consten, unha vez cumprida a prestación. A devolución debe comportar o borrado total dos datos existentes nos equipos informáticos utilizados polo encargado. Non obstante, o encargado pode conservar

unha copia, cos datos debidamente bloqueados, mentres poidan derivarse responsabilidades da execución da prestación.

- c) Destruír os datos, unha vez cumprida a prestación. Unha vez destruídos, o encargado debe certificar a súa destrución por escrito e debe entregar o certificado ao responsable do tratamento.

En calquera dos 3 casos, e aportando xustificación de dita solicitude, o Encargado do Tratamento poderá solicitar á Consellería de Sanidade conservar os datos durante o tempo que poidan derivarse responsabilidades da súa relación co Responsable do Tratamento ou da execución da prestación. En caso de ser aprobada esta solicitude, os datos persoais conservaranse bloqueados e polo tempo mínimo indispensable, destruíndose de forma segura e definitiva ao final de dito prazo.

### ***Medidas de seguridade***

- Para garantir a privacidade nas comunicacións, o acceso ao sistema IANUS realizarase exclusivamente a través da rede corporativa da Xunta ou da rede corporativa do Servizo Galego de Saúde. A Consellería de Política Social, a Axencia de Modernización Tecnolóxica de Galicia (AMTEGA) e a Consellería de Sanidade realizarán as xestións necesarias para conseguir habilitar o acceso a través das ditas redes
- A Consellería de Sanidade decidirá o método e protocolos de seguridade a aplicar no acceso ao sistema IANUS.
- Só se poderán acceder os datos das persoas que estean realizando un proceso terapéutico asistencial. Crearanse listas de traballo que inclúan a aquelas persoas cuxo consentimento estea asinado, escaneado e incorporado telematicamente aos sistemas de información.
- A responsabilidade de recoller e custodiar os consentimentos informados será da entidade. Calquera incidencia que poida ocorrer cos consentimentos que poida poñer en dúbida a súa validez ou vixencia será tamén responsabilidade súa.
- En todas as previsións das actividades que forman parte do exercicio das súas funcións, cómpre aplicar as medidas de seguridade recollidas no anexo II (medidas de seguridade) do Real Decreto 3/2010, de 8 de xaneiro, polo que se regula o Esquema Nacional de Seguridade no ámbito da Administración Electrónico segundo a categoría dos datos tratados.
- Cómpre obrigar ao segredo profesional (ou recordala, se xa existe esta obriga) con relación aos datos de carácter persoal a TODAS as persoas que interveñan por conta da entidade en calquera fase do tratamento dos datos. Esta obriga subsiste aínda despois de que se extingue a súa relación de colaboración coa Consellería de Sanidade.
- A entidade obrígase ao cumprimento dos procedementos de identificación, autenticación e control de acceso de usuarios establecidos nos sistemas de información da Consellería de

Sanidade, debendo comunicar as altas e baixas de usuarios que se produzan en relación cos empregados da súa organización, conforme ás instrucións facilitadas en cada momento pola Consellería de Sanidade.

- Todas as solicitudes de alta de usuario deberán ser autorizadas e asinadas polo director ou directora da entidade, e o xefe ou xefa de servizo de psiquiatría da área sanitaria de referencia e da dirección xeral de asistencia sanitaria antes da súa autorización definitiva.
- Só se concederá
  - usuario de acceso a IANUS ás/aos médicas/os e psicólogas/os que teñan encomendadas funcións relacionadas co obxecto deste acordo
  - Usuario de acceso a XECEAS aos profesionais sanitarios e non sanitarios que desempeñen actividades asistenciais obxecto deste convenio
  - Acceso a SIGHA aos profesionais que leven a cabo labor de xestión administrativa. O persoal deberá asinar un acordo de confidencialidade que proporcionará a Consellería de Sanidade e a entidade se encargará de recoller e remitir.
- Como mecanismo de sinatura electrónica utilizaranse os certificados de emprego público proporcionados pola Xunta de Galicia, que deben ser xerados e estar instalados de xeito obrigatorio nas tarxetas profesionais, non podendo existir copias deles fóra desas tarxetas.
- A entidade debe comunicar e facer cumprir aos seus empregados que teñan acceso aos datos de carácter persoal as obrigas establecidas nos apartados anteriores, especialmente as relativas ao deber de segredo e ás medidas de seguridade.
- A Consellería de Sanidade realizará de forma periódica auditorías de control do acceso aos datos que realizan os usuarios da entidade, con especial énfase na validez dos consentimentos para o acceso. En caso de detectar usos anómalos ou sospeitosos procederá a anular o usuario, sen descartar outras accións administrativas, penais ou doutra índole que poidan ser de aplicación.
- A entidade non pode facer copias, descargas, impresións ou calquera outra operación de conservación de datos con finalidades diferentes das establecidas neste acordo con relación aos datos de carácter persoal aos que teña acceso.
- Respecto aos aspectos relacionados coas competencias da Subdirección Xeral de Sistemas e Tecnoloxías da Información da Secretaría Xeral Técnica de la Consellería de Sanidade, a entidade debe informala inmediatamente sobre calquera incidencia nos sistemas de tratamento e xestión da información que tivese ou poida ter como consecuencia da alteración, a perda e o acceso a datos de carácter persoal e a revelación a terceiras persoas de información confidencial obtida mentres a entidade cumpría as súas funcións.
- Tanto para a execución de auditorías realizadas pola Consellería de Sanidade, como no caso de que a Agencia Española de Protección de Datos faga inspeccións ou requirimentos á Consellería de Sanidade, ou á entidade, todas as partes se comprometen a proporcionar a información requirida para facilitar en todo momento as actuacións previstas legalmente e a

adoptar as medidas que se consideren oportunas derivadas das ditas actuacións.

- No caso de que a entidade destine os datos a outra finalidade, os comuniquen ou utilicen incumprindo as obrigas especificadas ou calquera outra esixible pola normativa, polo que serán considerados responsables do tratamento, deberán responder de xeito persoal das infraccións cometidas. Ademais, quedarán suxeitos –no seu caso– ao réxime sancionador establecido tanto no RGPD como na LOPDGDD. Ademais, a entidade está suxeita ás mesmas condicións e obrigas descritas previamente neste acordo respecto ao acceso e ao tratamento de calquera documento, dato, norma e procedemento que pertencen á Consellería de Sanidade e aos que puideran ter acceso.

Así como calquera outra medida que o adxudicatario poida identificar e propoñer.

O ENCARGADO DE TRATAMENTO non poderán non implementar ou suprimir ditas medidas mediante o emprego dunha análise de risco ou avaliación de impacto agás aprobación expresa da Consellería de Sanidade.

Para estes efectos, o persoal do ENCARGADO DE TRATAMENTO debe seguir as medidas de seguridade establecidas pola Consellería de Sanidade, sen que poidan efectuar tratamentos distintos dos definidos pola Consellería de Sanidade.

Dado que durante a vixencia do acordo xestionaranse polo ENCARGADO DE TRATAMENTO soportes que poden conter datos de carácter persoal especialmente sensibles, será responsabilidade do ENCARGADO DE TRATAMENTO asegurar que todo soporte de datos que saia das súas instalacións sexa inutilizado ou que os datos sexan eliminados de tal xeito que resulte imposible ter acceso aos mesmos.

## ANEXO 6: INDICADORES

Responsable: Datos Contacto:

### ATENCIÓN INTEGRAL\*

\* Indicar nº de recursos e personas atendidas. Para diferenciar entre a falta de información sobre o recurso e a ausencia do recurso, cumprimos "SD": Sen datos ou información (o recurso existe ou se atenderon a usuarios pero non se dispón dos datos); "0": Non existe o recurso ou non se atenderon a usuarios neste.

**1. RECURSOS:** Indicar número de recursos xestionados pola entidade e subvencionados co presente convenio, e o número de persoas atendidas (volume) para cada tipo de centro. Nota: a información relativa ao volume consta en XECEAS WEB.

#### 1.1. CENTROS DE ATENCIÓN AMBULATORIA <sup>1</sup>

Nº DE CENTROS	NÚMERO DE PERSOAS ATENDIDAS <sup>2</sup>				OBSERVACIÓNS
	H	M	DESCOÑECIDO	TOTAL	
UADs					
UTAs					
Centros acollida					

#### 1.2. RECURSOS DE SEGUNDO NIVEL

	Nº DE CENTROS <sup>3</sup>	Nº DE PERSOAS ATENDIDAS				OBSERVACIÓNS
		H	M	DESCOÑECIDO	TOTAL	
Outros (indicar tipo en observacións)						

	SI	NON	Nº RECURSOS	TIPO (Detallar)	Nº mulleres atendidas
Indicar se se dispón de Recursos específicos para a atención a mulleres					

1: Centros que prestan atención individualizada en réxime ambulatorio e que son porta de entrada a recursos de maior especialización (CTs, UDHs.). **Non se incluírán os de Centros Penitenciarios.**

2.-Historias abertas en algún momento do ano, contabilizadas unha soa vez (todas as persoas atendidas nese ano, xa sexan continuacións de tratamento ou novos tratamentos).

3.- Propios ou concertados. 4.- Excluídos os centros de atención ambulatoria xa reseñados no apartado anterior

## 2. PERSOAS ATENDIDAS POR TIPO DE ADICCIÓN ( clasificar por adicción principal pola que están a tratamento)

	(A) Pacientes en tratamento a 1/01/2023*				(B) Admisións a tratamento durante 2023**				Total pacientes atendidos en 2023 (A+B)***			
	Homes	Mulle- res	Descoñecido	TO- TAL	Homes	Mulleres	Descoñeci- do	TOTAL	Homes	Mulleres	Descoñeci- do	TOTAL
Opiáceos												
Cocaína												
Estimulantes												
Cánnabis												
Alcohol												
Hipnóticos e benzo- diacepínas												
Alucinó xenos												
Novas substancias <sup>1</sup>												
Outras substancias psicoactivas (deta- llar)												
Tabaco												
Ludopatía (j. apues- ta)												
Videoxogo												
Outras adiccións sen												

substancia (detallar)												
Descoñecido												
<b>TOTAL</b>												

\*Historias abertas a 1 de xaneiro de 2023, contabilizadas pola adición principal pola que están a tratamento.

\*\* **Indicador Admisións a tratamento.** En caso de existir dúas ou máis admisións a tratamento para unha persoa no mesmo ano soamente debe ser contabilizada a primeira.

\*\*\* No caso de que el Total non sexa igual á suma de (A) + (B), por favor explicar en Observacións

### 3. PROGRAMAS

#### 3.1 PROGRAMA DE SUBSTITUTIVOS OPIÁCEOS\*

##### 3.1.1. Nº TOTAL DE PERSOAS EN TRATAMENTO CON SUBSTITUTIVOS OPIÁCEOS NO ANO DE REFERENCIA (Categorías excluíntes)

	H	M	DESC.	TO-TAL
(A)SÓLO METADONA				
(B)SÓLO BUPRENORFINA/NALOXONA				
(C)EN TRATAMIENTO CON METADONA QUE HAN PASADO A BUPRENORFINA/NALOXONA (NO ANO DE REFERENCIA)				
(D)EN TRATAMIENTO CON BUPRENORFINA/NALOXONA QUE PASARON A METADONA (NO ANO DE REFERENCIA)				
(E)OUTROS (INDICAR TIPO) -----				
<b>Nº TOTAL PERSOAS EN TRATAMENTO (A+B+C+D+E)</b>				

##### 3.1.2 TIPOS DE PROGRAMAS DE TRATAMENTO CON SUBSTITUTIVOS OPIACEOS DESENVOLTOS POLA ENTIDADE

CENTROS AMBULATORIOS DE TRATAMENTO A DROGODEPENDENCIAS <sup>§</sup>	Nº CENTROS				Nº DE PERSOAS EN TRATAMENTO:	
	SÓ PRESCRIBE (A)	SÓ DISPENSA (B)	PRESCRIBE E DISPENSA (C)	TOTAL (A+B+C)	HOMES	MULLERES
CON PROGRAMAS DE METADONA						
CON PROGRAMAS DE BUPRENORFINA/NALOXONA						

<sup>§</sup> (Un mesmo centro pode ter ambos programas, non excluíntes)

OUTROS RECURSOS COS QUE COLABORA NO DESENVOLVEMENTO DO PROGRAMA A ENTIDADE	Nº CENTROS que dispensan:		Nº DE PERSOAS QUE TOMAN NESTAS UNIDADES:			
	METADONA	BUPRENORFINA	METADONA		BUPRENORFINA	
			HOMES	MULLE-RES	HOMES	MULLERES
OFICINAS DE FARMACIA						
CENTROS DE ATENCIÓN PRIMARIA						
CENTROS PENITENCIARIOS						
OUTROS -----						

\* Indicar o nº de recursos e persoas atendidas. Para diferenciar entre a falla de información sobre o recurso e a ausencia do recurso, cumprimentar **"SD": Sen datos ou información** (o recurso existe ou se atendeu a usuarios pero non se dispón de datos); **"0": Non existe** o recurso ou non se atendeu a usuarios neste.

PROGRAMAS ESPECÍFICOS*	Nº Persoas atendidas* (En caso afirmativo)					OBSERVACIÓNS
	SI	NO	H	M	DESC.	
3.2. PROGRAMA ESPECÍFICO DE ATENCIÓN Á MULLER						
3.3. PROGRAMA ESPECÍFICO DE ATENCIÓN A MENORES						
3.4. PROGRAMA DE ATENCIÓN Á PATOLOXÍA DUAL						
3.5. PROGRAMA DE XOGO PATOLÓXICO						
3.6. OUTROS PROGRAMAS (Especificar): -						

\* Indicar se o programa está presente e o nº de persoas atendidas. Para diferenciar entre a falla de información e a ausencia de persoas atendidas, cumprimentar **"SD"**: Sen datos ou información (se atenderon a usuarios pero non se dispón dos datos); **"0"**: Non se atenderon usuarios.

INDICAR SE SE DISPÓN DUN PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE SOBREDONSE	SI	NON	TIPO DE RECURSOS EN NOS QUE SE OFERTA	TIPO DE PROGRAMA (Detallar)	Nº DE PERSOAS USUARIAS	
					HOMES	MULLE-RES

**RECURSOS / PROGRAMAS DE INCORPORACIÓN LABORAL**

TIPOLOXÍA	USO *	Nº **	Nº PERSONAS HOMES/MULLERES/OUTROS/DESC.				OBSERVACIÓNES***
			HOMES	MULLERES	DESC.	TOTAL	
Escolas Taller/Casas Oficios/Obradoiros Empleo							
Empresas de inserción							
Plans / Iniciativas locais de emprego							
Axudas a empresas para fomento emprego							
Outras (detallar en Observacións)							
<b>TOTALES</b>							

\* Indicar SI ou NON a utilización destes recursos / programas

\*\* Indicar n.º de recursos / programas empregados

\*\*\* No seu caso, indicar a súa **cobertura** nas localidades relevantes en termos poboacionais: **TOTAL** (en todas).- **ALTA** ( na maioría).- **MEDIA** ( en bastantes).- **BAJA** (so en algunha)

TIPOLOXÍA	USO *	Nº **	Nº PERSOAS HOMES/MULLERES/OUTROS/DESC.				RECURSOS ONDE SE LEVAN A CABO***		OBSERVACIÓNES****
			HOMES	MULLERES	OUTROS/ DESC.	TOTAL	REDE DE ADICCIÓNES	OUTROS (detallar)	
Actividades de información y orientación									
Actividades de búsqueda de empleo									
Promoción de autoempleo									
Otras (detallar en Observaciónes)									
Otras (detallar en Observaciónes)									
<b>TOTAIS</b>		<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>			

\* Indicar SI ou NON a utilización destes recursos / programas

\*\* Indicar n.º de recursos / programas empregados

\*\*\* No caso de realizarse estes programas ou actividades, sinalar en que tipo de recurso

\*\*\*\* No seu caso, indicar a súa **cobertura** nas localidades relevantes en termos poboacionais: **TOTAL** (en todas).- **ALTA** ( na maioría).- **MEDIA** ( en bastantes).- **BAJA** (so en algunha)

**RECURSOS E PROGRAMAS DE APOIO RESIDENCIAL**

TIPOLOXÍA	USO *	Nº **	Nº PERSOAS HOMES/MULLERES/OUTROS/DESC.				OBSERVACIÓNES***
			HOMES	MULLERES	DESC.	TOTAL	
Vivendas de apoio á I.S. (rede adicións)							
Albergues, Residencias (outras redes).							
Pensións, Hostais							
Casas/Pisos de Acollida de Mulleres							
Casas/Pisos de Acollida específicas para Mujeres adictas							
Outras (detallar en Observacións)							
<b>TOTAIS</b>							

\* Indicar SI ou NON a utilización destes recursos / programas

\*\* Indicar n.º de recursos / programas empregados

\*\*\* No seu caso, indicar a súa **cobertura** nas localidades relevantes en termos poboacionais: **TOTAL** (en todas).- **ALTA** ( na maioría).- **MEDIA** ( en bastantes).- **BAJA** (so en algunha)

PROGRAMAS	Nº PERSONAS			
	MULLERES	HOMES	OUTROS/DESC.	TOTAL
RELACION SOCIAL E OCIO				
FORMACIÓN				
LABORAL				
RESIDENCIAL				
TOTAIS				