

III. OTRAS DISPOSICIONES

MINISTERIO DE DERECHOS SOCIALES, CONSUMO Y AGENDA 2030

- 10479** *Resolución de 6 de mayo de 2025, de la Secretaría de Estado de Derechos Sociales, por la que se publica la Adenda de modificación del Convenio con la Comunidad Autónoma del País Vasco, para la ejecución de proyectos con cargo a los fondos europeos procedentes del Mecanismo para la Recuperación y Resiliencia.*

El Ministerio de Derechos Sociales, Consumo y Agenda 2030 y la Comunidad Autónoma del País Vasco han suscrito, con fecha 30 de abril de 2025, una adenda de modificación del Convenio de colaboración para la ejecución de proyectos con cargo a los fondos europeos procedentes del Mecanismo para la Recuperación y Resiliencia, por lo que conforme a lo previsto en el artículo 48.8 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, del Régimen Jurídico del Sector Público, una vez inscrita en el Registro Electrónico estatal de Órganos e Instrumentos de Cooperación del sector público estatal, procede la publicación en el «Boletín Oficial del Estado» de dicha adenda, que figura como anexo a esta resolución.

Madrid, 6 de mayo de 2025.–La Secretaria de Estado de Derechos Sociales, María Rosa Martínez Rodríguez.

ANEXO

Adenda de modificación del Convenio de colaboración entre el Ministerio de Derechos Sociales, Consumo y Agenda 2030 y la Comunidad Autónoma del País Vasco para la ejecución de proyectos con cargo a los fondos europeos procedentes del Mecanismo para la Recuperación y Resiliencia, correspondiente al anexo III y nueva flexibilización

REUNIDOS

Don Pablo Bustinduy Amador, Ministro de Derechos Sociales, Consumo y Agenda 2030, nombrado por Real Decreto 835/2023, de 20 de noviembre (BOE de 21 de noviembre de 2023), en nombre y representación del Ministerio de Derechos Sociales, Consumo y Agenda 2030, conforme a lo dispuesto en el artículo 4 de la Ley 50/1997, de 27 de noviembre, del Gobierno y en el artículo 61 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público.

Doña Nerea Melgosa Vega, en calidad de Consejera de Bienestar, Juventud y Reto Demográfico, en virtud del Decreto 29/2024, de 24 de junio, del Lehendakari, de nombramiento de la Consejera de Bienestar, Juventud y Reto Demográfico, («Boletín Oficial del País Vasco» núm. 124), conforme a lo dispuesto en los artículos 33.2 del Estatuto de Autonomía y 8.b) de la Ley 7/1981, de 30 de junio, de Gobierno.

Las partes intervienen en nombre y representación de sus respectivas administraciones públicas, en ejercicio de las competencias que les están legalmente atribuidas y se reconocen mutua y recíprocamente legitimidad y capacidad suficiente

para obligarse mediante la presente adenda en los términos que en ella se contienen, y al efecto

EXPONEN

Por Acuerdo del Consejo de Ministros de 27 de abril de 2021, se aprobó el Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia.

Con fecha 19 de octubre de 2021, se suscribió el convenio de ejecución de proyectos con cargo a los fondos europeos procedentes del Mecanismo para la Recuperación y Resiliencia entre el Ministerio de Derechos Sociales, Consumo y Agenda 2030 y la Comunidad Autónoma de del País Vasco, publicado en el «Boletín Oficial del Estado» (BOE) el día 30 de octubre de 2021.

El 10 de octubre de 2023, el Consejo de la Unión Europea aprobó una Decisión de Ejecución que modificó la previa Decisión de 13 de julio de 2021, relativa a la evaluación del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia de España. Esta decisión quedó reflejada en el anexo revisado que acompaña a la modificación de la Decisión de Ejecución del Consejo (UE) (ST 10150/2021; ST 10150/2021 ADD 1 REV 1).

En virtud de la Decisión mencionada, se formalizó la adenda de modificación del Convenio de Colaboración entre este Ministerio y la Comunidad Autónoma del País Vasco, publicada mediante Resolución el 24 de octubre de 2024, de la Secretaría de Estado de Derechos Sociales (BOE núm. 268 de 6 de noviembre de 2024). En la cláusula cuarta de la misma denominada «Modificación de anexos», se estableció un plazo para que la Comunidad Autónoma del País Vasco presentase un anexo III revisado para recoger las adaptaciones a las que obliga la Decisión de Ejecución del Consejo de 10 de octubre de 2023.

Por otro lado, el Real Decreto-ley 8/2024, de 28 de noviembre, por el que se adoptan medidas urgentes complementarias relacionadas con los efectos de la Depresión Aislada en Niveles Altos (DANA) entre el 28 de octubre y el 4 de noviembre de 2024, permite la ampliación de plazos del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia mediante su disposición adicional sexta. Esta posibilidad de ampliación se fundamenta en el artículo 8 del Reglamento (UE) 2021/241 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 12 de febrero de 2021, y en la interpretación de la Comisión Europea, considerando la normativa nacional y comunitaria vigente.

Por su parte, la Secretaría General de Fondos Europeos, como autoridad responsable, ha comunicado por escrito la posibilidad de flexibilizar los plazos de ejecución en función del cronograma de desembolsos previsto para 2024/2025 y de la evolución en la consecución de los objetivos. En concreto:

- Los objetivos CID 326 y 470 podrán ejecutarse hasta el 1 de junio de 2025.
- El objetivo CID 322 podrá ejecutarse hasta el 1 de septiembre de 2025.

En virtud de lo anterior, y con el fin de asegurar que el convenio original cumpla con los requisitos establecidos por la Comisión Europea en términos de hitos, objetivos, justificación y trazabilidad de los proyectos, las partes consideran necesario formalizar la presente adenda.

De conformidad con la cláusula decimosegunda del convenio, se prevé la posibilidad de modificar el mismo mediante acuerdo expreso de las partes, siguiendo el procedimiento de tramitación inicial.

Por todo ello, y de acuerdo con los artículos 47 y 140 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, del Régimen Jurídico del Sector Público, las partes acuerdan formalizar la presente adenda con arreglo a las siguientes

CLÁUSULAS

Primera. *Modificación del anexo III.*

Se modifica el anexo III del convenio suscrito, que queda redactado tal y como aparece en el anexo de la presente adenda.

Segunda. *Flexibilización de plazos.*

El Real Decreto-ley 8/2024, de 28 de noviembre, por el que se adoptan medidas urgentes complementarias relacionadas con los efectos de la Depresión Aislada en Niveles Altos (DANA) entre el 28 de octubre y el 4 de noviembre de 2024, permite la ampliación de plazos del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia mediante su disposición adicional sexta. Esta posibilidad de ampliación se fundamenta en el artículo 8 del Reglamento (UE) 2021/241 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 12 de febrero de 2021, y en la interpretación de la Comisión Europea, considerando la normativa nacional y comunitaria vigente.

Por ello y de conformidad, tras previa consulta por escrito con la Secretaría General de Fondos Europeos, se flexibilizan los plazos de cumplimiento de los objetivos CID, en los siguientes términos:

- CID núm. 326, hasta el día 1 de junio de 2025;
- CID núm. 470, hasta el día 1 de junio de 2025;
- CID núm. 322, hasta el día 1 de septiembre de 2025.

Tercera. *Perfeccionamiento y vigencia de la adenda.*

La presente adenda se perfecciona desde el momento de su firma por las partes, y será eficaz una vez inscrita, en el plazo de cinco días hábiles desde su formalización, en el Registro Electrónico estatal de Órganos e Instrumentos de Cooperación del sector público estatal. Asimismo, se publicará en el «Boletín Oficial del Estado» en el plazo de diez días hábiles desde su formalización.

Su plazo de vigencia será la misma que la del convenio al que se refiere, es decir, hasta el 31 de diciembre de 2026, sin posibilidad de prórroga.

Y, en prueba de conformidad, las partes intervinientes firman la presente adenda en la fecha de la última firma electrónica (30 de abril de 2025).—Por el Ministerio de Derechos Sociales, Consumo y Agenda 2030, el Ministro, Pablo Bustinduy Amador.—Por la Comunidad Autónoma del País Vasco, la Consejera de Bienestar, Juventud y Reto Demográfico, Nerea Melgosa Vega.

ANEXO

«ANEXO III

Proyecto núm. 1. Proyecto asistencia integral a las residencias forales de Álava (DFA). Línea: C22.I1

| | |
|--|--|
| a) Descripción de la inversión. | <p>El presente proyecto contempla la creación de un sistema completo y organizado para la restructuración de las condiciones de las actuales residencias forales con el mismo tipo de comodidades que los propios domicilios de las personas mayores o personas con discapacidad. Adaptar las residencias actuales para que sean más parecidas a un hogar, organizarlas en unidades convivenciales modulares y dotarlas de nuevas tecnologías.</p> <p>Se trata de ofrecer alojamientos que constituyen una alternativa a la residencia tradicional, con especial énfasis en caracterizarlos como la vivienda propia (con ambiente hogareño y decoración personal) y la preservación de la autonomía personal.</p> |
| b) Implementación de la inversión. | <p>Se impulsará la transformación de las residencias forales en lugares de alta seguridad, enorme atractivo y elevada calidad de vida para los residentes.</p> <p>Se dotará a las residencias forales de nuevos equipamientos públicos basados en nuevas tecnologías innovadoras de la información y comunicación que favorezcan la intimidad y la comunicación entre residentes y profesionales.</p> <p>Se procederá a la adaptación integral de instalaciones y espacios de una residencia para personas mayores de cuarenta plazas, para la creación de unidades convivenciales y la instalación de nuevas tecnologías.</p> <p>Se crearán nuevos centros tanto de día como residenciales para personas con discapacidad intelectual basados en el modelo de cuidados de larga duración.</p> <p>Se aplicarán nuevas formas de organización física y de gestión de los espacios residenciales: domótica, zonas de atención, recuperación, ocio siguiendo el modelo de atención centrada en las relaciones.</p> <p>Se dotará a las residencias forales de nuevas tecnologías como son:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Inteligencia artificial para la detección del dolor y su intensidad en personas con deterioro cognitivo. – Realidad virtual, intervención no farmacológica generada por un ordenador que se enfoca en la estimulación sensorial usando un entorno virtual. – Organización de las residencias en grupos convivenciales (20-25 personas) prioritariamente en entornos urbanos y con interacción comunitaria. – Formación al personal tanto en demencias avanzadas y cuidados paliativos y de final de vida como en la atención centrada en las relaciones. |
| c) Presupuesto del proyecto. | 12.846.842,86 euros. |
| d) Descripción de los elementos principales del presupuesto para los que se pide financiación. | <ul style="list-style-type: none"> – Suministro, instalación y puesta en marcha de los sistemas de comunicaciones en residencias forales. – Dotación de nuevas tecnologías a los centros residenciales (realidad virtual e inteligencia artificial). – Obras de adaptación de habitaciones y zonas comunes de diferentes residencias forales para las nuevas funcionalidades y grupos convivenciales. – Rehabilitación integral de una residencia foral para personas mayores de cuarenta plazas con el objeto de crear unidades convivenciales y dotarle de nuevas tecnologías. – Creación de nuevos recursos forales tanto residenciales como de día para personas con discapacidad intelectual. – Formación para profesionales de centros residenciales en atención a personas usuarias al final de la vida. – Formación para profesionales de centros residenciales en atención centrada en las relaciones. |

Proyecto núm. 2. Centro intergeneracional en GETXO (DFB). Línea: C22.I1

| | |
|--|--|
| a) Descripción de la inversión. | <p>El nuevo Centro Intergeneracional, con una edificabilidad prevista de aproximadamente 7.000 m², contará con 40 apartamentos dotacionales para jóvenes y cien plazas residenciales para personas mayores en situación de dependencia, y persigue los siguientes objetivos:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Dotar de una alternativa habitacional para la emancipación de personas jóvenes con dificultades de acceso a una vivienda adecuada y digna. – Dar una respuesta a los cuidados de larga duración que necesitan las personas mayores en situación de dependencia, con un modelo residencial basado en unidades convivenciales de reducido tamaño, lo más parecido a un hogar y que impulse una atención personalizada de las personas residentes, ajustado a sus necesidades, preferencias y expectativas. – Contribuir a la cohesión social e intergeneracional, reduciendo la brecha entre las diferentes generaciones a través de un proyecto de convivencia y dinamización de los espacios comunes del centro, promoviendo la interacción, el intercambio y la colaboración entre personas jóvenes y personas mayores, complementado con un proyecto de dinamización y apertura a la comunidad en la que se inserta el centro. |
| b) Implementación de la inversión. | <p>La inversión prevista para la construcción del nuevo centro intergeneracional es de 13.263.405 que aportarán la Diputación Foral de Bizkaia y el Ayuntamiento de Getxo.</p> <p>La inversión prevista hasta el año 2023 por parte de la Diputación Foral de Bizkaia es de 9.938.775 euros y por parte del Ayuntamiento de Getxo de 3.324.631 euros.</p> |
| c) Presupuesto del proyecto. | 13.260.000 euros. |
| d) Descripción de los elementos principales del presupuesto para los que se pide financiación. | <p>El proyecto prevé el derribo del actual edificio, y la construcción de un nuevo equipamiento público mixto de cohesión intergeneracional integrado por una residencia que contará con cien plazas para personas en situación de dependencia, distribuidos en unidades convivenciales, y una superficie de 6.659 m² del edificio resultante y por otra parte, 40 alojamientos dotacionales municipales para jóvenes, a los que se destinarán 2.308,40 m² de superficie del edificio resultante.</p> |

Proyecto núm. 3. Centros comarcales sociosanitarios de referencia (DFB). Línea: C22.I1

| | |
|------------------------------------|---|
| a) Descripción de la inversión. | <p>Desarrollo de una red de centros residenciales de referencia, a nivel comarcal, que pueda dar apoyos especializados y soporte a los centros residenciales de personas mayores de su entorno y contribuya a mejorar la calidad de vida de las personas mayores, apoyando en su recuperación funcional y las necesidades que pudieran surgir. Estos centros, con mayor capacidad asistencial, podrán actuar como centros de alivio para el resto de los centros en casos de complejización de los cuidados y/o para estancias de recuperación/rehabilitación, tras estancia hospitalaria y desarrollarán funciones de soporte al resto de centros residenciales:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Formación continua. – Asesoramiento y respuesta veinticuatro horas. – Desplazamiento en caso de necesidad. – Acompañamiento en cuidados de final de vida. – Solicitud de consultas a especialistas. – Optimización de farmacia. – Profesionales compartidos especializados –fisioterapia, terapia ocupacional, neuropsicología,.... |
| b) Implementación de la inversión. | <p>El desarrollo e implantación del proyecto exigirá las siguientes inversiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Transformación de las infraestructuras, para su adaptación como centros comarcales de referencia de las residencias del entorno; adecuación de infraestructuras, equipamiento necesario, etc. – Desarrollo de unidades de atención sociosanitaria para proveer de atención sociosanitaria a personas en situación de recuperación o tratamiento que no pueden seguir en su domicilio por no disponer del apoyo adecuado mantenimiento en el domicilio o en las residencias de personas mayores. – Constitución de equipos especializados en cada centro comarcal de referencia, que actúen como equipo volante y de apoyo para el resto de los centros residenciales. Estos equipos estarán compuestos por personal sanitario (médicos y DUEs) y personal del ámbito social (psicólogo/a, trabajador/a social, etc.). – Desarrollo de infraestructura tecnológica de intercambio de datos e información de los centros residenciales al centro comarcal de referencia, y viceversa, en su caso. |
| c) Presupuesto del proyecto. | 26.841.204,12 euros. |

| | |
|--|---|
| d) Descripción de los elementos principales del presupuesto para los que se pide financiación. | <ul style="list-style-type: none"> – Implantación de Centros Comarcales de Referencia; transformación de las infraestructuras para poder ofrecer una atención sanitaria y de mayor especialización, unidades sociosanitarias, apoyo y soporte a los centros residenciales, protocolos y procedimientos de coordinación entre el sistema de salud y sistema de servicios sociales formación continua en procesos transversales de atención sociosanitaria, y desarrollo de mecanismos de intercambio de información y gestión de datos entre el sistema sanitario y social. – Transformación de los centros residenciales: adecuación de los espacios para la configuración de unidades convivenciales, desarrollo de áreas de uso común por unidades que favorezcan una convivencia cercana, organización de profesionales por unidades, diseño de nuevos procedimientos y funcionamiento para promover la apertura a la comunidad, etc. así como la adaptación de las estructuras al funcionamiento en red con un centro comarcal de referencia. |
|--|---|

Proyecto núm. 4. Adaptación de la red de centros residenciales de personas mayores de Gipuzkoa hacia modelos convivenciales centrados en la persona (DFG). Línea: C22.I1

| | |
|--|---|
| a) Descripción de la inversión. | <p>La crisis sanitaria originada por la COVID-19 ha supuesto un punto de inflexión que exige profundizar en un nuevo modelo en la atención residencial a personas mayores en situación de dependencia. En Gipuzkoa ya se han dado algunos pasos hacia un nuevo modelo de atención centrada en la persona, modelo que permitirá una atención más diversificada y personalizada. Así, se busca que las personas mayores vivan en su propia casa, de modo que no se interrumpa de forma brusca su proyecto y modo de vida anterior. Esta vivienda será su nuevo hogar, será grato y confortable, un lugar en el que la persona siga manteniendo el control de su vida, respetando su intimidad, independencia, derechos y decisiones.</p> <p>El objetivo principal es impulsar un cambio del modelo residencial actual del THG a un modelo cuyo enfoque general sea el alojamiento de personas en entornos lo más domésticos y hogareños posibles en los que se respete su intimidad y dignidad y en los que la persona y sus necesidades de apoyo y cuidados sean el centro de la atención. Con esta finalidad se priorizarán aquellas intervenciones que permitan o faciliten los siguientes objetivos:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Progresiva desinstitucionalización de los centros residenciales. <p>Impulso a una nueva arquitectura para favorecer la integración y autonomía integral de las personas.</p> <ul style="list-style-type: none"> – Mejora de la calidad de vida desde el marco de la atención centrada en la persona. <p>Implantación de un nuevo diseño organizacional de los centros que permita una atención más personalizada.</p> <ul style="list-style-type: none"> – Permitir la innovación de la atención personal mediante la provisión de un conjunto de servicios diversificados y adaptados a las necesidades de las personas. – Obtención de evidencias que facilite la identificación de un modelo de atención más acorde a las necesidades de las personas. |
| b) Implementación de la inversión. | Se prevén dos líneas de actuación: en primer lugar, la dotación de nuevos equipamientos residenciales basados en una nueva arquitectura basada en la persona y en la atención en entornos comunitarios y, en segundo lugar, la progresiva adaptación de las estructuras residenciales existentes hacia modelos convivenciales también centrados en la persona. |
| c) Presupuesto del proyecto. | 24.203.762,47 euros. |
| d) Descripción de los elementos principales del presupuesto para los que se pide financiación. | Infraestructuras y adquisición de equipamientos. |

Proyecto núm. 5 Centro de innovación en la atención a personas con diversidad funcional (DFG). Línea: C22.I1

| | |
|--|--|
| a) Descripción de la inversión. | <p>Adecuación de un antiguo convento para ubicar el centro de atención integral a personas con diversidad funcional, un servicio de alojamiento dirigido a personas mayores con dependencia leve y un servicio de apoyo a personas cuidadoras.</p> <p>El centro permitirá fomentar la participación en actividades de la vida cotidiana y de interacción social gracias a las siguientes intervenciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Búsqueda de nuevos apoyos para fomentar su autonomía en las actividades básicas de la vida diaria. – Mejora de la calidad de vida a través de la elaboración de un plan personalizado basado en el modelo de atención centrada en la persona. – Garantizar que el centro y las personas usuarias formen parte de entorno urbano de la comunidad. – Fomentar la innovación en el ámbito de los entornos de cuidados inclusivos a través de nuevas soluciones tecnológicas en materia de accesibilidad, usabilidad, apoyos y transferencias en el marco de la atención personal. – Fomento de la convivencia y conexión intergeneracional con las personas mayores alojadas en el mismo edificio. – Obtención de evidencias que facilite la identificación de un modelo de atención más acorde a las necesidades de las personas con diversidad funcional. – Evaluar los cuidados en base a ocho parámetros de calidad de vida. |
| b) Implementación de la inversión. | <p>El centro contempla un servicio de alojamiento y otro de centro de día con el objetivo fundamental de hacer de la calidad de vida de la persona usuaria, el fundamento y objetivo general de la vida diaria. Para ello cada persona usuaria cuenta con un plan personal basado en los ocho parámetros de calidad de vida. Los programas que se desarrollan en este servicio son programas educativos y de consolidación de aprendizajes adquiridos, adaptación a la edad adulta, programas laborales-ocupacionales y de rehabilitación.</p> <p>A través de diversas actividades basadas en la experiencia de la vida real y de la práctica de actividades socio-laborales se les proporciona ocasiones cotidianas de entender y aprender a reajustar sus comportamientos, su afectividad... a un funcionamiento adecuado de vida.</p> |
| c) Presupuesto del proyecto. | 3.256.528 euros. |
| d) Descripción de los elementos principales del presupuesto para los que se pide financiación. | Infraestructuras y adquisición de equipamientos. |

Proyecto núm. 6. Centro de acogida y atención integrada para mujeres víctimas de violencia machista (DFG). Línea: C22.I1

| | |
|---------------------------------|---|
| a) Descripción de la inversión. | <p>El proyecto propone desarrollar un servicio de acogida inmediata para mujeres solas y víctimas de violencia basado en un modelo de atención centrado en la persona (ACP) que complemente la oferta actual de servicios. A través de esta inversión se persigue que las mujeres atendidas puedan:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Recibir asesoramiento sobre las actuaciones que pueden emprender y sus derechos. – Conocer los servicios a los que pueden dirigirse para recabar asistencia material, médica, psicológica y social. – Acceder a los diferentes recursos de alojamiento (emergencia, acogida temporal, centros tutelados, etc.) en los que está garantizada su seguridad y cubiertas sus necesidades básicas. – Recuperar su salud física y/o psicológica. – Lograr su formación, desinstitucionalización, inserción o reinserción laboral, y reciban apoyo psicosocial a lo largo de todo el itinerario de recuperación integral con la finalidad de evitar la doble victimización. |
|---------------------------------|---|

| | |
|--|--|
| b) Implementación de la inversión. | <p>T.1. Realizar un balance documental y <i>benchmarking</i> a nivel del Estado español y europeo sobre los modelos de atención en mujeres víctimas de violencia basados en el modelo ACP.</p> <p>T.2. Diseño e implementación de un mapa de personas usuarias con necesidades complejas (baja y alta intensidad de atención).</p> <p>T.3. Diseño e implementación del modelo funcional basado en los derechos, la atención centrada en la persona, los apoyos y los resultados en calidad de vida, y del modelo de organización que permita y potencie el enfoque ACP.</p> <p>T.4. Diseño y gestión del proyecto arquitectónico que facilite la gestión y planificación centrada en la persona y gestionar las obras de adecuación.</p> <p>T.5. Diseño y desarrollo de los protocolos de coordinación para el soporte de la gobernanza colaborativa entre el Departamento de Políticas Sociales, Ayuntamiento de Urnieta, el Departamento de Sanidad y la OSI Donostialdea.</p> <p>T.6. Diseño e implementación del Plan de Desarrollo Institucional (contrato programa) basado en dos líneas: a) gestión residencial, diurna, de convalecencia, ambulatoria y comunitaria, b) seguimiento de las personas usuarias aun cuando no estén presentes en una plaza física del centro.</p> <p>T.7. Diseño e implementación de un programa de formación para el equipo directivo y personal con el fin socializar y formar en el nuevo modelo de atención.</p> <p>T.8. Diseño e implementación del modelo sistémico de evaluación de impacto y sostenibilidad del centro foral.</p> |
| c) Presupuesto del proyecto. | 1.910.447 euros. |
| d) Descripción de los elementos principales del presupuesto para los que se pide financiación. | Infraestructuras y adquisición de equipamientos. |

Proyecto núm. 7. Centro de acogida y atención integrada para personas en exclusión residencial (DFG). Línea: C22.I1

| | |
|--|---|
| a) Descripción de la inversión. | <p>El proyecto propone desarrollar un servicio residencial flexible orientado a personas en situación de exclusión residencial, sin alojamiento y que presentan necesidades de atención sociosanitaria. El proyecto se estructura sobre una metodología cualitativa y cuantitativa para evaluar la cobertura, los procesos y la satisfacción de las personas usuarias y profesionales.</p> <p>El objetivo es favorecer la autonomía de las personas, el control de su propia vida y su empoderamiento para promover su inserción social y una vida independiente y desinstitucionalizada.</p> |
| b) Implementación de la inversión. | <p>T.1. Realizar un balance documental y <i>benchmarking</i> a nivel del Estado español y europeo sobre los modelos de atención para personas en exclusión residencial con necesidades de atención sociosanitaria basado en modelos ACP.</p> <p>T.2. Diseño e implementación de un mapa de personas usuarias (personas en situación de exclusión residencial) con necesidades sociosanitarias (compleja, baja y alta intensidad de atención).</p> <p>T.3. Diseño e implementación del modelo funcional basado en los derechos, la atención centrada en la persona, los apoyos y los resultados en calidad de vida, y del modelo de organización que permita y potencie el enfoque ACP y Vivir Mejor (SIIS, IFBS, 2012).</p> <p>T.4. Diseño y gestión del proyecto arquitectónico que facilite la gestión y planificación centrada en la persona y gestionar las obras de adecuación.</p> <p>T.5. Diseño y desarrollo de los protocolos de coordinación para el soporte de la gobernanza colaborativa entre el Departamento de Políticas Sociales, Departamento de Sanidad, la OSI Donostialdea y Ayuntamiento de San Sebastián.</p> <p>T.6. Diseño e implementación del Plan de Desarrollo Institucional (contrato programa) basado en dos líneas: a) gestión residencial, diurna, de convalecencia, ambulatoria y comunitaria, b) seguimiento de las personas usuarias aun cuando no estén presentes en una plaza física del centro.</p> <p>T.7. Diseño e implementación del modelo sistémico de evaluación de impacto y sostenibilidad del centro foral (análisis coste-beneficio).</p> |
| c) Presupuesto del proyecto. | 2.694.938 euros. |
| d) Descripción de los elementos principales del presupuesto para los que se pide financiación. | Infraestructuras y adquisición de equipamientos. |

Proyecto núm. 8. Proyecto ETXEAN BAI (DFA). Línea: C22.I1

| | |
|--|--|
| a) Descripción de la inversión. | <p>El presente proyecto contempla la creación de un Centro Integral de Atención Diurna, para atender a personas dependientes, con discapacidad y/o con enfermedad mental, así como a su ecosistema de cuidados en domicilio, formado por familiares y/o profesionales.</p> <p>El objetivo de este Centro es el de mejorar o mantener su nivel de autonomía personal, compensar sus limitaciones funcionales y dar apoyo a cuidadoras y cuidadores habituales, mediante prestaciones preventivas, habilitadoras y asistenciales, orientadas a la capacitación y al desarrollo de competencias para la autonomía personal y para la participación en el entorno comunitario, con el fin último de que puedan mantenerse en sus domicilios y entornos habituales en condiciones de calidad, el mayor tiempo posible.</p> <p>Otros objetivos perseguidos por el proyecto incluyen los siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Sensibilizar a la sociedad y generar un cambio de actitud que promueva el envejecimiento como una fuente de oportunidades y no como una amenaza. – Promocionar la investigación, innovación y desarrollo para poder afrontar este nuevo escenario de la sociedad envejecida y/o con limitaciones en su autonomía y las oportunidades económicas y sociales asociadas a la mismas. – Fomentar la creación de nuevos perfiles profesionales especializados en la atención en el domicilio para la promoción de la autonomía a personas en situación de dependencia, discapacidad y/o enfermedad mental. – Implementar modelos de atención sostenibles económicamente y socialmente, que transformen el territorio alavés en comunidad comprometida con las personas en situación de dependencia, discapacidad y/o enfermedad mental para estas personas y capacitada para atender sus necesidades. – Ofrecer servicios y productos innovadores, que ayuden a mejorar la calidad de vida y la autonomía de las personas anteriormente señaladas, en nuestro territorio. – Crear un marco innovador de desarrollo sostenible mediante el empleo de nuevas tecnologías en el ámbito Sociosanitario, que impulse el emprendimiento y atraiga talento al territorio. |
| b) Implementación de la inversión. | <p>Creación del Centro Integral de Atención Diurna situado en el municipio de Vitoria-Gasteiz, que contará con:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Diferentes espacios/despachos para la ubicación de un equipo humano formado por responsable/trabajador/a social del servicio, terapeutas ocupacionales, integradoras/es sociales, técnica/o de empleo y personal administrativo. – Espacio destinado a la ubicación del equipo telemático, mediante el que se realizará el seguimiento en los domicilios. – Espacios destinados a reuniones del equipo profesional, de coordinación con Diputación, a la atención presencial de personas usuarias del servicio/familiares/profesionales cuidadoras. – Espacio multiusos destinado a la formación bien presencial, bien telemática dirigida a la implementación y mejora de habilidades tanto para la prestación de cuidados, como para el autocuidado. Este espacio deberá estar dotado de soportes que permitan la formación presencial: proyector, pantalla, televisión, ordenador portátil... Y la formación telemática: cámara, micrófonos, soportes informáticos. Este espacio se utilizará igualmente para el asesoramiento y entrenamiento en el uso de ayudas técnicas de apoyo en el cuidado y el autocuidado. Deberá contar con apoyos técnicos de diversa índole destinados al fomento de autonomía en las actividades cotidianas, a la movilización y realización de transferencias, a la comunicación de personas con limitaciones sensoriales, o del lenguaje y al fomento de actividades de ocio (cama adaptada, diferentes tipos de grúas para transferencias, diferentes tipos de sensores, etc.). |
| c) Presupuesto del proyecto. | 1.389.361,26 euros. |
| d) Descripción de los elementos principales del presupuesto para los que se pide financiación. | Realización de obras de adecuación de un local destinado a la creación del Centro Integral de Atención Diurna en el municipio de Vitoria-Gasteiz. Equipamiento del referido centro. |

Proyecto núm. 9. ETXETIC (DFB). Línea: C22.I1

| | |
|--|---|
| a) Descripción de la inversión. | <p>El objetivo de la implantación del proyecto Etxetic es transformar la red de centros de atención diurna, convirtiéndolos en espacio de referencia comunitarios, localizados en el entorno cercano a los hogares de las personas en situación de dependencia y las personas cuidadoras. Estarán enfocados a facilitar los apoyos necesarios para asegurar una mejora de la calidad de vida objetiva y subjetiva, para las personas en situación de dependencia y las que se encargan de sus cuidados, favoreciendo la permanencia en el domicilio y empleando para ello el máximo potencial de las nuevas tecnologías para el cuidado de la salud y el bienestar.</p> <p>Junto con la transformación de los centros se articularán una serie de medidas orientadas a mejorar la calidad de vida de las personas en situación de dependencia en el hogar y sus personas cuidadoras, orientadas al asesoramiento, descanso y formación. Objetivos específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Reducir índices de sobrecarga y riesgo de claudicación en las personas cuidadoras. – Retrasar la institucionalización no deseada de las personas en situación de dependencia. – Mejorar indicadores de calidad de vida objetiva y percibida de las personas en situación de dependencia y las personas cuidadoras. |
| b) Implementación de la inversión. | <p>Las inversiones previstas por el proyecto están orientadas a:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Servicios avanzados de monitorización y de inteligencia de datos, incluyendo la instalación de tecnología de apoyo y prevención necesaria (dispositivos innovadores o prototipos médicos/telemedicina) en los hogares de las personas en situación de dependencia que eviten el avance de la dependencia y/o sobrecarga de las personas cuidadoras. – Plataformas informáticas de gestión integral de la información que permita la detección precoz de signos de alerta que conduzcan, posteriormente, una atención individualizada. – Servicios de apoyo y atención en centros de atención diurna de referencia, en el entorno de los hogares. |
| c) Presupuesto del proyecto. | 7.120.000 euros. |
| d) Descripción de los elementos principales del presupuesto para los que se pide financiación. | <ul style="list-style-type: none"> – Sistemas de monitorización del estado de bienestar de la persona en situación de dependencia y de la persona cuidadora. – Desarrollo tecnológico o plataformas para la recopilación de datos, análisis y obtención de indicadores que permitan evaluar tendencias y patrones específicos, así como detectar riesgos, con origen en diferentes fuentes de datos y dispositivos. – Intervenciones innovadoras que permitan disminuir la sobrecarga de la persona cuidadora, a medir en base a la escala actual Guberman, y prevenir situaciones de mayor complejidad de las personas en situación de dependencia a través de la monitorización de elementos de riesgo. – Articular medidas de apoyo y mejora de la calidad de vida de las personas en situación de dependencia y personas cuidadoras orientadas al descanso, la formación, atención psicológica y la orientación e información. – Medición del sentimiento de aislamiento y soledad percibida/subjetiva. – Propuestas y mejoras en procesos actuales de valoración y oferta de servicios de atención a las personas en situación de dependencia así como la identificación de indicadores que permitan anticipar o prevenir situaciones de riesgo en remoto. |

Proyecto núm. 10. Historia social electrónica y apoyo a la digitalización de los servicios sociales municipales (GV). Línea: C22.I2

| | |
|---------------------------------|--|
| a) Descripción de la inversión. | <p>Gizarte.eus+ un nuevo sistema de soporte con información digital personalizada, integral e interoperable (Historia Social Electrónica Integrada) para la intervención social (servicios sociales, socio-laborales, socio-sanitarios, socio-judiciales, socio-habitacionales...) en el ámbito de la inclusión social.</p> <p>Sistema Vasco de Información de Servicios Sociales (SVISS) para garantizar un conocimiento actualizado de las principales magnitudes del Sistema Vasco de Servicios Sociales.</p> |
|---------------------------------|--|

| | |
|--|--|
| b) Implementación de la inversión. | <p>Implementación: GIZARTE.EUS+.</p> <ul style="list-style-type: none"> – Conclusión del análisis de necesidades y diseño del encargo, licitación, resolución y adjudicación del apoyo técnico para el rediseño de la herramienta y el sistema. – Puesta en marcha del rediseño de la herramienta y el sistema. – Desarrollo interno del sistema y la herramienta: cierre de propuesta, contraste y pilotaje. – Transferencia: difusión y acciones de formación. – Evaluación. <p>Este conjunto de acciones se combina con el apoyo económico a los municipios, pequeños y medianos, para realizar los avances necesarios en su proceso de digitalización para la implantación de la herramienta, a partir de un diagnóstico previo.</p> <p>SVISS.</p> <ul style="list-style-type: none"> – Análisis del alcance del proyecto. – Análisis de la información existente y diagnóstico. – Diseño y estrategias de implementación del SVISS. – Licitación, resolución y adjudicación del apoyo técnico para la construcción de la herramienta tecnológica. – Desarrollo de la herramienta. – Transferencia: difusión y acciones de formación. – Evaluación. <p>El proyecto lo gestiona la Dirección de Apoyos a la Vida Plena del Departamento de Bienestar, Juventud y Reto Demográfico, que cuenta con un equipo técnico de orientación y seguimiento del proyecto. Para el desarrollo de las herramientas, se cuenta con apoyo técnico especializado.</p> <p>El proyecto se ejecuta en diálogo con los tres niveles de las administraciones públicas vascas que conforman el Sistema Vasco de Servicios Sociales y con el resto de instituciones (Lanbide-Servicio Vasco de Empleo, Departamento de Salud y Osakidetza-Servicio Vasco de Salud, Departamento de Vivienda, Juzgados de violencia de género y menores, etc.). En el proyecto participan:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Gobierno Vasco. Departamento de Bienestar, Juventud y Reto demográfico (se trata del Departamento competente en materia de servicios sociales y con la responsabilidad de la coordinación del Sistema Vasco de Servicios Sociales, planificación, innovación, desarrollo normativo...). – Todas las instituciones públicas que conforman el Sistema Vasco de Servicios Sociales: los tres niveles de las Administraciones Públicas Vascas (Gobierno Vasco, las tres Diputaciones Forales y todos los Ayuntamientos, representados en EUEDEL). – Todas las entidades (empresas y organizaciones del tercer sector social) que participan en la provisión de prestaciones y servicios del Sistema Vasco de Servicios Sociales. |
| c) Presupuesto del proyecto. | 3.111.778 euros. |
| d) Descripción de los elementos principales del presupuesto para los que se pide financiación. | <p>GIZARTE.EUS+.</p> <ul style="list-style-type: none"> – Rediseño del Sistema Gizarte.eus incluyendo la conexión entre Gizarte.eus y otros aplicativos de las administraciones públicas vascas que integran el Sistema Vasco de Servicios Sociales, así como funcionalidades que permitan relacionar el diagnóstico social con la historia socio-sanitaria. – Rediseño de la herramienta (historia social): estructura y contenidos básicos, revisión del modelo de diagnóstico social, relación con Servicios Sociales de Base que utilizan aplicativos propios y con las Diputaciones Forales, así como con otros sistemas públicos (Lanbide-Servicio Vasco de Empleo, Salud, Vivienda, juzgados de violencia de género y menores). – Puesta en marcha del nuevo sistema y herramienta, difusión y formación de profesionales, así como acciones de apoyo técnico a la implantación. – Seguimiento de la ejecución, evaluación de la herramienta y transferencia de conocimiento. <p>Este conjunto de acciones se combina con el apoyo económico a los municipios, pequeños y medianos, para realizar los avances necesarios en su proceso de digitalización para la implantación de la herramienta, a partir de un diagnóstico previo.</p> <p>SVISS.</p> <ul style="list-style-type: none"> – Análisis del alcance del proyecto. – Análisis de la información existente y diagnóstico. – Diseño y estrategias de implementación del SVISS. – Desarrollo de la herramienta. – Puesta en marcha de la nueva herramienta, difusión y formación de profesionales, así como acciones de apoyo técnico a la implantación. – Seguimiento de la ejecución y evaluación de la herramienta. |

Proyecto núm. 11. Historia Sociosanitaria Electrónica (GV). Línea: C22.I2

| | |
|------------------------------------|---|
| a) Descripción de la inversión. | Análisis, diseño, construcción y despliegue de la Historia Sociosanitaria Electrónica de Euskadi, conceptualizada como un proyecto de interoperabilidad. |
| b) Implementación de la inversión. | <p>El Departamento de Salud y el Departamento de Bienestar, Juventud y Reto Demográfico del Gobierno Vasco lideran y cofinancian el proyecto. La contratación y ejecución de los servicios relacionados con las tecnologías de la información se lleva a cabo mediante encargos a EJE-Sociedad Informática del Gobierno Vasco, con el liderazgo estratégico y funcional de la Dirección de Atención Sociosanitaria. Por otro lado, el proyecto se desarrolla en diálogo con las tres Diputaciones Forales y los Ayuntamientos como instituciones que junto con el Gobierno Vasco configuran el Sistema Vasco de Servicios Sociales, compitiendo a Gobierno Vasco la función de coordinación del sistema, así como, entre otras, las funciones de desarrollo normativo y planificación, en el ejercicio de sus funciones de coordinación.</p> <p>Entre 2020-2022 se llevó a cabo un análisis diagnóstico que concluyó en una nueva conceptualización como un proyecto de interoperabilidad y se trabajó en su incorporación a la Estrategia de Atención Sociosanitaria de Euskadi 2021-2024. La nueva Estrategia muestra su compromiso con la interoperabilidad que incluye un área específica de actuación, con 4 proyectos conectados:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Evolución de los sistemas de información, como soporte a una dinámica de trabajo coordinada entre profesionales sociales y sanitarios (Historia Sociosanitaria Electrónica). – Cuadro de mandos (toma de decisiones en base a datos). – Acceso a la historia clínica desde centros residenciales (acceso ubicuo a los sistemas de información donde las y los profesionales realicen su trabajo). – Marco normativo para el desarrollo de la interoperabilidad sociosanitaria. <p>Durante 2022, el diagnóstico se concretó en un análisis de requerimientos funcionales en base a una metodología de casos de uso: interconsulta, atención temprana, teleasistencia y dependencia. Esto ha permitido obtener una base de conocimiento robusta para abordar las siguientes fases. A finales de ese mismo año se publica el decreto de la gobernanza sociosanitaria, un hito en el desarrollo de la atención sociosanitaria.</p> <p>En el período 2023-2025 se plantea un ciclo PDCA completo, desde el análisis (con un recorrido ya realizado) pasando por la implantación hasta la evaluación e introducción de mejoras, como se indica a continuación.</p> <p>El Proyecto de Historia sociosanitaria electrónica propuesto recoge aspectos de los 4 proyectos de la Estrategia y se concreta en 3 grandes bloques de elementos:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Gestión de casos sociosanitarios. – Intercambio de información y analítica avanzada. – Herramientas de trabajo colaborativo para favorecer la coordinación organizativa intra e interinstitucional de las y los profesionales de la gobernanza sociosanitaria. <p>El proyecto se divide en 3 fases que incluyen el desarrollo de los siguientes productos:</p> <p>Conceptualización:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Modelo Gobierno TI: guía las fases de conceptualización, diseño, construcción y despliegue. Dará continuidad al mantenimiento de nuevos desarrollos. – Modelo funcional: definición de la cartera de servicios de intercambio de datos y del mapa de relaciones en el consumo de dichos servicios. – Marco legal y ético: cumplimiento de LOPD/GDPR y adaptación del marco normativo. <p>Diseño:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Modelo tecnológico: arquitectura de sistemas, normalización de la información, interoperabilidad técnica y semántica. – Prototipado de las herramientas de gestión de casos, cuadros de mando y portal colaborativo. <p>Software:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Infraestructuras de interoperabilidad sociosanitaria: gestor de casos, nodo de interoperabilidad, administración de la plataforma, módulo de catálogos corporativos y analítica avanzada. – Portal para el trabajo colaborativo dirigido a las y los profesionales de la gobernanza sociosanitaria: transparencia, recursos/herramientas, comunidad y seguridad/ética, soporte y seguimiento/evaluación. |
| c) Presupuesto del proyecto. | 3.216.807 euros. |

| | |
|--|---|
| d) Descripción de los elementos principales del presupuesto para los que se pide financiación. | <ul style="list-style-type: none"> – Asistencia en materia de protección de datos e interoperabilidad en el ámbito sociosanitario. – Servicio de oficina técnica para el desarrollo de la interoperabilidad en el marco de la estrategia de atención sociosanitaria de Euskadi. – Servicios para el análisis, desarrollo y mantenimiento evolutivo y soporte técnico de la plataforma de interoperabilidad sociosanitaria de Euskadi. – Servicios para el análisis, diseño, desarrollo y mantenimiento evolutivo y soporte técnico del sistema para la promoción y evaluación de la interoperabilidad sociosanitaria de Euskadi. – Servicio de asistencia técnica para la promoción de la interoperabilidad organizativa en el marco de la gobernanza sociosanitaria de Euskadi. |
|--|---|

Proyecto núm. 12. ALTXOR 7.0 (GV). Línea: C22.I2

| | |
|------------------------------------|---|
| a) Descripción de la inversión. | <p>Servicio piloto de apoyo a los proyectos vitales de las personas mayores: servicio <i>online</i> de información, orientación e intermediación para personas mayores y tres oficinas piloto, semipresenciales, de apoyo a sus proyectos vitales.</p> <p>Este proyecto se centra en facilitar a las personas mayores de 65 años, o cercanas a la jubilación, información, orientación e intermediación, personalizadas, sobre diversas cuestiones relativas a sus proyectos vitales (alternativas de convivencia y ocupación, jubilación, aprendizaje a lo largo de la vida, ocio, apoyos ante situaciones de dependencia, testamento y testamento vital, herencias, etc.) desde que alcanzan una edad cercana a la jubilación hasta el final de la vida, de modo que puedan desarrollar una vida plena y participar socialmente. Para ello se diseñarán y se pondrán en marcha un servicio centralizado <i>online</i> –web interactiva, APP de apoyo a proyectos vitales– y tres oficinas piloto descentralizadas (una por territorio histórico) y semipresenciales.</p> |
| b) Implementación de la inversión. | <ul style="list-style-type: none"> – Diseño del servicio online y semipresencial (oficinas piloto) atendiendo a la metodología de la Alianza para el Gobierno Abierto (OGP). – Encuesta para identificar áreas y contenidos concretos de interés. – Diseño de la web y sistematización de contenidos. – Diseño de la APP. – Habilitación de las tres oficinas piloto y de canales con el servicio centralizado. – Puesta en marcha del servicio online y de las tres oficinas piloto (una en cada territorio), incluyendo acciones de formación. – Campaña de comunicación y despliegue del servicio: web interactiva, APP, oficinas y activación de flujos entre el servicio centralizado y estas. – Evaluación y diseño de la fase de transferencia. – Ejecución de la fase de transparencia: difusión del servicio y extensión de oficinas. – Consolidación normativa y en la planificación. <p>Se configurará una unidad de gestión del proyecto en la dirección de Apoyos a la Vida Plena del Departamento de Bienestar, Juventud y Reto demográfico del Gobierno Vasco, encargada de la puesta en marcha, seguimiento, evaluación y actualización del servicio y de las oficinas piloto, a partir de la experiencia y con la participación de las personas mayores (comisión o consejo en el seno de la Mesa de Diálogo Civil de Euskadi).</p> <p>En 2022 se realizó el diseño del servicio <i>online</i> y presencial, junto con organizaciones de personas mayores en el marco de una comisión o consejo de mayores de la Mesa de Diálogo Civil de Euskadi y, en colaboración con Innobasque, se aplicaron a este proceso de diseño, implementación, evaluación y actualización (ciclo PDCA) los ámbitos o principios información/open data/transparencia, integridad, rendición de cuentas y participación de las partes interesadas) y la metodología de la Alianza para el Gobierno Abierto (Open Government Partnership) que persigue, entre otros aspectos, utilizar las tecnologías digitales para fortalecer la gobernanza. La experiencia que se derive de la aplicación de la metodología OGP a este ámbito será de utilidad para su transferencia a otros ámbitos de actuación del Departamento.</p> <p>Asimismo, se realizó una encuesta dirigida a una muestra de personas mayores para identificar áreas y contenidos concretos de interés. En 2024-2025 se realizará el pilotaje del servicio <i>online</i> y de las tres oficinas.</p> <p>El servicio <i>online</i>, a través de una web especializada, bidireccional, que permita la interacción personalizada con las personas mayores, y una APP que se gestionará por la Dirección de Apoyos a la Vida Plena del Gobierno Vasco a través de entidades o empresas. El servicio alimentará también de contenidos a las oficinas piloto semipresenciales en cada territorio histórico y gestionará la APP. Durante el pilotaje, se pondrán en marcha distintos modelos de oficinas y, al menos, una de ellas contará con la participación de las propias personas mayores en actividades de información y</p> |

| | |
|--|--|
| | <p>orientación a personas mayores. Las personas que realicen labores de información y orientación serán capacitadas por el personal del servicio centralizado.</p> <p>Algunas organizaciones de personas mayores podrían participar también en la gestión del servicio semipresencial.</p> <p>El Gobierno cuenta con la colaboración de Eusko Federpen – Federación Territorial de Asociaciones Provinciales de Pensionistas y Jubilados de Álava, Guipúzcoa y Vizcaya en el diseño del servicio, así como para el desarrollo de al menos una de las oficinas piloto con un modelo de participación de las propias personas mayores.</p> |
| c) Presupuesto del proyecto. | 1.611.615 euros. |
| d) Descripción de los elementos principales del presupuesto para los que se pide financiación. | <ul style="list-style-type: none"> – Diseño del servicio online y semipresencial (oficinas piloto) atendiendo a la metodología de la Alianza para el Gobierno Abierto (OGP). – Encuesta para identificar áreas y contenidos concretos de interés. – Diseño de la web y sistematización de contenidos. – Diseño de la APP. – Habilitación de las tres oficinas piloto y de canales con el servicio centralizado, puesta en marcha del servicio online y de las tres oficinas piloto (una en cada territorio), incluyendo acciones de formación. – Campaña de comunicación y despliegue del servicio: web interactiva, APP, oficinas y activación de flujos entre el servicio centralizado y estas. – Evaluación y diseño de la fase de transferencia. – Ejecución de la fase de transparencia: difusión del servicio y extensión de oficinas. – Consolidación normativa y en la planificación. |

Proyecto núm. 13. Polo europeo transfronterizo (GV). Línea: C22.I2

| | |
|---------------------------------|--|
| a) Descripción de la inversión. | <p>El polo pretende impulsar y conectar iniciativas de prospección, investigación, innovación y formación desde la cooperación transfronteriza, entre Nueva Aquitania, Euskadi y Navarra (Eurorregión NAEN) y de todos los actores sociales activos sobre el terreno (poderes públicos, universidades y otros centros de conocimiento, tercer sector social, empresas...) a fin de promover la autonomía y la vida plena de las personas mayores, desde la responsabilidad pública y con la participación del mercado, la sociedad civil organizada y la comunidad.</p> <p>El proyecto, en cuyo diseño se está avanzando conjuntamente, pretende conectar 5 unidades de innovación especializadas en red (polo), mediante un observatorio de inteligencia avanzada, una plataforma de aprendizaje y diversos grupos de trabajo (grupo motor y grupos sectoriales en materia de investigación, innovación y formación). La red permitirá generar economías de escala y maximizar la capacidad de responder a los retos del envejecimiento de la sociedad y aprovechar las oportunidades del aumento de la esperanza de vida.</p> <p>Lo que contempla el proyecto no es la actividad de cada unidad de innovación o centro de referencia, sino la actividad de la red. El polo articulará en red las 5 unidades de innovación impulsando sinergias y economías de escala mediante una estrategia de cooperación/especialización acorde a las necesidades, capacidades, trayectoria, actores y recursos de cada zona.</p> |
|---------------------------------|--|

| | |
|--|---|
| b) Implementación de la inversión. | <p>En 2021 se constituye el polo, tras las primeras reuniones de contraste y preparación. Se celebra una primera reunión con la presencia de los tres gobiernos, así como reuniones del Gobierno Vasco con las tres Diputaciones Forales que participarán en el proyecto y formarán parte del grupo motor.</p> <ul style="list-style-type: none"> – Constitución y puesta en marcha del Observatorio de Inteligencia Avanzada, comenzando el diseño de modelos de análisis de tendencias en envejecimiento y análisis de futuros. – Realización de mapas a nivel regional y configuración de redes de agentes. Diseño de herramientas de trabajo en red para describir y conectar la investigación aplicada, la formación y la innovación abierta a nivel regional. – Definición de las bases para el impulso de la <i>silver economy</i> como una estrategia de especialización inteligente euro regional. – Diseño de los programas de intercambios y aprendizaje transfronterizo en las tres áreas (investigación aplicada, formación e innovación abierta) y de la plataforma digital transfronteriza. – Inicio de los trabajos del Observatorio, así como los programas de intercambios y las primeras experiencias de investigación aplicada, formación e innovación abierta. –Elaboración de un plan de comunicación. – Constituir grupos motores responsables de la dirección del proyecto y de la coordinación de los (4) grupos transfronterizos: <ul style="list-style-type: none"> • Grupo transfronterizo de innovación. Responsable de la coordinación de las actividades de clusterización y generación de redes transfronterizas. • Grupo transfronterizo de transferencia. Responsable de la coordinación de las actividades de transferencia entre territorios (gestión de la plataforma de transferencia y del programa de intercambios transfronterizo). • Grupo transfronterizo de comunicación. Responsable del diseño e implementación del Plan de Comunicación, Campañas de información y difusión de resultados. • Grupo transfronterizo de evaluación. Responsable del impulso del Observatorio de Inteligencia Avanzada y del desarrollo de las actividades de evaluación y anticipación. |
| c) Presupuesto del proyecto. | 400.000 euros. |
| d) Descripción de los elementos principales del presupuesto para los que se pide financiación. | <ul style="list-style-type: none"> – Anticipación y prospección. Observatorio de Inteligencia Avanzada en red y modalidad virtual, para generar nuevo conocimiento sobre tendencias y prospectiva del envejecimiento en la Eurorregión orientado al diseño de políticas. – Clusterización regional de la investigación aplicada (cuádruple hélice), de la formación orientada al mercado (empleo y emprendimiento) y de la innovación abierta tecnológica y social, y desarrollo de la <i>silver economy</i> como una estrategia de especialización inteligente euro regional, impulsando acciones innovadoras y nuevas conexiones de sectores, agentes y territorios. – Transferencia. Desarrollo de una plataforma digital y un programa de intercambios para compartir el saber hacer, transferir el conocimiento generado e impulsar nuevas redes de investigación aplicada, formación orientada al mercado e innovación abierta. – Evaluación. Impulsar la evaluación desde una triple perspectiva: procesos de generación y transferencia de conocimiento (procesos habilitados y mejoras), productos (observatorio, proyectos de investigación e innovación realizados) e impactos (nuevos agentes e iniciativas surgidas a raíz de proyectos del polo y, al fondo, sostenibilidad de los cuidados, desarrollo de la actividad económica/ generación de empleo y avance en el proceso de digitalización en este ámbito desde el sector público, privado y social). – Comunicación. Desplegar un plan de comunicación que conecte el polo con la sociedad y con iniciativas y necesidades de otras regiones europeas o a escala global (contemplando en el horizonte de los próximos tres años estrategias de internacionalización a diferente nivel). |

Proyecto núm. 14. Participación en Gipuzkoa Zaintza Lurraldea y Escalado de ok en casa (GV). Línea: C22.I2

| | |
|--|--|
| a) Descripción de la inversión. | <p>El proyecto tiene el objetivo general de impulsar la generación de ecosistemas locales de cuidados (en domicilios y residencias) con soporte institucional y comunitario, basados en la innovación y experimentación social.</p> <p>Se combinan iniciativas, sociales y sanitarias, con participación de los sistemas y servicios de responsabilidad pública, particularmente de atención primaria, así como de organizaciones del tercer sector social y, en algunos casos, de iniciativas comunitarias y, también, empresas para generar un ecosistema local de cuidados mediante la interacción de sistemas (sistema vasco de servicios sociales y sistema de salud) y proyectos.</p> <p>Tras un proceso de diagnóstico de la trayectoria y modelos de atención y cuidados a nivel local, el proyecto implementa experiencias piloto en residencias y domicilios, basadas en la innovación social y tecnológica. El impacto se estima sobre la base de un modelo de evaluación y gobernanza. Los procesos y los resultados son relevantes para el impulso de ecosistemas de cuidados en el marco del desarrollo de una economía de cuidados.</p> <p>En este contexto, el Gobierno Vasco participa en experiencias locales, mediante servicios como BetiON (servicio público de teleasistencia competencia del Gobierno Vasco) y OK en casa. El proyecto OK en casa, se inicia en Gipuzkoa, en colaboración con la Diputación Foral de Gipuzkoa y ahora, mediante este proyecto, se pretende escalarlo al conjunto de Euskadi, tras su pilotaje inicial en el Territorio Histórico de Gipuzkoa.</p> <p>El impulso de los sistemas online de apoyo a personas cuidadoras conecta con las recomendaciones de la futura Estrategia Sociosanitaria de Apoyo a Familias Cuidadoras y con las necesidades puestas de manifiesto por la pandemia.</p> <p>Se pretende promover la permanencia de la persona dependiente en su entorno familiar y social y prestar un apoyo especializado y cercano a la familia cuidadora de un familiar dependiente. Mediante este programa de apoyo, se favorece la adquisición de conocimientos, actitudes y habilidades de cuidado y autocuidado para contribuir a la mejora del bienestar psíquico, físico y emocional del cuidador/a, concienciar y sensibilizar a las personas cuidadoras en métodos de autocuidado.</p> |
| b) Implementación de la inversión. | <p>Escalado de «ok en casa» a toda la Comunidad Autónoma de Euskadi.</p> <p>Se desarrollará a lo largo de todo el período 2024-2026. El proyecto se gestiona por la Dirección de Apoyos para la Vida Plena del Departamento de Bienestar, Juventud y Reto Demográfico que llevará el seguimiento del mismo. Para la implementación del programa de apoyo se contará con apoyo especializado. Se prevé que dicho programa de apoyo la utilicen como mínimo a 5.000 personas cuidadoras familiares de personas mayores en situación de dependencia de la CAE. Se trata de un sistema de apoyo a personas cuidadoras familiares que se soporta sobre una APP y ofrece diversas prestaciones de apoyo psicosocial y formativo. Obtiene datos de las personas cuidadas y cuidadoras que facilitan la toma de decisiones para la mejora de la atención a las mismas.</p> <p>Para la implementación del proyecto se va a proceder realizar las siguientes actividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Diseño y metodología de un programa de apoyo a personas cuidadoras a través de una app. – Diseño de la aplicación correcta para móviles para prestar el servicio de apoyo. – Creación de la metodología para la implantación del programa de apoyo para personas cuidadoras residentes en la CAPV. y su implantación del en municipios de Bizkaia, Araba y Gipuzkoa. |
| c) Presupuesto del proyecto. | 3.099.800 euros. |
| d) Descripción de los elementos principales del presupuesto para los que se pide financiación. | <p>Diseño y metodología de un programa de apoyo a personas cuidadoras a través de una app.</p> <ul style="list-style-type: none"> – Creación de la metodología para la implantación del programa de apoyo para personas cuidadoras residentes en la CAPV. y su implantación del en municipios de Bizkaia, Araba y Gipuzkoa. – Campaña de comunicación y despliegue del proyecto. |

Proyecto núm. 15. Gipuzkoa Zaintza Lurraldea 2030/Gipuzkoa territorio de cuidados 2030 (DFG). Línea: C22.I2

| | |
|---|---|
| <p>a) Descripción de la inversión.</p> | <p>Propósito: El proyecto tiene el objetivo general de impulsar en Gipuzkoa la generación de ecosistemas locales de atención, cuidados y apoyos (domicilios y residencias con soporte comunitario e institucional), basados en la innovación social, experimentación y evaluación participativa con un monitor de indicadores.</p> <p>Población objetivo: Personas con prefragilidad, frágiles y vulnerables y personas con diferentes niveles de dependencia y discapacidad.</p> <p>Impacto: Cinco ecosistemas de cuidados que integran servicios sociales, salud y comunitarios sobre la base de itinerarios de atención según perfiles de personas usuarias.</p> <p>Relevancia: El proyecto impulsa una economía de los cuidados operacionalizada a través del desarrollo de ecosistemas locales de cuidados, basadas en la conectividad local, digitalización y aprendizaje, y estrategia de escalado y transferencia.</p> |
| <p>b) Implementación de la inversión.</p> | <p>Estrategia Territorial de Cuidados de Larga Duración: Elementos a financiar:</p> <p>a) Diagnóstico:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Evaluación sobre el grado de implantación de la personalización de la atención y cuidados (servicios a domicilio y residencias). – Evaluación de las capacidades locales para impulsar Ecosistemas Locales de Cuidados (condición para la escalabilidad). <p>b) Experimentación:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Diseñar e Implementar 4 Experiencias Piloto de desarrollo de Ecosistemas Locales de Cuidados (Donostia-San Sebastián, Pasaia, Usurbil, Azpeitia). – Diseñar e implementar una experiencia piloto en atención residencial desde la perspectiva de un nuevo modelo de cuidados de larga duración basado en la personalización. – Diseñar e implementar una Plataforma Digital de Aprendizaje (conexión de los ecosistemas). – Diseñar e implementar un Programa de Formación en Cuidados de Larga Duración (soporte para los ecosistemas locales de cuidados). <p>c) Evaluación:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Modelo de Evaluación de Impacto (participativo) y monitorización por indicadores. – Planes de Desarrollo Local/Institucional para el impulso de Ecosistemas Locales de Cuidados (Programa de Políticas Sociales de Cuidados y fortalecimiento institucional). <p>d) Escalado:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Diseño y desarrollo de la Red de Transferencia (escalado). – Diseño e implementación de un Plan de Comunicación social del impacto. Impactos: – 4 Experiencias Piloto desarrolladas y evaluadas (ecosistemas locales de cuidado). – 65 Residencias evaluadas desde la perspectiva del grado de implementación de las estrategias de personalización de los cuidados. – 10 Servicios en el domicilio de Gipuzkoa evaluados desde la perspectiva del grado de implementación de las estrategias de personalización de los cuidados. – 4.500 personas mayores y familiares implicadas en el Proyecto y los procesos de evaluación de impacto (domicilios y residencias). – 150 Personas cuidadoras formadas en cuidados de larga duración. – 50 Personas gestoras de políticas (Departamento de Políticas Sociales (DFG), Departamento de Justicia, Igualdad y Políticas Sociales, y Ayuntamientos formadas en ecosistemas locales de cuidados). <p>Productos:</p> <ul style="list-style-type: none"> – 1 Documento de Políticas Sociales con recomendaciones para el impulso de la personalización de los servicios en el domicilio y en residencias. Capacidades necesarias para la gestión de los ecosistemas locales de cuidados. – 4 Planes de Desarrollo Institucional para dar soporte a los ecosistemas de cuidados; 1 Plataforma Digital de Aprendizaje (conectando los ecosistemas, integrando soportes de aprendizaje digital, sistema de monitorización por indicadores, con soportes de Inteligencia Artificial). – 1 Red Territorial de Transferencia (3 módulos de aprendizaje, 1 guía de transferencia de ecosistemas de cuidados, y 8 municipios que adoptan los ecosistemas de cuidados HERRI LAB). – 4 Ecosistemas HERRI LAB Implementados (conectando servicios de sociales, salud y comunitarios, con organizaciones + personas usuarias). – 1 Plan de Comunicación Social (videos, documentos, sitios web, <i>webinars</i> y encuentros territoriales, campaña de difusión y sensibilización). |

| | |
|--|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> – 1 Programa Territorial de Formación (6 módulos de aprendizaje para el impulso de los cuidados de larga duración y ecosistemas locales de cuidados). – 1 Programa de Evaluación de Impacto (modelos participativos y monitor de indicadores con cuadro de mando digital). <p>Estrategia de aprendizaje y escalado. La estrategia de aprendizaje y escalado se estructura de la siguiente manera.</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Experimentación. Diseño e implementación de experiencias piloto para el impulso de ecosistemas locales de cuidados que permiten experimentar en contextos locales y reales (según criterios de experimentación, innovación social, modelo de cuidados y cooperación institucional). b) Aprendizaje. Diseño e implementación de un modelo de evaluación de impacto (según modelos participativos y monitor de indicadores) que permite codificar y aprender de las experiencias piloto. c) Escalado. Diseño e implementación de la Red de Transferencia consistente en 3 módulos de aprendizaje (cómo implementar un ecosistema local de cuidados); una red de transferencia (protocolos de adopción de una Experiencia Piloto de ecosistema de cuidados) y la Plataforma Digital de Aprendizaje que ofrece el soporte material y digital para la implementación de los módulos (<i>webinars</i> y acompañamiento). d) Comunicación. Diseño e implementación de un Plan de Comunicación basado en campañas de difusión y sensibilización, documentos, vídeos y guías de transferencia. Gobernanza de la Estrategia: <ul style="list-style-type: none"> A. Grupo Motor: Líder de la Estrategia Territorial 2030, integrado por Diputación Foral de Gipuzkoa, Gobierno Vasco y Eudel (red de municipios). B. Comité de Experimentación: Líder de los procesos experimentales (Experiencias Piloto). Criterios experimentales y de innovación social, seguimiento. Programa de Territorial de Formación. Programa. C. Comité de Políticas. Líder del proceso de evaluación de impacto, diseño de políticas sociales y Planes Institucionales de Desarrollo (capacidades locales). D. Grupo de Contraste: Grupos de personas expertas y profesionales, personas usuarias y familiares, grupos de organizaciones y personas gestoras de políticas sociales que validan el proceso de evaluación y diseño de políticas sociales. |
| c) Presupuesto del proyecto. | 4.085.403 euros. |
| d) Descripción de los elementos principales del presupuesto para los que se pide financiación. | <p>Adquisición de equipamientos, gastos del personal, subcontrataciones y costes indirectos.</p> <p>Propósito: El proyecto tiene el objetivo general de impulsar en Gipuzkoa la generación de ecosistemas locales de atención, cuidados y apoyos (domicilios y residencias con soporte comunitario e institucional), basados en la innovación social, experimentación y evaluación participativa con un monitor de indicadores.</p> <p>Población objetivo: Personas con prefragilidad, frágiles y vulnerables y personas con diferentes niveles de dependencia y discapacidad.</p> <p>Impacto: Cinco ecosistemas de cuidados que integran servicios sociales, salud y comunitarios sobre la base de itinerarios de atención según perfiles de personas usuarias.</p> <p>Relevancia: El proyecto impulsa una economía de los cuidados operacionalizada a través del desarrollo de ecosistemas locales de cuidados, basadas en la conectividad local, digitalización y aprendizaje, y estrategia de escalado y transferencia.</p> |

Proyecto núm. 16. Plan de formación y mejora de la capacitación (DFB). Línea: C22.I2

| | |
|------------------------------------|---|
| a) Descripción de la inversión. | El proyecto pretende incrementar el nivel de cualificación y capacitación de los profesionales del ámbito sociosanitario que desarrollan su labor en centros residenciales de personas mayores en situación de dependencia, que eleve la calidad de la atención, adecuando los conocimientos, aptitudes, procedimientos y dinámicas de trabajo al modelo futuro de cuidados de larga duración. |
| b) Implementación de la inversión. | <p>El objetivo del Plan de Formación es elevar la cualificación y el grado de profesionalización del sector de atención sociosanitaria en los centros residenciales:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Incrementar la especialización de los cuidados. – Reducir la brecha salarial, elevando la cualificación de los profesionales de este sector, especialmente feminizado. – Generar oportunidades de empleo cualificado en un nicho de oportunidades laborales a futuro, difícilmente deslocalizable. – Contribuir al aprendizaje a lo largo de la vida del personal cuidador (Up-Skilling). |

| | |
|--|--|
| c) Presupuesto del proyecto. | 5.100.000 euros. |
| d) Descripción de los elementos principales del presupuesto para los que se pide financiación. | La inversión estará destinada a facilitar el acceso a formación del personal cuidador en los centros residenciales y centros de día contribuyendo a la financiación de la formación y a costear el tiempo que los/las profesionales dediquen a la formación (subvencionando los costes de la sustitución en su puesto de trabajo). |

Proyecto núm. 17. Centros de menores de Álava (DFA). Línea: C22.I2

| | |
|--|--|
| a) Descripción de la inversión. | Este proyecto velará por mejorar la atención a los menores en situación de desprotección y a las víctimas de problemas en el seno del entorno familiar, con carácter universal, independientemente de su origen o condición social. En concreto, contempla la inversión en diferentes centros de acogida y de urgencia y hogares para menores: el centro Hazaldi, el centro CET Gasteiz en Álava y un nuevo centro de preparación para la emancipación. |
| b) Implementación de la inversión. | El objetivo de la reforma del Centro de Menores Hazaldi es el de eliminar barreras arquitectónicas y garantizar la intimidad y seguridad de los niños y las niñas, así como de sus cuidadoras y cuidadores. El centro Hazaldi precisa de una renovación de sus instalaciones comunes, fundamental los baños, sustitución de ventanas, reforma distribución interior, sustitución de suelos y dotación de instalación de datos para la digitalización del centro con fines educativos y comunicación. Respecto al segundo centro –CET Gasteiz–, con la creación del nuevo centro se ampliaría la superficie útil, posibilitando la distribución del espacio en módulos diferenciados y creación de nuevos espacios de ocio y disfrute anexos al edificio como zona ajardinada, deportiva y de trabajos de jardinería e invernadero. Contribuyendo todo a ello, por un lado, a la mejora de accesibilidad a los recursos comunitarios y por otro lado, la mejora de la calidad de la atención permitiendo una atención más individualizada y ajustada a la realidad de cada menor. Y, por último, con respecto al nuevo centro de preparación para la emancipación la inversión consiste en la adaptación de 3 viviendas contiguas de titularidad foral con el objeto de crear un único hogar. Principalmente se van a redistribuir las zonas comunes, creación de una sola cocina accesible, reforma de baños actuales y la dotación de una habitación y baño accesible para personas con movilidad reducida. |
| c) Presupuesto del proyecto. | 3.400.000 euros. |
| d) Descripción de los elementos principales del presupuesto para los que se pide financiación. | Realización de las obras de adecuación/construcción de diferentes centros de acogida y atención permanente para menores en situación de desprotección. Equipamiento de los centros. |

Proyecto núm. 18. Implementación de nuevos servicios de asistencia a distancia. Línea: C22.I1

| | |
|---------------------------------|---|
| a) Descripción de la inversión. | <p style="text-align: center;"><i>Gobierno Vasco</i></p> <p>1. Análisis y diseño de una nueva solución tecnológica para el servicio de teleasistencia BetiOn. Con el objetivo de sentar las bases para una futura implementación sólida y eficaz, minimizando riesgos técnicos y operativos. Esta nueva plataforma debe garantizar un servicio más eficiente, inclusivo y escalable, alineado con la estrategia de transformación digital y transición tecnológica impulsada por los Fondos de Recuperación y Resiliencia (MRR).</p> <p>Objetivos clave:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Análisis de riesgos y migración: Identificar riesgos técnicos y operativos, diseñando estrategias de mitigación. 2. Diseño técnico y funcional: Crear un modelo tecnológico alineado con las necesidades del servicio y las estrategias del Gobierno Vasco. 3. Pruebas piloto: Validar funcionalidades, integración y experiencia de usuario mediante pilotos controlados. 4. Suministros tecnológicos: Garantizar que el hardware y software necesario esté disponible para los pilotos. <p>La solución tecnológica estará diseñada con una arquitectura abierta y modular que permita la incorporación y gestión tanto de dispositivos actuales como de nuevas tecnologías que surjan en el futuro. Esto garantiza que la plataforma no solo sea compatible con el parque de dispositivos existente,</p> |
|---------------------------------|---|

sino que también sea adaptable a la evolución del mercado y a las necesidades cambiantes del servicio de teleasistencia.

Características principales de esta capacidad:

1. Compatibilidad con Dispositivos Actuales.
 - a) Soporte para terminales digitales ya instalados en los domicilios de los usuarios.
 - b) Integración con sensores existentes, como:
 - i. Detectores de caídas.
 - ii. Sensores de humo, gas y monóxido de carbono.
 - iii. Detectores de movilidad/pasividad.
 - c) Conexión con dispositivos de teleasistencia móvil (TAM) para usuarios que requieren geolocalización y comunicación fuera del hogar.
2. Adaptabilidad a Nuevas Tecnologías.
 - a) Incorporación de dispositivos emergentes en el mercado, como:
 - i. Sensores avanzados con inteligencia artificial para predicción de comportamientos (por ejemplo, detección temprana de deterioro cognitivo).
 - ii. Dispositivos de monitoreo de salud conectados (tensiómetros, oxímetros, etc.).
 - iii. Cámaras inteligentes con detección de movimiento y análisis de patrones de actividad.
 - b) Uso de protocolos estándar de comunicación (Bluetooth, Zigbee, Z-Wave, etc.) para facilitar la compatibilidad con una amplia gama de dispositivos.
 - c) Compatibilidad con protocolos de comunicación como H.323, SIP, TLS, IMS, WebRTC, Matrix.
3. Flexibilidad y Escalabilidad.
 - a) Plataforma basada en APIs abiertas para facilitar la integración con nuevas soluciones tecnológicas.
 - b) Posibilidad de agregar módulos adicionales sin necesidad de realizar cambios significativos en la infraestructura base.
 - c) Soporte para actualizaciones de firmware remoto, asegurando que los dispositivos conectados puedan mantenerse al día con las últimas mejoras y correcciones.
 - d) Capacidad para la incorporación de capas de analítica avanzada (cognitiva, predictiva,...).
4. Interoperabilidad Sociosanitaria.
 - a) Conexión bidireccional con sistemas de información existentes, como los de SOS-Deiak y Osakidetza.
 - b) Capacidad para integrar dispositivos que registren datos médicos y los transmitan de forma segura a los servicios de salud.
 - c) Preparación para futuros estándares tecnológicos promovidos por el Gobierno Vasco y la Unión Europea.
5. Seguridad y Privacidad.
 - a) Implementación de protocolos robustos de seguridad para garantizar la protección de los datos transmitidos por los dispositivos conectados.
 - b) Adaptación a las normativas de protección de datos, como el RGPD, asegurando la privacidad de los usuarios.

Beneficios de la Incorporación de Nuevos Dispositivos.

- Modernización continua: Permite que la solución evolucione junto con las innovaciones del mercado.
- Optimización del servicio: Mejora la calidad y alcance de la atención mediante dispositivos más eficientes y precisos.
- Mayor autonomía: Brinda a los usuarios acceso a las últimas tecnologías que faciliten su vida diaria y su seguridad en el hogar.

Con esta capacidad de integración, la herramienta garantizará un servicio de teleasistencia avanzado, escalable y preparado para el futuro, alineado con los objetivos estratégicos para la atención ciudadana del Gobierno Vasco.

2. Adquisición e instalación de Sistema de Extinción autónomo en cocina doméstica (SUA) en domicilios de personas mayores de 65 años de entornos rurales aislados.

Este sistema ofrece una solución preventiva, completa, autónoma y eficaz, para descartar riesgos de incendio. Es un sistema que detecta, identifica, evalúa, extingue, avisa y se rearma automáticamente. Su capacidad para anticipar y responder de manera autónoma a diferentes escenarios de incendio hace que este sistema sea una herramienta infalible de seguridad para los fogones del hogar del siglo XXI.

Diputación Foral Bizkaia

El presente Proyecto contempla el planteamiento de diferentes líneas de trabajo para la futura dotación de soluciones tecnológicas para la articulación de servicios de teleasistencia vinculada al servicio de apoyo en el hogar en la red de centros de atención diurna modelo etxeTIC, enfocados a mejorar y facilitar los apoyos necesarios para asegurar una mejora de la calidad de la vida objetiva y subjetiva

para las personas en situación de dependencia y las que se encargan de sus cuidados, favoreciendo la permanencia en el domicilio y empleando para ello el máximo potencial de las nuevas tecnologías para el cuidado de la salud y el bienestar.

Objetivos específicos del proyecto:

- Modernización de los servicios de teleasistencia existentes en los centros de día modelo etxeTIC para avanzar a una atención proactiva y personalizada que contribuya a la autonomía personal y permanencia y apoyo en el hogar.
- Mejora de la gestión del servicio de apoyo en el hogar, procurando una mayor comodidad de las personas usuarias y profesionales intervinientes y acelerando la coordinación entre profesionales para una eficiencia y rápida respuesta a las necesidades detectadas.

El fin último perseguido con el desarrollo de estas líneas de trabajo es desarrollar una futura herramienta tecnológica (plataforma) que unifique utilidades, enfoques, interfaces, datos y patrones de comunicación entre las personas usuarias y los otros dos campos de interacción con las que tienen contacto, es decir, el centro etxeTIC y el personal de la sección de acompañamiento en el hogar.

Diputación Foral Gipuzkoa

Servicio de Teleasistencia_Beti On: Suministro de equipamiento/dispositivo/software necesario para la intervención temprana en los casos de uso identificados en la teleasistencia predictiva, orientado a la preservación y fomento de la capacidad funcional de las Personas Mayores, con el fin de promover su autonomía y bienestar.

El Servicio de Teleasistencia de Gobierno Vasco, Beti On, aspira a convertirse en un servicio más preventivo y proactivo basado en las 4P: Predicción, prevención, promoción y participación de las personas mayores y cuidadoras. Para ello, el Gobierno Vasco junto con la Fundación Adinberri ha lanzado la primera Compra Pública de Innovación Tecnológica que pretende abordar el desarrollo, pilotaje, evaluación y mantenimiento de una solución integral basada en innovación tecnológica (Tecnologías de Voz, IoT, IA y Big Data).

En concreto, la Programación Individual de TeleAsistencia (PITA) define los siguientes 5 ámbitos de intervención: i) soledad; ii) caídas; iii) seguridad: en el hogar, maltrato y autolisis; iv) deterioro cognitivo; y v) apoyo al entorno sociofamiliar. Y éstos son precisamente los casos de uso objeto del proyecto piloto que ya se ha puesto en marcha en los 4 municipios de la comarca de Oarsoalde, cuya actuación consiste en identificar anticipadamente a las personas que puedan encontrarse en alguna de las situaciones mencionadas.

De forma paralela, debemos diseñar y elaborar los diversos programas de intervención, que permitirán dar una respuesta adecuada para cada persona, desplegando intervenciones personalizadas desde el servicio de teleasistencia con el conjunto de servicios del ecosistema local de cuidados (Zaintza Herri Lab), marco de actuación de dicho proyecto piloto.

Gobierno Vasco

b) Implementación de la inversión.

1. Análisis y diseño de una nueva solución tecnológica para el servicio de teleasistencia BetiOn.
 1. Mes 1: Planificación inicial (70,000 euros).
 - a) Coordinación inicial del proyecto.
 - b) Definición del alcance, cronograma y KPIs.
 - c) Identificación de requisitos tecnológicos y selección de proveedores.
 2. Mes 2: Análisis de riesgos y migración (150,000 euros).
 - a) Identificación de riesgos técnicos, sociales y operativos.
 - b) Evaluación del parque tecnológico actual.
 - c) Diseño de estrategias de migración y mitigación.
 3. Mes 3: Diseño técnico y funcional (180,000 euros).
 - a) Desarrollo de especificaciones técnicas y prototipos iniciales.
 - b) Mapa de Integración con sistemas existentes.
 - c) Selección final de hardware y software para los pilotos.
 4. Mes 4-5: Pilotos funcionales (280,000 euros).
 - a) Implementación en entornos seleccionados.
 - b) Adquisición e instalación de hardware y software (terminales digitales, sensores, licencias de plataformas).
 - c) Pruebas de integración y recopilación de datos.
 5. Mes 6: Evaluación y plan de implantación (120,000 euros).
 - a) Análisis de resultados de los pilotos.
 - b) Ajustes al diseño funcional.
 - c) Elaboración del plan de implantación y documentación final.
2. Adquisición e instalación de Sistema de Extinción autónomo en cocina doméstica (SUA).
 - Análisis de la información existente y diagnóstico.

- Estudio y «reclutamiento» de las posibles personas beneficiarias (550 personas) en los tres territorios históricos.
- Licitación, resolución y adjudicación para la adquisición e instalación de los sistemas.
- Transferencia: difusión y acciones de formación.
- Evaluación del proyecto.

El proyecto lo gestiona la Dirección de Apoyos para la Vida Plena del Departamento de Bienestar, Juventud y Reto Demográfico que cuenta con un equipo técnico de orientación y seguimiento del proyecto.

El proyecto se ejecuta en diálogo con los tres niveles de las administraciones públicas vascas que conforman el Sistema Vasco de Servicios Sociales y en especial los municipios del mundo rural con menos de 2.000 habitantes.

Diputación Foral de Bizkaia

Las inversiones previstas en el proyecto están orientadas al desarrollo de diferentes actuaciones y definición de soluciones tecnológicas para la futura dotación de una plataforma tecnológica de apoyo y asistencia en el hogar, la cual dará acceso a utilidades y datos que puedan ser interoperables con otros agentes públicos que estén implicados en los cuidados de larga duración en el hogar.

Diputación Foral de Guipúzcoa

El objetivo final de estas intervenciones es mejorar el estado de salud de la población mayor incidiendo en el aumento de la esperanza de vida libre de discapacidad. Y en línea con la Iniciativa Tractora Transversal (ITT) de «Envejecimiento Saludable» del Plan Vasco de Ciencia y Tecnología 2030, es necesario generar y evaluar la efectividad de programas de intervención para la mejora de la capacidad funcional y la prevención de la fragilidad y la dependencia. En este sentido, se plantean las siguientes líneas de intervención:

- Prevención y promoción de la Salud. Sensibilización e impulso de hábitos y estilos de vida saludable: actividad física y alimentación.
- Prevención y retardo del deterioro físico y cognitivo.
- Prevención y abordaje de las soledades no deseadas.

Estos programas se nutrirán de iniciativas y soluciones innovadoras, la mayor parte de ellas con base tecnológica (dispositivos, plataformas de contenidos, aplicaciones...) que a través de la colaboración público-privada-comunitaria servirán para impulsar oportunidades económicas y de empleo, promoviendo el emprendimiento e intraemprendimiento, en respuesta a las necesidades del colectivo senior (silver economy).

El objetivo principal de este proyecto es el suministro de equipamiento y software para la incorporación de tecnologías y dispositivos dirigidos a fomentar la autonomía a través de un plan de intervención en las diferentes dimensiones con el fin de prevenir la fragilidad física, cognitiva y social principalmente (en línea con la estrategia Adinberri y la Diputación Foral de Gipuzkoa). Todo ello en función de los perfiles de necesidad de atención de cada persona usuaria (estratificación por perfiles de Beti On) y con el objetivo de preservar y fomentar la capacidad funcional de dichas personas, a través de la adopción de estilos de vida saludables, a través del ejercicio físico, la alimentación saludable, el bienestar emocional, la estimulación cognitiva, las relaciones personales, etc.

c) Presupuesto del proyecto.

2.814.592,56 euros.

d) Descripción de los elementos principales del presupuesto para los que se pide financiación.

Gobierno Vasco

1. Análisis y diseño de una nueva solución tecnológica para el servicio de teleasistencia BetiOn. Hardware y software para pruebas piloto: 180,000 euros.

– Justificación: Garantizar que los pilotos sean representativos y funcionales, utilizando tecnología moderna y compatible con los estándares requeridos.

– Elementos específicos:

- Terminales digitales para usuarios en los entornos piloto.
- Sensores de seguridad (humo, gas, caídas).
- Licencias temporales de software para la gestión de teleasistencia y pruebas de integración.

Pilotos funcionales (instalación y pruebas): 100,000 euros.

– Justificación: Realizar pruebas controladas en entornos reales para validar el diseño técnico y funcional.

Diseño técnico y funcional: 180,000 euros.

– Justificación: Crear un modelo tecnológico robusto y adaptado a las necesidades del servicio.

Análisis de riesgos y migración: 150,000 euros.

– Justificación: Minimizar riesgos asociados con la transición tecnológica y garantizar la continuidad del servicio.

Evaluación y plan de implantación: 120,000 euros.

- Justificación: Ajustar el diseño en base a los resultados de los pilotos y preparar la futura implementación.
 - 2. Adquisición e instalación de Sistema de Extinción autónomo en cocina doméstica (SUA).
 - Justificación: garantizar la seguridad de las personas de más de 65 años que viven en núcleos rurales para mantenerse viviendo en sus casas.
 - Elementos específicos:
 - Dispositivo de extinción automática para incendios en cocinas domésticas.
 - Mantenimiento de los dispositivos durante un año a partir de su instalación.
 - Evaluación en los domicilios donde se instala el dispositivo, tanto de las personas usuarias como de sus familiares.
 - Valoración sobre la posibilidad de escalabilidad del proyecto a un mayor número de personas.
- Diputación Foral de Bizkaia*
1. Las diferentes líneas de trabajo a desarrollar para la futura dotación de soluciones tecnológicas, consistirán, entre otras, en las siguientes:
 - Realizar un análisis de usabilidad y focus groups de las herramientas y plataformas tecnológicas actuales.
 - Definición del modelo de usabilidad, de servicio digital, e imagen corporativa para aplicar en todos los entornos tecnológicos de Etxetic.
 - Trabajos de desarrollo del modelo de datos y modelo de gobernanza de inteligencia de datos de gestión, negocio y operación del servicio Etxetic, que contemple, entre otros, las siguientes actuaciones u otras de carácter similar:
 - Desarrollar sistemas de integración de datos con los diferentes gestores Etxetic, desarrollando las plataformas necesarias para ese intercambio de datos.
 - Dashboards (prescriptivo).
 - Analítica avanzada (predictiva).
 - Calidad del dato.
 - Realizar un Benchmarking de soluciones de mercado según los requerimientos funcionales mínimos que se determinen.
 - Realizar las adaptaciones necesarias en las aplicaciones informáticas de gestión interna de la DFB para una mejor gestión administrativa de Servicio.
 2. En caso de ser necesario, formación de personas usuarias y/o entidades gestoras para capacitarlas en el manejo o en la utilización de la plataforma informática y/o dispositivos electrónicos asociados.
- Diputación Foral de Guipúzcoa*
- Infraestructuras y adquisición de equipamiento/dispositivos/software.»