



Contractació

PLEC DE CLÀUSULES TÈCNIQUES PARTICULARS

CONTRACTE DE SERVEIS

Tramitació: **ORDINÀRIA**

Procediment: **OBERT**

Nº Expedient	20220385
Descripció	Contracte de Serveis de Suport a la Dependència



INDEX PLEC TÈCNIC

CLÀUSULA 1. INTRODUCCIÓ I CONTEXTUALITZACIÓ	4
1.1. MARC LEGAL	4
1.2. DEFINICIÓ DE DEPENDÈNCIA	5
1.3. GRAUS DE DEPENDÈNCIA	5
1.4. EL CIRCUIT DE TRÀMIT I ATENCIÓ	6
CLÀUSULA 2. OBJECTE DEL CONTRACTE	10
CLÀUSULA 3. DEFINICIONS, PRINCIPIS, OBJECTIUS, DESTINATARIS.....	10
3.1. DEFINICIONS	10
3.2. PRINCIPIS BÀSICS DEL PIA.....	14
3.3. OBJECTIUS DEL CONTRACTE	15
3.4. PERSONES DESTINATÀRIES	15
CLÀUSULA 4: METODOLOGÍA	15
4.1. CIRCUIT.....	15
4.2. DETECCIÓ DE SITUACIONS DE RISC	26
4.3. COORDINACIONS I COMUNICACIÓ PEL SEGUIMENT DELS CASOS	27
4.4. PRODUCTIVITAT	28
CLAUSULA 5. RECURSOS HUMANS I TASQUES A REALITZAR.	28
5.1 OBLIGACIONS DE CARÀCTER GENERAL	29
5.2. PERSONAL NECESSARI	30
5.3. ESTABILITAT I SUBSTITUCIONS	34
5.4. IDENTIFICACIÓ DELS PROFESSIONALS	34
5.5. FORMACIÓ DEL PERSONAL	35
CLÀUSULA 6. COORDINACIÓ I COMUNICACIÓ ENTRE L'ENTITAT ADJUDICATÀRIA I L'IMSS PER AL SEGUIMENT DEL CONTRACTE.....	37
6.1. COORDINACIONS PER AL SEGUIMENT DEL CONTRACTE	38
6.2. TRANSMISSIÓ D'INFORMACIÓ: INFORMES I MEMÒRIES DEL CONTRACTE ...	38
CLÀUSULA 7. RELACIÓ AMB LES PERSONES DESTINATÀRIES DEL CONTRACTE	44
7.1. PRIVACITAT	44
7.2. INFORMACIÓ A LA PERSONA USUÀRIA.....	45
7.3. INFORMACIÓ SOBRE ELS CANALS DE COMUNICACIÓ DE QUEIXES I SUGGERIMENTS PER PART DE LA PERSONA USUÀRIA	45
7.4. GESTIONS ECONÒMIQUES.....	45



CLÀUSULA 8. GESTIÓ DE QUEIXES, RECLAMACIONS, SUGERIMENTS I FELICITACIONS DE LES PERSONES DESTINATÀRIES DEL CONTRACTE	46
8.1. CANALS DE RECEPCIÓ DE QUEIXES	46
8.2. PROCEDIMENT DE TRACTAMENT DE LES QUEIXES I RECLAMACIONS.....	47
8.3. TRACTAMENT I GESTIÓ DE LES QUEIXES PER PART DE L'ADJUDICATÀRIA .	48
8.4. TIPOLOGIA DE QUEIXES	48
8.5. RESOLUCIÓ I RESPOSTA A LES QUEIXES	49
CLÀUSULA 9. QUALITAT DEL SERVEI	50
9.1. PLA DE QUALITAT	50
9.2. ESTÀNDARDS DE QUALITAT	51
9.3. INDICADORS DE QUALITAT DEL SERVEI	52
9.4. ENQUESTA DE SATISFACCIÓ I QUALITAT PERCEBUDA PER LES PERSONES USUÀRIES.....	62
9.5. PENALITATS VINCULADES A L'INCOMPLIMENT DELS ESTÀNDARDS DE QUALITAT	63
CLÀUSULA 10.PROTOCOLS D'ACTUACIÓ.....	64
10.1. PROTOCOLS D'ACTUACIÓ FACILITATS PER IMSS	64
10.2. PROTOCOLS D'ACTUACIÓ FACILITATS PER L'ADJUDICATÀRIA	64
CLÀUSULA 11. MITJANS MATERIAL I INFORMÀTICS.....	66
CLÀUSULA 12. MECANISMES DE VIGILANCIA I CONTROL	69
CLÀUSULA 13. RESPONSABILITAT.....	69
CLÀUSULA 14. DIFUSIÓ DEL SERVEI, DOCUMENTACIÓ I DRETS D'IMATGE	70
CLÀUSULA 15. INICI DEL CONTRACTE, TRASPÀS I FINALITZACIÓ.....	70
ANNEXES	71



CLÀUSULA 1. INTRODUCCIÓ I CONTEXTUALITZACIÓ

1.1. MARC LEGAL

1.1.1. La Llei 39/2006, de 14 de desembre, de Promoció de l'Autonomia Personal i Atenció a les Persones en situació de Dependència.

La Llei 39/2006 del 14 de desembre de "Promoció de l'Autonomia Personal i Atenció a les Persones en situació de Dependència" (en endavant, LAPAD) fixa les bases per al desenvolupament a tot el territori espanyol de l'atenció a les persones en situació de Dependència.

A la Llei s'estableix que seran les diferents comunitats autònomes, en funció de les seves competències, les encarregades de dur a terme la reglamentació pe desplegament en el territori de la norma.

La novetat més important que va comportar aquesta Llei és l'establiment d'un dret subjectiu en atenció social. Suposa que, per primer cop en l'àmbit de les persones en situació de dependència, aquestes deixen d'obtenir ajudes per passar a gaudir de prestacions, ja siguin amb caràcter econòmic o com serveis públics.

Les característiques més importants de la Llei són:

- El caràcter universal i públic de les prestacions.
- L'accés a les prestacions en condicions d'igualtat i no discriminació.
- La participació de totes les Administracions Públiques en l'exercici de les seves competències.

Suposa, doncs, el reconeixement d'un nou dret de ciutadania.

El Reial Decret - Llei 8/2010 de 20 de maig, el Reial Decret - Llei 20/2011 de 30 de desembre i el Reial Decret - Llei 20/2012 de 13 de juliol, canvien significament el text legal inicial incorporant modificacions que afecten a l'efectivitat de les prestacions, el calendari de desplegament, la classificació de les persones amb reconeixement de dependència, els efectes econòmiques de les prestacions, entre d'altres.

1.1.2. Altra legislació

La LAPAD estableix que pel correcte desplegament les administracions autonòmiques hauran d'elaborar les disposicions normatives necessàries en cada territori. En el cas de Catalunya s'han desplegat els següents textos legals:

- L'Ordre ASC/55/2008, de 12 de febrer, on s'estableix el règim de compatibilitat entre les prestacions i serveis del Sistema Públic de Serveis Socials (anterior al desplegament de la LAPAD) i les prestacions disposades en la Llei 39/2006 de 14 de desembre.



- L'Ordre ASC/471/2010, de 28 de setembre, on es desenvolupa la figura de l'assistent personal i es recullen algunes compatibilitats entre les prestacions de la LAPAD.
- L'Ordre BSF/130/2014, de 22 d'abril, que estableix com es calcularà la capacitat econòmica que es tindrà en compte per a l'elaboració del PIA.

Des del Departament de Drets Socials de la Generalitat de Catalunya s'han desenvolupat reglaments interns d'obligat compliment com ara la Instrucció 3/2017 per a la gestió i aplicació de les disposicions normatives derivades de la Llei 39/2006, de 14 de desembre, de promoció de l'autonomia personal i atenció a les persones en situació de dependència, així com els annexes a l'esmentada instrucció.

Segons la legislació existent, els Ens Locals tenen la competència delegada de Generalitat de Catalunya per elaborar els PIA de les persones que es troben a domicili i en residències ocupant places privades.

1.2. DEFINICIÓ DE DEPENDÈNCIA

L'article 2.2 de la LAPAD defineix la dependència com l'estat de caràcter permanent en el què es troben les persones que, per raons derivades de l'edat, malaltia o discapacitat, i lligades a la falta d'autonomia física, mental, intel·lectual o sensorial, precisen de l'atenció d'una o altres persones o ajudes importants per a la realització de les activitats bàsiques de la vida diària o, en el cas de les persones amb discapacitat intel·lectual o malaltia mental, d'altres ajudes per a la seva autonomia personal.

1.3. GRAUS DE DEPENDÈNCIA

La LAPAD, en els articles 26 i 27, determina tres graus de dependència i dos nivells dins d'aquests, diferenciats en funció de l'autonomia de les persones i la intensitat de cura que requereixen. El Reial Decret Llei 20/2012, de 13 de juliol, elimina els nivells existents a cada grau. Les resolucions de grau emeses a partir de 15 de juliol de 2012 incorporen la nova classificació. Les persones amb resolució de grau anterior mantindran la valoració amb grau i nivell si no es produeix cap canvi en la seva situació.

- Grau III: Gran dependència: persona que necessita ajuda per a realitzar pràcticament totes les activitats bàsiques de la vida diària, diverses vegades al dia i que, per la seva pèrdua total d'autonomia mental o física, necessita la presència indispensable i contínua d'una altra persona o té necessitat d'ajuda generalitzada per a la seva autonomia personal.
- Grau II: Dependència Severa: persona que necessita ajuda per a realitzar diverses activitats bàsiques de la vida diària, dues o tres vegades al dia,

però no requereix de la presència permanent d'un cuidador o té necessitats d'ajuda extensa per a la seva autonomia personal.

- Grau I: Dependència Moderada: persona que necessita ajuda per a realitzar diverses activitats bàsiques de la vida diària, almenys una vegada al dia o té necessitats d'ajuda intermitent o limitada per a la seva autonomia personal.

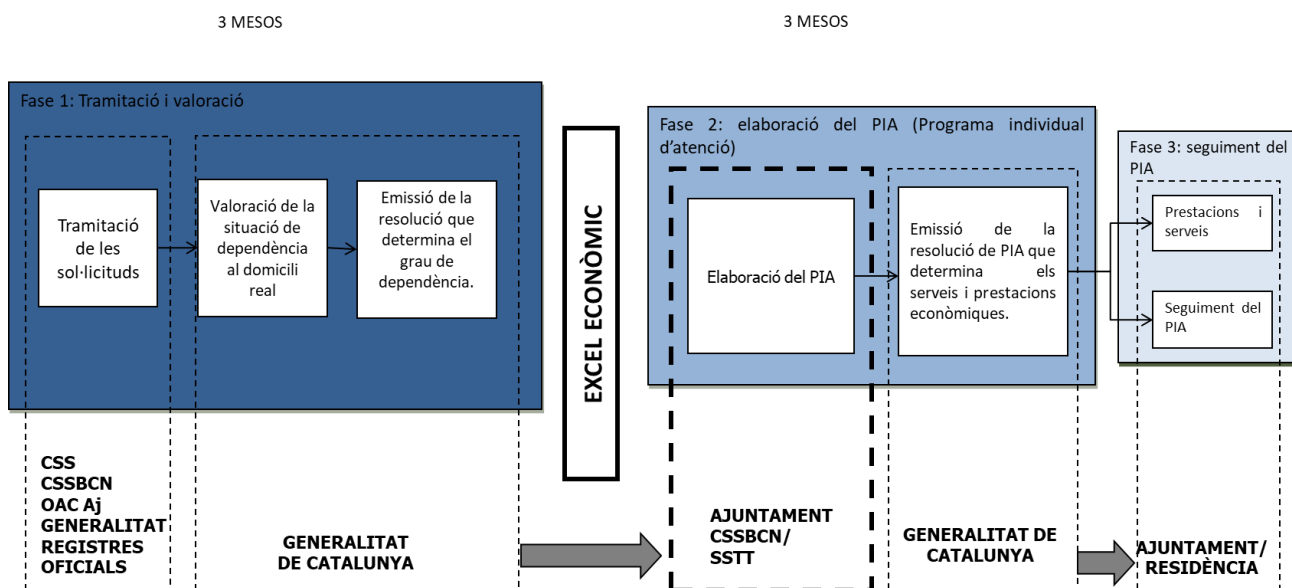
El Reial Decret-Llei 20/2012 del 13 de juliol elimina els 2 nivells en els que es dividien cadascun dels graus segons el text original de la LAPAD.

1.4. EL CIRCUIT DE TRÀMIT I ATENCIÓ

La Llei 39/2006 està subjecta al que es determina a la Llei 39/2015 de l'1 d'octubre, del procediment administratiu comú de les administracions públiques.

En aquest procés intervenen les administracions autonòmiques i locals competents. En el cas de la ciutat de Barcelona, aquestes administracions amb competències diferenciades són: La Generalitat de Catalunya, el Consorci de Serveis Socials de Barcelona i l'Ajuntament de Barcelona.

Figura 1. Circuit d'atenció de Dependència



Aquest circuit té 3 fases:

Fase 1: Tramitació i valoració

Les **sol·licituds**, tal i com recull la Llei 39/2015 d'1 d'octubre, poden ser presentades en els diferents registres oficials de les administracions públiques.

La realització de la **valoració** de la persona sol·licitant la farà un equip especialitzat, format per professionals de diferents àmbits i que gestionen proveïdors del Departament de Salut. Per tal de dur-la a terme s'utilitzarà el barem



establert al RD 174/2011 de l'11 de febrer, pel qual s'aprova el barem de valoració de la situació de Dependència establert per la LAPAD. Els professionals realitzaran una visita a la persona al domicili o al lloc de residència habitual.

A Barcelona, els equips de valoració o SEVAD (Servei de Valoració de la Dependència) que depenen del Departament de Drets Socials de la Generalitat de Catalunya en son dos, distribuïts territorialment::

- Consorci Sanitari Integral (CSI)
- Parc Sanitari Pere Virgili

El barem d'avaluació determina el grau de necessitat d'una tercera persona per al correcte desenvolupament de les activitats bàsiques de la vida diària:

- Menjar i beure
- Regulació de la micció / defecació
- Rentar-se (incorpora banyar-se)
- Altres activitats de cura personal (Vestir-se, tenir cura de la salut, transferències corporals, seure, enllitar-se, aixecar-se)
- Prendre decisions

La valoració determinarà el grau de dependència que correspongui a la persona sol·licitant i, quan sigui el cas, declararà que la persona sol·licitant no assoleix el grau mínim establert en el barem.

Un cop realitzada la valoració és competència de la Generalitat de Catalunya emetre la **resolució** de grau, on queda reconegut de forma oficial el grau de dependència.

Les resolucions establiran si es tracten de valoracions permanents o provisionals. Totes les resolucions provisionals s'hauran de revisar periòdicament depenent del motiu que justifiqui la provisionalitat: trams d'edat per a menors, malalties amb previsió d'avaluació, etc.

Des de la data de presentació de la sol·licitud fins a la data d'emissió de la primera resolució, s'estableix un termini màxim de tres mesos, segons la Llei de procediment administratiu comú de les administracions públiques.

Un cop emesa la resolució de grau, la Generalitat remetrà a l'IMSS un arxiu d'Excel amb les dades econòmiques necessàries per realitzar el Programa Individual d'Atenció (en endavant PIA). Des de l'IMSS aquestes dades es carregaran a l'aplicació municipal de dependència i serà el moment en el que el professional social que correspongui podrà realitzar el PIA.



Fase 2: Elaboració del PIA El PIA recull la proposta de serveis i prestacions elaborada per/ per la treballador/a social i consensuada amb el ciutadà d'acord a les seves necessitats. Totes les propostes reflectides al PIA estan subjectes a validació i formalitzades amb l'emissió d'una resolució PIA on es determinen els serveis i prestacions que es faran efectius. El/la treballador/a social encarregat/da de l'elaboració del PIA serà el de l'Ens Local en els casos que la persona es trobi en domicili particular o residència totalment privada (sense finançament públic de cap tipus).

Cartera de Serveis de la LAPAD

A continuació es detallen els serveis públics i les prestacions econòmiques a les que les persones amb reconeixement de dependència tenen accés actualment a Catalunya.

Catàleg de Serveis

Servei de Teleassistència (municipal)

Servei d'Ajuda a Domicili (municipal):

- Atencions a la llar
- Cures personals

Servei d'Atenció Diürna

- Per a persones grans
- Per a persones amb discapacitat
- Centre d'Atenció Especialitzada (centres de dia, centres ocupacionals)

Servei Residencial

- Per a persones grans
- Per a persones amb discapacitat (física, intel·lectual, trastorns mentals, sensorials)

Prestacions Econòmiques

Prestació per cuidador familiar no professional

Prestació per assistència personal

Prestació vinculada a servei privat:

- Residencial
- Servei d'Ajuda a Domicili
- Centre de Dia



Fase 3: Seguiment del PIA

La LAPAD estableix la necessitat d'efectuar un seguiment, indefinit i periòdic, de la situació personal i social dels casos amb PIA i prestacions en ús. La Resolució de 4 de febrer de 2010¹ estableix que el seguiment per a la prestació per cuidador no professional s'haurà de fer com a mínim anualment.

Els recursos acordats als PIA i assignats a cada cas tenen a veure amb les necessitats detectades en un moment determinat i, donada la variabilitat de les situacions individuals, cal adaptar-ne aquests recursos al llarg del temps.

La periodicitat i el tipus de seguiment els marca el professional que atén el cas. Aquest seguiment pot suposar la modificació del PIA signat inicialment degut als canvis en les situacions de les persones mencionades amb anterioritat. Els/les professionals socials dels Ens Locals o els/les treballadors/res socials de les residències amb suport públic.

1.5. SITUACIÓ ACTUAL A LA CIUTAT DE BARCELONA

La tasca d'elaboració de PIA a la ciutat recau de manera delegada en l'ens local. L'Ajuntament elabora els acords PIA de les persones que resten a domicili particular i els de les persones ateses a places privades a centres residencials privats. El Consorci de Serveis Socials de Barcelona (en endavant CSSB) elabora aquells que corresponen a persones ateses a centres residencials, ja siguin públics, concertats, col·laboradors o acreditats. Aquesta divisió de tipologia de PIA ha estat canviant al llarg del temps pel que fa als centres residencials i és susceptible de patir modificacions a futur.

Dins de l'Ajuntament de Barcelona és l'IMSS l'encarregat d'elaborar els PIA d'acord amb les indicacions i instruccions que rep del Departament de Drets Socials de la Generalitat de Catalunya. Aquestes indicacions es despleguen a l'Ens Local gràcies a la figura de les referents comunitàries, professionals que fan d'enllaç entre ambdues administracions i que orgànicament depenen de l'IMSS i funcionalment del Departament de Drets Socials (en endavant, DDS).

Segons dades de la Generalitat de Catalunya a 31 de març de 2022 hi havia una dada acumulada de 193.678 sol·licituds de valoració de situació de dependència a la ciutat de Barcelona, que representa el 22,84% del total de la comunitat autònoma.

Durant el primer semestre de 2022 el nombre dades que han arribat a l'Ajuntament de Barcelona per elaborar acords PIA és de 13.058 i es preveu que aquesta xifra augmenti durant el segon semestre d'aquest any. A 30 de juny de 2022 els acords

¹ de la Secretaría General de Política Social y Consumo, por la que se publica el acuerdo de Consejo Territorial del SAAD, para la mejora de la calidad de la prestación económica para cuidados en el entorno familiar.



PIA pendents a la ciutat son 12.755. Els PIA a realitzar a la ciutat no son tots competència de l'ens local tal i com s'ha explicat anteriorment.

Històricament s'arrossega un nombre important de PIA pendents que no s'ha aconseguit eixugar amb els recursos actuals existents. Existeix per tant la necessitat de millorar la qualitat de l'atenció amb el seguiment i l'acompanyament a les persones amb dependència, mitjançant els recursos humans existents a l'IMSS i un Servei de Suport a la Dependència especialitzat que escurci la llista d'espera existent.

El llistats de PIA, actualment pendents d'elaborar per part de l'IMSS, inclouen els següents tipus d'actuacions: acords PIA inicials, modificacions per revisió de grau i modificacions per canvi de situació. En un 65% aproximadament correspondran a accions que finalitzaran amb l'elaboració d'un PIA i en un 35% poden incloure actuacions que acaben no finalitzant amb l'elaboració d'un PIA, com pot ser el trasllat de la persona a un altre municipi dins o fora de Catalunya, la defunció, l'ingrés a un centre d'atenció 24 hores on el PIA sigui competència d'altre ens, etc.

CLÀUSULA 2. OBJECTE DEL CONTRACTE

El present contracte té com a objecte la posada en marxa d'un Servei de Suport a l'elaboració dels PIA de les persones que tinguin reconegut un grau de dependència a la ciutat de Barcelona i a la valoració diagnòstica d'autosuficiència a través de l'eina SSM-CAT (i ES).

CLÀUSULA 3. DEFINICIONS, PRINCIPIS, OBJECTIUS, DESTINATARIS

3.1. DEFINICIONS

3.1.1. Definició del PIA

El PIA és l'instrument que utilitzen els serveis socials, per determinar les modalitats d'intervenció més adequades a les necessitats de les persones d'entre els serveis públics i les prestacions econòmiques previstes pel seu grau de dependència.

Les persones amb dependència o els seus representats legals tenen dret a participar en la valoració de les necessitats d'atenció social. L'Administració ha de garantir que tinguin dret a escollir entre els suports socials de la cartera de serveis de dependència existents que facin més viable llur projecte de vida. La decisió final, però de les prestacions econòmiques o dels serveis que es tramitaran, correspon al/ a la professional. El/La treballador/a social és el prescriptor de les prestacions incloses a la Cartera de Serveis de la LAPAD.



Per confeccionar aquest programa, el/la professional té en compte l'estudi dels aspectes socials i de l'entorn de la persona beneficiària, la capacitat econòmica, les preferències i necessitats, així com la disponibilitat de recursos a l'hora d'acordar els serveis o les prestacions més adients a la seva situació personal, tenint en compte els criteris de proximitat territorial.

En aquest sentit, la LAPAD regula, enumera i descriu els serveis i les prestacions econòmiques a les que la ciutadania hi tindrà dret. Tot i que la LAPAD no ho contempla, la Generalitat de Catalunya ha establert un desplegament normatiu que estableix entre els serveis i prestacions un sistema de compatibilitats i incompatibilitats.

La proposta es recollirà en un document d'Acord que haurà d'anar signat pel /per la professional i la persona amb situació de dependència o els seus representats legals.

Aquesta proposta està subjecta a registre i validació i és mitjançant la resolució administrativa dictada pels òrgans competents del DDS, que es reconeixeran formalment les prestacions del Sistema Català d'Autonomia i Atenció a la Dependència, en els termes i condicions establerts per la normativa aplicable.

3.1.2. Tipologia de PIA a realitzar

Els tipus de PIA que podrà realitzar l'adjudicatària seran:

- PIA inicial. Programa Individual d'Atenció (PIA) que es realitza amb la primera valoració de grau de la persona amb dependència reconeguda. En aquest primer acord es plasmaran els serveis o prestacions econòmiques que es prescriuen tècnicament i que han d'estar consensuades i d'acord a les preferències expressades per la persona atesa o els seus familiars, sempre que sigui possible.
- PIA revaloració de grau. Modificació del Programa Individual d'Atenció (PIA) que es realitza quan la persona torna a ser valorada i rep una revisió de grau de dependència. En aquesta modificació es plasmaran els canvis de serveis o prestacions econòmiques que la persona ja tenia prèviament reconegudes. La proposta tècnica que es realitzi haurà de ser consensuada sempre que sigui possible amb la persona beneficiària o els seus familiars.
- Modificació de PIA de les prestacions o serveis reconeguts. Es tracta d'una modificació de la situació inicial de la persona usuària que suposa un canvi dels serveis i/o prestacions anteriorment reconeguts. Com en els casos anteriors la proposta ha d'estar consensuada amb la persona atesa o els seus familiars de referència, sempre que sigui possible. Els motius que justifiquen l'elaboració d'aquesta acció PIA poden ser:



- Un canvi en la tipologia de servei/prestació econòmica o bé canvis en la intensitat del servei reconeguts anteriorment.
- La incorporació d'un nou servei o d'una nova prestació econòmica.
- L'extinció o baixa dels serveis que ja no s'estan utilitzant o les prestacions en les quals els requisits per gaudir-les ja no s'acompleixen en el moment de la signatura de la documentació.

En aquells casos que no es pugui signar un acord PIA o modificació de PIA es realitzarà una finalització de procediment, sent un tràmit habitual de la LAPAD (veure clàusula 4.1.10. d'aquest plec).

Totes les tipologies de PIA que s'elaboren són propostes tècniques i tenen la consideració de tràmits administratius intermitjos, que finalitzen amb una resolució administrativa emesa per la Generalitat de Catalunya (DDS), d'acord al procediment administratiu comú.

Es podran afegir totes aquelles actuacions previstes en el marc de la LAPAD que l'IMSS li encarregui.

3.1.3. Definició d'Autosuficiència

El SSM-CAT (i ES), és una eina traduïda i adaptada culturalment al català i al castellà, que prové de la Self-Sufficiency Matrix (SSM) en la seva adaptació holandesa (SSM-D), i va ser triada de forma consensuada per enfocar-se en una visió positiva de l'autonomia de la persona, i perquè permet identificar l'evolució dels canvis en la situació de la persona.

L'objectiu de l'eina és habilitar als serveis socials amb un instrument d'ús relativament simple i ràpid que permeti identificar les persones amb més alta complexitat social, mesurant la seva autosuficiència.

Què significa la mesura de l'autosuficiència?

La matriu SSM-CAT (i ES) s'ha desenvolupat per assignar el funcionament de les persones a tots els dominis essencials de la vida i els expressa amb una puntuació pel nivell d'autosuficiència d'aquesta persona en aquest moment. Aquesta eina pot contribuir a millorar la gestió de casos, fer un seguiment, ajustar els programes de tractament i controlar el desenvolupament dels grups d'atenció.

Els dominis essencials que s'han de mesurar són 13: Finances, treball i educació, ús del temps, habitatge, relacions domèstiques, salut mental, salut física, ús de substàncies, realització d'activitats bàsiques de la vida diària (ABVD), realització d'activitats instrumentals de la vida diària (AIVD), xarxa social, participació comunitària i ordre legal. S'han seleccionat aquests 13 dominis per la seva rellevància per a tots els adults.

En els casos d'adults amb menors d'edat a càrrec l'eina conté quatre dominis addicionals que, en conjunt, engloben l'autosuficiència de l'adult en criar i donar suport als menors a càrrec. Els dominis mesuren el nivell d'autosuficiència de l'adult respecte a: l'atenció física, el suport social i l'emocional, l'escolarització i la cura diària (quan NO està directament amb pares i/o escola).

El SSM-CAT (i ES) està dividit en cinc nivells d'autosuficiència.

El nivell més baix (1) a l'escala és l'autosuficiència mínima, per a situacions de problemes greus i/o situacions insostenibles. El nivell més alt (5) és la màxima autosuficiència. Els nivells es marquen amb una puntuació: un número entre 1 i 5 i amb una descripció: 'problema greu', 'no autosuficient', 'molt poc autosuficient', 'força suficient' i 'completament autosuficient'.

En la taula següent es pot veure quins són els nivells en termes d'autosuficiència. Per aclarir la classificació en cinc nivells, també es mostren dos conceptes que estan fortament relacionats amb l'autosuficiència: les necessitats assistencials de cura i les necessitats d'orientació.

Taula1. Nivells d'autosuficiència del SSM-CAT (i ES).

	1 – Problemes greus per l'autosuficiència Situació insostenible	2 – No autosuficient	3 – Molt poc autosuficient	4 – Força autosuficient	5 – Completament autosuficient
Autosuficiència	<i>Problema agut. La situació és insostenible.</i>	<i>La persona no és autosuficient. La situació és deficient i no es reconeix.</i>	<i>Independència limitada. La situació és estable, però mínima.</i>	<i>La persona és completament autosuficient.</i>	<i>L'autosuficiència és bona.</i>
Cura	<i>La persona necessita atenció immediata (més).</i>	<i>Cal tenir la cura que la persona no es pugui proporcionar.</i>	<i>La persona té una necessitat d'atenció que es proporciona parcialment.</i>	<i>Es proporciona una possible necessitat d'atenció.</i>	<i>La persona no necessita atenció.</i>
Orientació	<i>Una orientació intensiva addicional és molt necessària.</i>	<i>Es requereix una orientació addicional.</i>	<i>Es pot millorar l'orientació.</i>	<i>L'orientació és suficient.</i>	<i>L'orientació és innecessària.</i>

Per a cada nivell del corresponent domini SSM-CAT (i ES), s'han desenvolupat indicadors que configuren el nivell específic d'autosuficiència.



Els indicadors es refereixen a característiques importants del domini. Reflecteixen el nivell d'autosuficiència en cada característica i permeten dur a terme l'avaluació i les pautes per a la recopilació d'informació. Fa possible arribar a una decisió fiable sobre el grau d'autosuficiència de la persona. Veure matriu que inclou dominis i indicadors SSMM-CAT (IES) a l'annex 1 d'aquest plec.

3.2. PRINCIPIS BÀSICS DEL PIA

El PIA s'inspira en els principis de la LAPAD:

- El **caràcter públic** de les prestacions del Sistema per l'Autonomia i Atenció a la Dependència.
- La **universalitat** en l'accés de totes les persones en situació de dependència, en condicions d'igualtat efectiva i no discriminació, en els termes establerts a la LAPAD.
- L'atenció de les persones en situació de dependència de manera **integral i integrada**.
- La **transversalitat** de les polítiques d'atenció a les persones en situació de dependència.
- La valoració de les necessitats de les persones, atenent **criteris d'equitat** per garantir la igualtat real.
- La **personalització** de l'atenció.
- La **promoció** de les condicions precises perquè les persones en situació de dependència puguin portar una vida amb el major grau d'autonomia possible.
- La **permanència** de les persones en situació de dependència, sempre que sigui possible, en l'entorn en el qual desenvolupen la seva vida.
- La **qualitat, sostenibilitat i accessibilitat** dels serveis d'atenció a les persones en situació de dependència.
- La **participació** de les persones en situació de dependència i, en el seu cas, de les seves famílies i entitats que els representin en els termes previstos en la LAPAD.
- La **col·laboració** dels serveis socials i sanitaris en la prestació dels serveis als usuaris del Sistema per l'Autonomia i Atenció a la Dependència que estableix la LAPAD i en les corresponents normes de les Comunitats Autònomes i les aplicables a les Entitats Locals.
- La **participació de la iniciativa privada i el Tercer Sector** en els serveis i prestacions de promoció de l'autonomia personal i atenció a la situació de dependència.
- La **cooperació interadministrativa**.
- La inclusió de la **perspectiva de gènere**, tenint en compte les diferents necessitats de dones i homes.



3.3. OBJECTIUS DEL CONTRACTE

Aquest contracte té com a objectius fonamentals:

- Reduir les llistes d'espera per a la realització dels plans individuals d'atenció (PIA) que donen accés a la cartera de recursos de la LAPAD a les persones reconegudes amb un grau de dependència.
- Ajustar els procediments PIA als terminis legals establerts en la LAPAD.
- Permetre l'accés de les persones dependents a la cartera de recursos d'una manera més àgil, homogènia i equitativa a tota la ciutat de Barcelona.
- Establir el nivell d'autosuficiència que presenta una persona dependent i que determinarà a posteriori el tipus de seguiment que necessitarà.

3.4. PERSONES DESTINATÀRIES

Les persones destinatàries d'aquest contracte són totes aquelles residents a la ciutat de Barcelona que disposin d'una resolució de la Generalitat de Catalunya que les acrediti com a persones amb un grau de dependència, que visquin en un domicili particular o en una residència privada ocupant plaça sense cap tipus de finançament públic. Aquestes persones hauran de tenir un PIA pendent d'elaborar (ja sigui inicial o derivat d'una revaloració de grau o de qualsevol altra modalitat que l'IMSS li encarregui).

CLÀUSULA 4: METODOLOGIA

4.1. CIRCUIT

4.1.1. *Previ*

L'adjudicatària rebrà de l'IMSS un llistat d'un mínim de mil registres que inclogui les persones valorades amb grau de dependència que tenen pendent el tràmit de l'elaboració del PIA o altres tipus de tràmit contemplats en la LAPAD (veure clàusula 3.1.2 del present plec). Es farà arribar el llistat amb la periodicitat que determini l'IMSS. El llistat d'expedients vindrà classificat per visites amb caràcter **ordinari, prioritari o urgents**. S'estima que el 90% dels expedients que s'enviaran a l'adjudicatària seran de caràcter normal i la resta seran indicats com a prioritaris o urgents per part de l'IMSS.

4.1.2. *Inici i preparació*

El procediment de treball per tal de donar atenció a una persona dependent comença amb la tasca dels/de les auxiliars administratius/ves.



A partir del llistat inicial, el personal administratiu assignarà un nombre determinat de persones usuàries a cada treballador/a social, seguint les indicacions i ordre de prioritats que l'IMSS facilitarà.

L'adjudicatària haurà d'anar reportant al Departament d'Atenció a la Dependència de l'IMSS (en endavant DAD) les visites amb caràcter normal que vagi programant. En el cas de les sol·licituds amb caràcter prioritari aquest termini màxim per realitzar la visita serà de 7 dies naturals i de 48 hores hàbils en el cas d'expedients de caràcter urgent a comptar des de la data de recepció del llistat o cas específic a l'adjudicatària. En el cas de les visites ordinàries el termini per tal de que es realitzi la visita serà de 45 dies naturals des de l'arribada del llistat d'actuacions LAPAD pendents a l'adjudicatària.

El personal administratiu contactarà amb la persona usuària, els seus familiars o el seu representant legal i acordarà una visita al domicili habitual de la persona d'acord amb els terminis descrits en la següent clàusula. El personal administratiu dissenyarà una ruta geogràfica que faciliti al/a la treballador/a social els desplaçaments entre els domicilis en el menor temps possible. Prepararà tota la documentació necessària per conformar l'expedient en paper de la persona i li farà entrega al/a la treballador/a social.

4.1.3 Programació d'una visita domiciliària:

Les instruccions que es recullen en aquesta clàusula respecte de la programació de visites domiciliàries és d'aplicació a qualsevol cita que s'hagi de programar amb qualsevol professional de l'adjudicatària.

És responsabilitat de l'adjudicatària iniciar les comunicacions amb les persones sol·licitants o els seus contactes amb la finalitat de concretar la visita d'acord amb les instruccions descrites.

L'adjudicatària haurà d'acordar telefònicament amb la persona sol·licitant/usuària el dia i hora de la visita, tot respectant les preferències de la persona sol·licitant/usuària del servei en les franges de matí o tarda de dilluns a divendres. Sempre s'intentarà que durant la visita hi hagi la presència de la persona cuidadora principal o familiar o persona de suport més propera. La franja de matí s'entendrà de 8 a 15h i la de tarda de 15 a 20h. No obstant això, aquesta franja horària podrà reduir-se només en el mes d'agost amb el vist i plau de l'IMSS.

Durant la programació de la visita es sol·licitarà que la persona reconeguda com a dependent estigui acompanyada per un familiar o persona del seu entorn de referència, especialment quan es tracti de persones que pateixin deteriorament cognitiu. En tot cas es vetllarà per tal de respectar la voluntat de les persones ateses quan aquestes manifestin no voler que hi hagin terceres persones presents en la visita, sempre i quan la seva capacitat d'obrar es trobi conservada.



La visita programada tindrà una durada màxima de 60 minuts.

Es proporcionarà a la persona sol·licitant/usuària el telèfon de l'adjudicatària amb la finalitat de facilitar la comunicació davant de possibles incidències que puguin afectar la programació de la cita establerta. A més del número de telèfon de l'adjudicatària també podrà facilitar altres mitjans de comunicació complementaris.

En tots els casos, si es preveu un retard superior a 30 minuts de l'hora acordada, es trucarà a la persona sol·licitant/usuària per advertir-la de l'endarreriment. En el cas d'haver de canviar la programació de la visita se li preguntarà a la persona sol·licitant/usuària si hi ha alguna altra persona que hagi d'acompanyar-la el dia de la nova, per tal que la nova visita es pugui programar tant amb la persona sol·licitant/usuària com amb la persona que l'hagi d'acompanyar.

En el cas que la persona sol·licitant no estigui en condicions per realitzar la visita (p. ex. perquè no està al domicili de forma transitòria), s'ha de recollir la data prevista de retorn al domicili o resolució de l'absència temporal i fer el seguiment amb una periodicitat mínima setmanal. Si passats tres mesos des de la primera comunicació per programar l'alta al servei, no s'ha pogut realitzar la visita a domicili per motius imputables a la persona sol·licitant, es procedirà d'acord a la clàusula 4.1.10.1 d'aquest plec..

El/La treballador/a social, prèviament a la visita domiciliària, revisarà la documentació facilitada, consultarà les dades i la història de la persona a les aplicacions informàtiques municipals i afegirà tota aquella documentació (com per exemple: sol·licituds de revisió de grau; esquemes amb la informació de les prestacions; possible calculadora de copagament del Servei d'Atenció Domiciliària (en endavant, SAD)) que pugui ser necessària per a l'elaboració del PIA al domicili de la persona dependent.

4.1.4. Visita a domicili

Una vegada en el domicili, el/la treballador/a social farà una exploració de la situació, una detecció de necessitats, una escolta de la demanda realitzada per la persona usuària o la seva família, i un estudi dels seus recursos i suports disponibles. Informarà de la cartera de recursos de LAPAD referida al grau de dependència que tingui la persona usuària i s'establirà el PIA amb els recursos i/o serveis més adients.

De manera específica, les tasques a realitzar a la visita al domicili són:

- Verificar les dades personals i les de l'entorn de cura.
- Verificar dades sobre la unitat de convivència i contacte amb l'entorn comunitari.



- Verificar les dades disponibles sobre el nivell d'autonomia funcional i situació de dependència per a la realització de les activitats bàsiques i instrumentals de la vida diària. Les dades sobre l'estat de salut, estat emocional, capacitat cognitiva, física i sensorial.
- Valorar si la persona dependent amb la qual s'ha de realitzar el PIA disposa de la capacitat cognitiva suficient per entendre els termes de l'acord o si conviu amb alguna altra persona que pogués facilitar i assegurar la comprensió del funcionament dels serveis o prestacions a oferir-li.
- En cas que la persona amb dependència no disposi de la capacitat per prendre decisions acordar amb les persones de referència quins són els recursos més adients per cobrir les seves necessitats garantint una millora en la seva qualitat de vida.
- Explorar l'entorn de cura, les relacions socials i factors de soledat. Dades sobre els hàbits de sortir del domicili i relacionar-se amb el seu entorn.
- Observar i recollir les característiques de l'habitatge, com poden ser les barreres arquitectòniques, els tipus de subministraments o els tipus d'instal·lacions. Es demanarà explícitament que se li mostri l'habitació on dorm la persona dependent, la cambra de bany on es realitza la higiene personal, la cuina i la sala d'estar o espai on passa la major part del dia la persona.
- Explorar els hàbits d'ús de les noves tecnologies.
- Recollir totes les dades que siguin necessàries de la persona usuària i del seu entorn per determinar quins serveis de la cartera s'ajusten més a les necessitats i preferències de les persones ateses.
- Proporcionar tota la informació relativa a la cartera de serveis, incompatibilitats, avantatges i inconvenients.
- Informar i orientar a la persona i al seu entorn de cura sobre la conveniència o no de cadascun dels serveis, especialment a aquelles persones usuàries que viuen soles. Informar dels deures que comporta cadascuna de les opcions escollides de la cartera de serveis i de les implicacions cas d'incomplir-los.
- Informar a la persona usuària del número de telèfon gratuït (o altres mitjans complementaris que ajudin en l'establiment d'una comunicació fluida i àgil) al que es pot adreçar en cas de dubte o necessitat d'aclariment i des del qual se la trucarà en les diferents comunicacions, i de la manera en que se li pot fer arribar la documentació que es vulgui lliurar a posteriori de la visita a domicili: adreça física i horari d'atenció, adreça postal i adreça de correu electrònic.



- Complimentar el document de les actuacions PIA² que corresponguin.
- Informar sobre el circuit de reclamacions, queixes i suggeriments.
- Signar el justificant confirmant la realització de la visita.
- Valorar la conveniència de participació de la persona usuària en algun dels programes de caràcter comunitari o d'altres serveis no definits a la cartera de dependència i del circuit per accedir-hi.
- Detectar situacions de risc social o maltractaments i informar d'aquestes al DAD o als referents de l'IMSS que determini.

Qualsevol altra tasca que l'IMSS consideri necessària en la visita per tal de complir els objectius d'atenció a la dependència.

De manera preferent es signarà l'acord PIA en una única visita al domicili, tot i que, si la situació així ho requereix, es podrà programar una visita successiva.

En cas de presentar-se durant la visita un dubte tècnic o sigui necessari consultar alguna dada que faciliti el tancament l'actuació LAPAD, el/la treballador/a social pot contactar amb el seu referent del servei.

Abans de marxar del domicili, el/la treballador/a social recollirà la informació necessària per tal d'avaluar el nivell d'autosuficiència de la persona atesa seguint les indicacions facilitades per l'IMSS a l'inici del contracte. I recollirà la signatura en el document justificant de realització de la visita. En aquest document, del que es deixarà còpia a la persona usuària, s'inclourà la informació bàsica sobre la manera de comunicar-se amb el/la professional que elaborarà l'actuació LAPAD així com el circuit de queixes i suggeriments.

4.1.5. La documentació

La documentació que s'haurà de portar al domicili per ser entregada i signada serà:

- Documents per conformar l'expedient PIA. Segons el recurs valorat i prescrit de la cartera de LAPAD, serà necessari complimentar diferents documents:
 - Acord/Modificació PIA
 - Document C de prestació de servei privat (si, s'escau)
 - Document D d'assistent personal (si s'escau)
 - Document E de cuidador no professional (si s'escau)
 - Document F d'al·legacions (si no està d'acord amb la signatura del PIA)
 - Document de domiciliació bancària (si s'escau)

²https://dretssocials.gencat.cat/ca/ambits_tematices/persones_amb_dependencia/recursos_per_a_professionals/elaboracio_del_pia/



- Document de Finalització de procediment (en les diferents modalitats: No Acord, No reunir requisits, No SCAAD, entre d'altres).
- Indicacions relatives a com lliurar els documents PIA pendents de signar en cas de no tancar el PIA en la mateixa visita a domicili (canal d'entrega, espais i horaris d'atenció)
- Justificant confirmant la realització de la visita. Aquest document s'haurà de signar obligatòriament en totes les visites.
- Sistema de reclamacions, queixes i suggeriments.
- Díptic de recomanacions específiques, si s'escau.
- Preus públics en el cas de copagament del SAD (si s'escau)
- Full de copagament del SAD (si s'escau)
- Document d'assabentat en cas de prescripció d'un SAD.
- Full de copagament SAD (si s'escau)
- Imprès per sol·licitar una revisió de grau (si s'escau)

L'IMSS haurà d'aprovar el contingut i format dels diferents formularis i documents, mentre que la impressió i entrega dels mateixos anirà a càrrec de l'adjudicatària. Les impressions hauran de ser a una cara.

La informació recollida i el contingut del PIA establert en la visita domiciliària, haurà de formar part de l'expedient de la persona usuària en el servei i haurà d'estar informatitzada en les aplicacions municipals i preparada per fer-ne una explotació de la informació específica. L'adjudicatària haurà de garantir que els Sistemes d'Informació (en endavant SI) municipals estiguin correctament complimentats, incorporant tota la informació generada durant l'entrevista.

En els casos en els que la família manifesti la voluntat de tenir un registre d'entrada de la documentació facilitada, s'informarà que es pot dirigir a les Oficines d'Atenció Ciutadana (en endavant OAC) municipals donat que la documentació ha d'arribar a l'IMSS. Aquesta opció d'enviament implicarà una ampliació del temps de tramitació i endarrerirà el tancament de les actuacions; aquestes implicacions hauran de ser degudament informades a la persona beneficiària o llurs familiars de referència.

4.1.6. Visites fora del domicili

De manera excepcional es poden fer les entrevistes per a l'elaboració del PIA fora del domicili habitual. Si la persona usuària acudeix a un centre de dia i per horari no és viable fer la entrevista al domicili, aquesta es pot fer en les instal·lacions de l'equipament.

En el cas de les persones que es trobin ingressades en residències privades, sense cap tipus de finançament públic, les visites s'hauran de realitzar en les



instal·lacions del centre atès que el domicili de la persona esdevé el centre residencial.

També de manera excepcional, es poden fer aquestes entrevistes en algun espai físic establert per l'adjudicatària quan:

- Els usuaris o familiars ho requereixin,
- No sigui possible efectuar la visita al domicili al no disposar de dades de contacte telefònic de la persona usuària o família referent (prèvia notificació postal seguint el procediment administratiu comú),
- No hagi estat possible contactar de manera directa a través dels mitjans facilitats per l'IMSS.

L'adjudicatària haurà de garantir que els SI municipals estiguin correctament complimentats incorporant tota la informació generada durant l'entrevista.

4.1.7. Durant el procés

L'adjudicatària garantirà un mitjà de comunicació àgil que faciliti:

- El contacte de la persona usuària amb el/la professional que elabora el PIA (telèfon gratuït, correu electrònic, presencial, entre d'altres.).
- L'entrega de documentació pendent per part de la persona usuària al/a la professional per al tancament del procediment PIA. L'adjudicatària haurà de garantir que les persones usuàries puguin fer arribar la documentació necessària per elaborar el PIA sense que excedeixi el termini de 15 dies naturals. Els mitjans per fer arribar la documentació poden ser:
 - Garantint un punt d'atenció on les persones usuàries puguin lliurar la documentació.
 - Facilitant sobre de franqueig pagat, que permeti a les persones ateses o llurs familiars que no hagin de d'assumir els costos dels enviaments.
 - Utilitzant un servei de missatgeria encarregat de la recollida de documentació a domicili.
 - Qualsevol altre que resolgui el problema de manera eficient i sense que suposi un perjudici per a les persones ateses.

4.1.8. Tancament

Després de la visita al domicili el/la treballador/a social registrarà, als SI que determini l'IMSS, la intervenció realitzada amb la persona usuària, deixant constància de tot el que hagi observat al domicili, possibles indicadors de risc, mancances, demandes i acords presos. Si el recurs prescrit és un SAD, farà la petició a l'aplicació informàtica municipal específica per a la gestió del SAD.



L'adjudicatària traspasarà la informació sobre el nivell d'autosuficiència (SSM-CAT) al Sistema d'Informació d'Atenció Social (en endavant, SIAS).

Una vegada el/la treballador/a social tingui tota la documentació necessària per tancar el procediment del PIA amb els recursos prescrits actius, acabarà de conformar l'expedient, tot fent una revisió exhaustiva del contingut i/o documents adjuntats.

Es realitzarà una prevalidació dels PIA elaborats que formarà part del control de qualitat indicat a la clàusula 4.1.9 d'aquest plec. Un cop feta la validació es traslladarà als administratius perquè introdueixin la informació dels PIA a l'aplicació de Dependència abans d'enviar-los a validar al DAD.

L'adjudicatària s'encarregarà de l'enviament físic setmanal de tots els expedients amb els documents del procediment PIA pendents de validar a la seu del DAD o allà on estableixi l'IMSS. Al mateix enviament s'aprofitarà per fer arribar el document de justificant confirmant la realització de la visita a l'IMSS, així com aquella documentació relativa a l'expedient de la persona.

De la mateixa manera, tots els expedients en els que no s'hagi pogut tancar el PIA per incidències prèvies o posteriors a la visita domiciliària, hauran de ser prevalidats per l'adjudicatària, enviant la documentació que des del DAD es requereixi i informant els SI municipals tal i com es determini des de l'IMSS. La documentació generada en la gestió de les incidències caldrà que sigui enviada físicament al DAD, tal i com es farà amb els expedients PIA.

L'adjudicatària també recollirà al DAD, aquells PIA elaborats o incidències tramitades que no es puguin validar per algun error o alguna altra circumstància, retornant-los als/a les professionals que els han elaborat per a la seva correcció o reelaboració.

Serà competència de l'adjudicatària vetllar per la correcta recollida i lliurament de la documentació original, així com el transport d'acord a la Llei de Protecció de Dades vigent.

4.1.9. Control de qualitat del PIA

L'adjudicatària haurà de tenir un sistema d'avaluació interna de la qualitat en l'elaboració del PIA que garanteixi detectar i corregir de manera immediata els errors, incidències o deficiències del document, assegurant la millora contínua orientada a assolir un nivell de qualitat òptim en l'elaboració dels PIA, i en la prestació del servei basada en la satisfacció de les persones usuàries i del seu entorn de cura.

A tal efecte, caldrà que s'asseguri de que no s'envia cap PIA o expedient amb incidència a validar amb errors que obligui a l'IMSS a retornar-lo. Es preveu un



Acord de Nivell de Servei (ANS) que pretén incentivar l'eficiència, qualitat i un elevat nivell de compliment de l'obligació d'elaborar correctament els PIA.

Els/les professionals de l'adjudicatària disposaran de la formació adient per respondre a qualsevol tipus d'informació sobre la cartera de serveis i funcionament del mateixos. A tal efecte, l'adjudicatària haurà de tenir en els seus SI un manual de dubtes freqüents i les respostes als mateixos de fàcil accés per als/a les professionals de cerca fàcil i intuïtiva que els/les ajudi a desenvolupar les seves tasques. Mensualment, l'adjudicatària, amb la corresponent consulta prèvia al DAD, farà una revisió del manual per tal d'incorporar noves preguntes i respostes que hagin pogut sorgir durant el mes i mantenir actualitzada la informació del manual enfront de possibles canvis i/o millores que s'hagin produït en la prestació del servei.

L'adjudicatària serà l'encarregada de revisar i prevalidar la documentació que conforma el PIA i la documentació de les incidències PIA. Aquesta revisió o prevalidació l'haurà de dur a terme un/una professional diferent del que hagi elaborat el PIA o la documentació de les incidències, de manera preferent ho haurà de fer el/la coordinador/a del servei.

4.1.10. PIA que no poden tancar-se

Les diferents incidències que es poden produir abans de la visita, durant o després, i que fan referència a la situació de la persona o diferents causes imputables a la mateixa, provoquen que no es pugui tancar l'elaboració del PIA. Els/les professionals de l'adjudicatària hauran de procedir tal i com es detalla en les clàusules següents.

4.1.10.1 Incidències abans de la visita d'elaboració del PIA

En el moment del contacte amb la família o persones de referència es detecta que la persona:

- a) Ha ingressat a residència en plaça pública o privada amb possibilitat de rebre prestació econòmica vinculada de caràcter permanent, sociosanitari sense previsió d'alta o qualsevol establiment de caràcter definitiu o a llarg termini. Es procedirà a tramitar la documentació requerida pel DAD. Caldrà que es reculli en el SI municipal per tal que totes les dades quedin recollides.
- b) La persona ha deixat de residir a la ciutat de Barcelona i ara viu en un municipi de Catalunya. S'haurà d'omplir la documentació requerida pel DAD i informar als SI municipals per tal que totes les dades quedin recollides.
- c) La persona ha deixat de residir a la ciutat de Barcelona i ha fixat la seva residència en una altra comunitat autònoma. S'haurà d'omplir la



- documentació requerida pel DAD i informar als SI municipals per tal que totes les dades quedin recollides.
- d) La persona ha de deixar de residir a la ciutat de Barcelona i està vivint fora del territori nacional. En aquest cas caldrà que es tramiti la finalització del procediment corresponent, prèvia notificació de la citació per elaborar el PIA (inicial o modificació) per escrit, per correu ordinari amb justificant de rebuda. La notificació s'haurà d'enviar per segona vegada en cas que la primera no hagi estat recollida o no es pugui localitzar a la persona beneficiària en l'adreça informada a efectes de notificació.
 - e) No es pot localitzar a la persona amb dependència. En aquest cas caldrà que es tramiti la finalització de procediment corresponent, prèvia notificació de la citació per elaborar el PIA (inicial o modificació) per escrit, per correu ordinari amb justificant de rebuda. La notificació s'haurà d'enviar per incidències una segona vegada en cas que la primera no hagi estat recollida o no es pugui localitzar a la persona beneficiària en l'adreça informada a efectes de notificació.
 - f) Defunció de la persona amb dependència. En aquest cas es comprovarà si la persona gaudia de serveis o prestacions econòmiques que puguin ser reconegudes amb posterioritat a l'èxitus. En cas que no es pugui elaborar una proposta PIA, es procedirà a informar als SI municipals per tal que totes les dades quedin correctament recollides. En cas que es pugui recollir un servei o prestació econòmica en un PIA es procedirà amb el tràmit, sense realitzar visita a domicili.

En els casos descrits als apartats a), b) i c) es pagarà el 15% del cost fix per PIA tancat, atès que el tràmit i la càrrega de treball no és el mateix que en els casos on s'acabi tramitant un PIA.

En els casos descrits en els l'apartats d) i e) es pagarà el 45% del cost fix per PIA tancat, atès l'augment de la complexitat del tràmit a realitzar per part de l'adjudicatària.

En el cas descrit en l'apartat f) si no es pot realitzar el PIA es pagarà el 15% del cost fix per PIA tancat i si es pot realitzar el PIA es pagarà el 45% del cost fix per PIA tancat, atès l'augment de la complexitat que haurà de realitzar l'adjudicatària.

4.1.10.2 Incidències un cop s'ha produït l'entrevista (mentre es realitza o posteriorment)

- a) Ha ingressat a residència en plaça pública o privada amb possibilitat de rebre prestació econòmica vinculada de caràcter permanent, sociosanitari sense previsió d'alta o qualsevol establiment de caràcter definitiu o a llarg termini. Es procedirà a tramitar la documentació requerida pel DAD. Caldrà que es reculli en els SI municipals per tal que totes les dades quedin correctament recollides.



- b) La persona ha deixat de residir a la ciutat de Barcelona i ha passat a viure en un municipi diferent a Catalunya. S'haurà d'emplenar la documentació requerida pel DAD i informar els SI municipals per tal que totes les dades quedin correctament recollides.
- c) La persona ha deixat de residir a la ciutat de Barcelona i ha passat a viure a una altra comunitat autònoma. S'haurà d'omplir la documentació requerida pel DAD i informar els SI municipals per tal que totes les dades quedin correctament recollides.
- d) La persona ha deixat de residir a la ciutat de Barcelona i ha fixat el seu domicili fora del territori nacional. En aquest cas caldrà que es tramiti la finalització de procediment corresponent, prèvia notificació de la citació per elaborar el PIA (inicial o modificació) per escrit, per correu ordinari amb justificant de rebuda. La notificació s'haurà d'enviar per segona vegada en cas que la primera no hagi estat recollida o no es pugui localitzar a la persona beneficiària en l'adreça informada a efectes de notificació.
- e) Manca de retorn de la documentació acordada. En cas que la persona atesa o els seus familiars o persones de referència no retornin la documentació necessària en el termini acordat amb el professional encarregat de l'elaboració del PIA, caldrà que l'adjudicatària garanteixi la notificació seguint el procediment administratiu del requeriment de documentació. En el cas que es rebi la documentació requerida per escrit, el PIA passarà al procés ordinari. En cas que no es rebi la documentació caldrà tornar a notificar en cas que no hagi arribat a destinatari i/o procedir a tramitar la finalització del procediment que correspongui.
- f) Manca de decisió de la persona o llurs familiars. En cas que la prescripció tècnica aconselli que sigui la família la que adopti la decisió final per accedir al servei o prestació econòmica, si en el termini de temps acordat amb ells no s'ha arribat a un acord, l'adjudicatària procedirà a requerir per escrit mitjançant notificació amb acusament de rebuda d'acord amb el procediment administratiu comú.
- g) Defunció de la persona amb dependència. En aquest cas es comprovarà si la persona gaudia de serveis o prestacions econòmiques que puguin ser reconegudes amb posterioritat a l'èxitus. En cas que no es pugui elaborar una proposta PIA, es procedirà a informar els SI municipals per tal que totes les dades quedin correctament recollides. En cas que es pugui recollir un servei o prestació econòmica en un PIA es procedirà amb el tràmit.

En els casos descrits als apartats a), b) i c) es pagarà el **60%** del cost fix per PIA tancat, atès que el tràmit i la càrrega de treball no és el mateix que en els casos on s'acabi tramitant un PIA.

En els casos descrits als apartats d), e) i f) es pagarà el **75%** del cost fix per PIA tancat, atès l'increment de la complexitat del tràmit a realitzar per part de l'adjudicatària.



En el cas descrit en l'apartat g) si no es pot realitzar PIA es pagarà el **60%** del cost fix per PIA tancat, si es pot realitzar el PIA es pagarà el **100%** del cost fix per PIA tancat, atès l'increment de la complexitat que realitzarà l'adjudicatària.

4.1.11. Lliurament de la documentació de l'adjudicatària al DAD i d'aquest a l'adjudicatària

L'adjudicatària haurà de facilitar la solució adient per tal que la documentació dels PIA o documents dels PIA amb incidències que s'hagin realitzat arribin al DAD.

Tanmateix haurà d'encarregar-se de la recollida i retorn a les seves dependències dels PIA o altra documentació que no hagi pogut ser validada o enviada per a la seva resolució per part del DAD. La documentació serà retornada a l'adjudicatària per la seva correcció i posterior retorn a través dels canals definits per l'adjudicatària.

Els enviaments de les actuacions LAPAD per a la seva validació al DAD s'hauran de fer conjuntament amb un llistat nominal dels expedients i les dades mínimes que determini el DAD.

4.1.12. Finalització de la intervenció de l'adjudicatària.

Un cop el PIA o la documentació de les incidències PIA estigui validat/da, el DAD enviarà un llistat setmanal a l'adjudicatària per comunicar els expedients que han estat validats.

Una vegada disposi d'aquesta confirmació, serà competència de l'adjudicatària contactar amb la persona usuària/família i informar que el PIA ha estat validat i que a partir d'aquest moment la referència del seu expedient recaurà als Serveis Socials Bàsics que corresponguin per territori.

Haurà de facilitar el telèfon de contacte, el nom, l'adreça i l'horari d'atenció del centre, que li correspongui per territori de residència, juntament amb la informació relativa al suport i atenció que es presta.

Caldrà que l'adjudicatària vetlli durant tot el procés per tal que aquesta informació sigui correctament transmesa a les persones ateses mitjançant els canals i la manera que sigui indicada des del DAD.

4.2. DETECCIÓ DE SITUACIONS DE RISC

Si a la visita domiciliària realitzada pel/per la treballador/a social es detecten situacions que puguin posar en risc l'estabilitat i la integritat de la persona i/o la



família cuidadora, es posarà en coneixement del DAD en un termini no superior a les 48h.

Entre els indicadors de risc a identificar estan:

- Hàbits tòxics (alcoholisme, ludopatia, automedicació i drogodependències, etc.).
- Canvis en les capacitats de la persona quan no hi ha altre suport: desorientació, oblit i mal ús de subministraments o d'aparells, control de la medicació, cura i autocura, atenció i organització a la llar, situacions de crisi (canvi sobtat i que afecta a l'autonomia).
- Estat de l'habitatge: com ara instal·lacions en mal estat o deteriorament de les condicions de l'habitatge, insalubritat, acumulació, brutícia o infrahabitatge.
- Risc de pèrdua de l'habitatge.
- Relacions familiars i/o socials: relacions conflictives i/o violència en el nucli familiar o de convivència, indicis de maltractaments, atenció negligent, aïllament social.
- Dificultats o incapacitat per la cobertura de les necessitats bàsiques.
- Claudicació del cuidador de la persona amb dependència.
- Negligència dels cuidadors o persones de referència en la cura de la persona amb dependència.
- Manca d'habilitats per part del cuidador o familiar de referència en l'atenció a la persona amb dependència.
- Abandonament de la persona dependent.

La detecció de situacions de risc haurà de quedar registrada al SIAS i comunicada al DAD a través dels protocols establerts (clàusula 10.1 i annex 3 d'aquest plec).

4.3. COORDINACIONS I COMUNICACIÓ PEL SEGUIMENT DELS CASOS

La coordinació, per comunicar informacions i per coordinar actuacions, es durà a terme a través de diversos mitjans.

- Reunions de coordinació a diversos nivells, periòdiques o puntuals d'acord amb la clàusula 6 d'aquest plec.
- Les aplicacions informàtiques del SIAS, SAD i Dependència, que hauran d'estar permanentment actualitzades i serviran per recollir tota la informació rellevant i fer-la accessible als professionals. L'adjudicatària haurà de contemplar la utilització de les aplicacions que estableixi l'IMSS en cada moment.
- Per tot allò que no estigui establert en el disseny de les aplicacions i sempre que ho requereixi la urgència de la comunicació o estigui establert en els



protocols i procediments, s'utilitzaran altres mitjans, com el correu electrònic o el telèfon.

4.3.1. Interlocutors i mecanismes de relació i coordinació

Els principals interlocutors seran:

- El DAD o l'òrgan que determini l'IMSS.
- El Centre d'Urgències i Emergències Socials de Barcelona (en endavant CUESB), si fos necessari.
- Els serveis de salut quan des del DAD així li ho requereix per tal de tenir una informació més completa de la persona usuària a l'hora de fer la intervenció al domicili.
- Les empreses d'atenció domiciliària a l'hora de prescriure un SAD per facilitar informació rellevant de la persona usuària.
- Els/les professionals de recursos de la cartera de LAPAD (centres de dia, centres ocupacionals, empreses prestadores del servei d'assistent personal, etc.).

L'IMSS facilitarà a l'adjudicatària els mecanismes de relació i coordinació a l'inici del contracte.

4.4. MITJANA DE TANCAMENT D'EXPEDIENTS

El servei haurà de realitzar el tancament de 1.000 expedients de mitjana mensuals durant l'any, entre acords inicials, modificacions i gestió d'incidències PIA que tanquin actuacions LAPAD pendents.

Això suposa que caldrà que cada treballador/a realitzi les visites a domicili pertinents per tal de poder realitzar les gestions oportunes per tramitar els expedients que li siguin assignats. Aquesta atenció haurà de garantir una visita al domicili, la valoració del nivell d'autosuficiència i el compliment dels estàndards bàsics de qualitat.

CLAUSULA 5. RECURSOS HUMANS I TASQUES A REALITZAR.

L'adjudicatària haurà de garantir en tot moment el compliment de la normativa d'àmbit laboral (contractació, alta a la Seguretat Social, riscos laborals, entre d'altres) en relació a totes les persones contractades, així com el compliment del conveni col·lectiu que sigui d'aplicació.



5.1 OBLIGACIONS DE CARÀCTER GENERAL

- a) L' adjudicatària disposarà del personal suficient per poder prestar el servei amb els nivells de qualitat i eficiència necessaris per complir les obligacions estipulades al contracte i serà l'única obligada i responsable del compliment de les disposicions legals en matèria de contractació, seguretat social incloent el pagament de cotitzacions i prestacions, quan s'escaigui, prevenció de riscos laborals i tributària. En cap cas, el personal de l'adjudicatària tindrà vinculació jurídica o laboral amb l'IMSS.
- b) Correspon exclusivament a l'adjudicatària la selecció del seu personal, que reuneixi els requisits de titulació, competències i experiència exigida en aquest plec, i que formarà part de l'equip de treball adscrit a l'execució del contracte, sens perjudici de la verificació per part de l'IMSS del compliment d'aquests requisits.
- c) L'adjudicatària haurà de disposar d'una sistemàtica definida i per escrit per avaluar de manera periòdica les competències dels/ de les professionals. S'entén per avaluació periòdica de les competències laborals la que es fa quan comença la vinculació (durant els primers tres mesos) i un cop durant la vigència del contracte. Fer l'avaluació periòdica de les competències resulta útil per avaluar la qualitat dels servei i l'eficàcia dels plans de formació portats a terme per millorar la competència del personal. D'aquesta manera es contribueix, doncs, a identificar la necessitat de fer ajustaments en el programa de formació continuada. Entenem competència com el conjunt de coneixements, habilitats, actituds i característiques personals que s'esperen d'un professional en el desenvolupament de la seva feina i que són la base d'uns comportaments laborals que la mateixa organització i el sector consideren òptims. Hi haurà constància d'aquesta avaluació a l'expedient individual de cada treballador/a.
- d) L'adjudicatària haurà de disposar d'una política de desenvolupament del personal que afavoreixi:
 - La continuïtat i seguretat de l'atenció.
 - La millora de l'efectivitat de les intervencions.
 - Major satisfacció del professional amb l'activitat realitzada.
 - Implica estratègies de retenció del personal.La política per al desenvolupament del personal ha de concretar les estratègies que es portaran a terme i la manera que les avaluarà. Alguns dels continguts possibles:
 - Sistemes de motivació i incentivació del personal.
 - Sistemes per a la millora de la seguretat i les condicions de treball.



- La comunicació interna i la participació en els processos de presa de decisions.
 - Estratègies per afavorir la millora de les competències del personal.
 - Mecanismes per facilitar la creació d'un clima de treball adequat.
- e) L'adjudicatària haurà de garantir que tots i totes els/les professionals d'atenció directa i telefònica entenen, parlen i dominen la comunicació oral i escrita amb les dues llengües oficials, català i castellà, condició que s'acreditarà amb el certificat de nivell C1 de català.

5.2. EQUIP DE TREBALL

Caldrà que com a mínim l'equip professional estigui integrat per :

- 14 Tècnics mitjos en Ciències Socials, amb la categoria de Treballador/a Social.
- 5 Auxiliars administratius.
- 2 Coordinador/a tècnic/a amb funcions de control de qualitat.
- 1 Direcció del Servei.

Tot el personal que es descriu a continuació haurà d'estar en possessió de la titulació exigida per la normativa de la Generalitat de Catalunya o altres normatives aplicables per al desenvolupament d'aquest contracte.

5.2.1. Tècnic mig en Ciències Socials, categoria Treballador/a social.

Les tasques que haurà de desenvolupar aquest perfil professional són:

- Elaborar el PIA
 - Preparació de la visita a domicili:
 - o Revisar, si s'escau, els registres de la persona a l'aplicació informàtica on es recull tot l'historial d'intervencions fetes en els serveis socials municipals i que s'anomena SIAS.
 - o Preparar la documentació referida als possibles recursos de la cartera de LAPAD adients segons la situació inicial de la persona.
 - o Revisar si s'ha produït algun canvi en la situació de dependència de la persona.
 - o Preparar les calculadores PIA.
 - o Preparar la calculadora de copagament del SAD.
 - o Realitzar la visita al domicili.
 - Realitzar el SSM-CAT que determina el nivell d'autosuficiència de la persona dependent.



- Configurar l'expedient PIA a per la seva validació:
 - o Revisar tota la documentació necessària i reclamar la documentació que manqui.
 - o Fer, si s'escau, la petició del SAD a l'aplicació informàtica municipal.
- Registrar informàticament al SIAS (SI municipal) totes les intervencions fetes en el desenvolupament de les seves tasques (entrevistes, gestions, trucades, contactes, etc.) així com el traspàs del resultat del SSM-CAT.
- Funcions pròpies en relació amb l'equip central de DAD per tasques pròpies de la LAPAD:
 - o Fer les accions que corresponguin pel tractament de les incidències i fer la comunicació d'aquestes.
 - o Demanar assessorament en casos d'elaboració d'acords PIA complexos.
 - o Clarificar consignes en l'aplicació de la LAPAD.
 - o Orientar sobre recursos existents.
- Qualsevol altra que sigui determinada per l'IMSS, sempre relacionada amb el suport a la dependència i dins de les funcions de la categoria laboral.

5.2.2. Auxiliars administratius/ves.

Les tasques que haurà de desenvolupar aquest perfil professional són:

- Gestionar i programar les visites domiciliàries per a l'elaboració del PIA:
 - Rebre llistat de casos pendents.
 - Elaborar les rutes de les visites a domicili.
 - Programar les visites a realitzar als domicilis.
 - Avisar als/les treballadors/es socials quan la persona usuària cancel·li una visita ja concertada en ruta.
 - Cancel·lar i reprogramar visites quan no s'hagin produït.
 - Atendre per telèfon als/les treballadors/es socials en ruta que tinguin qualsevol incidència.
- Assignar expedients amb PIA pendent (inicial o modificació) als treballadors socials:
 - Actualitzar els expedients amb les incidències detectades (defuncions, canvis de domicili, etc.).
 - Assignar amb criteri d'antiguitat i proximitat geogràfica, el nombre de casos establert per professional/dia.
 - Configurar l'expedient inicial per facilitar l'accés dels treballadors socials a la informació existent.
 - Assignar amb criteri de prioritització necessària i proximitat geogràfica, el nombre de casos establert per professional/dia.



- Registrar a l'aplicació de Dependència (SI municipal) l'acció PIA que s'hagi signat.
- Omplir la plantilla de registre de procediments PIA que seran enviats a l'IMSS i al DAD.
- Garantir la sincronització de les bases de dades en cas que sigui necessari seguint les indicacions de l'IMSS.
- Digitalització de documentació, trameses per correu en paper o de manera telemàtica dels expedients i arxiu.
- Qualsevol altra que sigui determinada per l'IMSS, sempre relacionada amb el suport a la dependència i dins de les funcions de la categoria laboral.

5.2.3. Coordinador/a Tècnic/a i Director/a.

L'adjudicatària ha de contractar professionals per desenvolupar la funció de direcció o coordinació tècnica de l'equip, en els següents termes:

- El/la coordinador/a tècnic/a i la direcció que realitzin les tasques de seguiment de la prestació dels serveis hauran de disposar de titulació de diploma universitari o grau en treball social o educació social; en cas que es vulgui contractar persones amb altres titulacions de ciències socials, serà necessari el vistiplau de l'IMSS.
- Hauran de complir els requeriments dels col·legis oficials corresponents per al desenvolupament de la seva funció.
- La designació del càrrec de direcció del Servei, serà comunicada per escrit a l'IMSS en el termini màxim de 10 dies naturals a comptar des de la data de la signatura del contracte i requerirà del vist i plau del IMSS. Si durant la vigència del contracte es produís un canvi en la Direcció, l'adjudicatària haurà de comunicar-ho prèviament a l'IMSS.
- L'adjudicatària tindrà l'obligació de canviar el/la director/a del servei a sol·licitud de l'IMSS, sempre que aquesta sol·licitud estigui fonamentada en motius de mala organització del servei, ineficiència en l'execució del mateix, obscurantisme, inexactitud o comunicacions incompletes que no permetin obtenir una visió clara i exacta del que està succeint en tot moment, així com per la reiteració en l'incompliment dels estàndards de qualitat establerts en el present plec, entenent per reiteració l'incompliment del mateix estàndard mensual més de tres vegades dins d'un període de 6 mesos.

Les funcions de la coordinació tècnica són:

- Rebre de l'IMSS els llistats d'usuaris amb procediment PIA pendent.
- Coordinació i planificació de la prestació del servei.
- Suport tècnic a les persones treballadores dels serveis d'atenció directa.
- Fomentar i establir els circuits per realitzar una coordinació de l'equip de treball.
- Avaluar i controlar la qualitat del servei prestat.



- Revisar i supervisar els PIA realitzats pels professionals de l'equip tot garantint la qualitat dels PIA que s'enviaran per a la seva validació al DAD.
- Tenir cura que totes les incidències, informes i avaluacions dels usuaris estiguin correctament registrats a les aplicacions informàtiques municipals utilitzades. Ser transmissor entre l'IMSS i els professionals (treballadors/es socials i auxiliars administratius/ves) en relació a la formació continuada en matèria de Dependència.
- Formació de les noves incorporacions que es puguin produir dels professionals dels diferents perfils en l'equip durant la durada del contracte.
- Encarregar-se de la prevalidació dels expedients abans de l'enviament a DAD per la seva validació definitiva.
- Qualsevol altra que sigui determinada per l'IMSS, sempre relacionada amb el suport a la dependència i dins de les funcions de la categoria laboral.

Les funcions de la direcció són:

- Exercir la posició de màxima responsabilitat del servei.
- L'assignació dels recursos humans, tècnics i econòmics necessaris per assegurar que el servei es presti d'acord amb els procediments i els estàndards de qualitat establerts en aquests plecs i la resta de procediments que estableixi l'IMSS.
- Assistir periòdicament a reunions de coordinació tècnica amb el responsable determinat per l'IMSS, si aquests les programen.
- L'elaboració dels llistats nominats d'actuacions LAPAD realitzades en el moment de l'enviament al DAD. Aquesta funció podrà ser delegada a la persona coordinadora tècnica.
- Elaboració d'informes de gestió i quadres de comandament. Com a màxim responsable del servei, haurà de transmetre a la resta de personal de l'adjudicatària els valors de respecte i bon tracte a les persones, amb una clara orientació del servei a la persona usuària i al seu entorn de cura.
- També haurà de garantir que la comunicació entre els professionals de l'adjudicatària sigui fluïda, amb una comunicació de qualitat tant ascendent (des dels professionals de base als càrrecs directius) com descendent (des dels càrrecs directius als professionals de base), assegurant els mitjans per recollir les aportacions i suggeriments dels treballadors.
- La direcció del servei serà, durant tot el període d'execució del contracte, la interlocució vàlida en les relacions entre l'adjudicatària i l'IMSS, i haurà d'informar al mateix de totes les qüestions que deriven de la gestió del servei contractat. Les comunicacions mútues es regiran pel principi de bona fe, havent de transmetre sempre informacions clares, verídiques i completes sobre qualsevol situació, actuació o incidència en relació a la prestació del servei. Són d'especial importància les comunicacions de qualsevol incidència per vulneració de la protecció de dades personals que es



produeixi, que l'IMSS posarà en coneixement del Responsable de Protecció de Dades de l'IMSS.

5.3. ESTABILITAT I SUBSTITUCIONS

L'adjudicatària ha de vetllar per complir el màxim d'estabilitat de la seva plantilla.

S'entendrà justificat el canvi de professional en les següents circumstàncies:

- Baixa del/de la treballador/a
- Altres circumstàncies degudament justificades

L'adjudicatària es compromet a cobrir les absències de tots els perfils professionals de manera immediata del seu personal produïdes per vacances o altres eventualitats – incapacitats temporals, descans per maternitat o llicències de paternitat, altres permisos previstos a la normativa vigent o, en el conveni col·lectiu –. Els períodes de vacances i permisos a que tingui dret el personal de l'adjudicatària d'acord amb la legislació social vigent i el conveni col·lectiu d'aplicació no eximeixen del compliment de la prestació del servei.

L'adjudicatària haurà de garantir una substitució vàlida en absència de la direcció de servei, prèvia comunicació a l'IMSS.

Caldrà que en el període de vacances tots els perfils siguin substituïts, a excepció de la direcció i la coordinació tècnica que coordinaran les seves vacances per tal que puguin fer-les de manera alternativa cobrint les absències.

5.4. IDENTIFICACIÓ DELS PROFESSIONALS

Per tal de garantir la seguretat de les persones ateses, l'adjudicatària facilitarà al seu personal una targeta identificativa amb una fotografia recent per tal d'acreditar davant els/les usuaris/ies i tercers, el nom i cognoms, la categoria i que presten serveis per a l'adjudicatària del Servei de Suport a la Dependència amb el corresponent logotip de l'Ajuntament de Barcelona/ IMSS segons exigències d'imatge establertes per aquest últim.

L'adjudicatària haurà de garantir que tot el personal en tots els moments de la comunicació verbal, tant telefònica com presencial, es dirigeixi a les persones usuàries com a professionals del servei municipal de Suport a la Dependència.



5.5. FORMACIÓ DEL PERSONAL

El pla de formació dels professionals s'haurà d'articular a dos nivells:

5.5.1 Pla de formació pel desenvolupament de la tasca objecte d'aquest contracte a càrrec del IMSS

Inclou 11 càpsules formatives, amb un total de 42,5 hores pels treballadors socials i 25 per als/les auxiliars administratius/ves, i un temps de pràctiques amb una duració de 24³ hores. El pla de formació té com a objectiu transmetre els coneixements mínims necessaris per iniciar qualsevol intervenció dins del marc dels serveis socials de l'Ajuntament de Barcelona/IMSS i més concretament en matèria de la LAPAD. A continuació es detallen els continguts de cada càpsula:

CÀPSULA	CONTINGUT	DIRIGIT A	DURADA	QUI
CÀPSULA 1	Serveis Socials Ajuntament Barcelona: - Definició - Distribució geogràfica - Nivells organitzatius - Perfils professionals - Circuit d'atenció Catàleg de serveis: - Definició - Contingut - Recursos més habituals - Instruments de difusió	Treballadors/es socials Auxiliars Administratius/ves	2 hores	DAD
CÀPSULA 2	Servei d'Atenció Domiciliària: - Definició - Destinatari - Tipus de serveis - Modalitats d'atenció - Tasques - Tipus de seguiment - Intensitat dels serveis - Accés al SAD - Criteris d'excepcionalitat Programa EDOMUS (plataforma de gestió dels Serveis d'atenció domiciliària)	Treballadors/es socials Auxiliars Administratius/ves	3,50 hores	DAD Dept. d'Atenció Social Domiciliària de la Gent Gran de l'IMSS
CÀPSULA 3	Copagament del SAD: Criteris econòmics	Treballadors/es socials	1,50 hores	Dept. d'Atenció

³ Les 24 hores de formació en pràctiques inclou: 12 hores d'acompanyament en les visites amb un professional especialista en l'elaboració de PIA, 4 hores de preparació prèvia i treball amb posterioritat a la visita. També s'inclouen 6 hores on el/la professional en pràctiques realitzarà visites acompanyat/da del/ de la professional expert/a, afegint 2 hores a les tasques prèvies i posteriors a les visites.



	• Calculadora			Social Domiciliària de la Gent Gran de l'IMSS
CÀPSULA 4	Aplicació informàtica SIAS Aplicació informàtica AGENDA Aplicació informàtica PORTAL Aplicació informàtica SAD Aplicació Informàtica Teleassistència	Treballadors/es socials Auxiliars Administratius/ves	1,50 hores	Dept. De Gestió de Sistemes d'Informació
CÀPSULA 5	SSM-CAT (i ES)	Treballadors/es socials	14,5h	Virtual
CÀPSULA 6	Introducció a la LAPAD	Treballadors/es socials Auxiliars Administratius/ves	2 hores	DAD
CÀPSULA 7	LAPAD i Elaboració del PIA Aplicació informàtica LAPAD	Treballadors/es socials	17,50 hores	Referents Comunitaris
CÀPSULA 8	Circuit de l'expedient administratiu de LAPAD Aplicació informàtica DEPENDÈNCIA	Auxiliars Administratius/ves	3 hores	DAD
CÀPSULA 9	Tractaments dels documents per configurar l'expedient PIA Creació de rutes Concertar entrevistes al domicili	Auxiliars Administratius/ves	4,5 hores	DAD
CÀPSULA 10	Fer pràctiques per: Coneixement de les zones geogràfiques Elaboració de rutes Preparació de documentació	Auxiliars Administratius/ves	5 hores	DAD
CÀPSULA 11	Revisió dels llistats de PIA pendents Assignació de casos als professionals Preparació de plantilles/agenda dels professionals	Auxiliars Administratius/ves	3,5 hores	DAD

Aquestes càpsules de formació seran impartides per la pròpia adjudicatària als nous professionals que es vagin incorporant per a la realització de les tasques objecte d'aquest contracte. El material per a realitzar les càpsules formatives serà facilitat per l'IMSS, així com una formació inicial que capaciti a qui determini l'adjudicatària per transmetre la informació als professionals que passin a formar part de l'equip.

De la mateixa manera, serà l'adjudicatària qui faci la transmissió de tota la formació en temes relacionats amb la Dependència (formació continuada), rebuda prèviament des de l'IMSS.

5.5.2. Pla de formació permanent propi de l'adjudicatària .



Corresponen a l' adjudicatària les funcions de reciclatge, formació permanent, supervisió i suport tècnic del seu personal que garanteixin una prestació del servei eficient i de qualitat.

L'adjudicatària queda obligada a elaborar un pla de formació per al personal adequat a les seves titulacions i funcions. Aquest pla de formació establirà els criteris per a l'avaluació de l'historial de formació obligatòria i complementària del personal així com les línies per a l'actualització professional (temàtica, hores de dedicació, format, entre d'altres). En aquest sentit, l'adjudicatària comunicarà anualment a l'IMSS els plans formatius previstos adreçats al reciclatge i la formació contínua de professionals.

L'adjudicatària haurà d'incloure, necessàriament, formació específica en matèria de detecció i intervenció en casos de maltractaments a persones grans, adreçada als i les professionals, en el marc del Protocol d'actuació davant el maltractament a les persones grans elaborat per l'Ajuntament de Barcelona <https://bcnroc.ajuntament.barcelona.cat/jspui/handle/11703/99383>

Així mateix, haurà d'incloure, necessàriament, formació específica en matèria de violència masclista.

CLÀUSULA 6. COORDINACIÓ I COMUNICACIÓ ENTRE L' ADJUDICATÀRIA I L'IMSS PER AL SEGUIMENT DEL CONTRACTE

L'òrgan responsable de la gestió de la Dependència a l'IMSS és la Direcció de Serveis d'Envel·liment, a través del DAD. Aquest òrgan ha de disposar de la informació de l'atenció prestada per l' adjudicatària per garantir la presa de decisions sobre la intervenció realitzada i el desenvolupament del contracte.

La relació de coordinació entre l'IMSS i l'adjudicatària del contracte es durà a terme a diferents nivells que inclouen tant el seguiment dels casos com el seguiment del contracte:

- Amb el DAD.
- I amb qualsevol òrgan que determini l'IMSS per a tot allò que afecti el seguiment de la prestació del servei (el compliment de les obligacions tècniques i administratives, la facturació i tot allò que fa referència al seguiment i compliment del contracte).

A banda de les coordinacions que es detallen a la clàusula 6.1 d'aquest plec l' adjudicatària a través de la figura de la direcció o coordinació haurà de garantir la



coordinació amb l'IMSS per tal de poder portar a terme la gestió de les incidències i realitzar les consultes necessàries per a la realització de les tasques encomanades.

6.1. COORDINACIONS PER AL SEGUIMENT DEL CONTRACTE

INTERLOCUTORS		COORDINACIONS		
Adjudicatària	IMSS	Mecanisme	Temes	Freqüència
Responsable de l'adjudicatària i Direcció del Servei	DAD	Reunions periòdiques	Seguiment del contracte i del quadre de comandament	Mensuals (a revisar en funció de l'evolució del contracte)
			Resolució i reducció del nivell d'incidències de caràcter general, abordatge de situacions de conflicte, imprevistes o d'interpretació del plec.	
		Reunions puntuals	Acords per resoldre els problemes que es plantegin	Trimestrals
			Donar instruccions sobre l'evolució del contracte	
			Revisió i acord de nous protocols i procediments.	
			Seguiment tractament de queixes	
			Seguiment de la documentació de control de la qualitat de l'execució del contracte	
			Situacions imprevistes	Quan es produeixi la necessitat
			Aclariments sobre obligacions i continguts dels documents	Quan es convoquin
			Revisió d'incompliments de les obligacions del contracte	

6.2. TRANSMISSIÓ D'INFORMACIÓ: INFORMES I MEMÒRIES DEL CONTRACTE

L'adjudicatària té l'obligació d'entregar, amb la periodicitat que s'indica, els informes que apareixen a la taula que hi ha a continuació, d'acord amb els models que se'ls



lliuraran. A mesura que es vagi avançant en l'execució del contracte es podrien identificar per part de l'IMSS altres indicadors necessaris per al seu seguiment i control i per tant, s'haurien d'incloure en l'informe del mes següent de la seva petició.

Aquests informes, i les dades que els conformen, han de ser periòdics i accessibles al personal de l'IMSS.

Nom	S'adreça a ...	Periodicitat
Quadre evolutiu de comandament	Direcció d'Envel·liment - DAD de l'IMSS	Mensual
Informe de qualitat	Direcció d'Envel·liment - DAD de l'IMSS	Mensual
Informe d'activitat mensual	DAD (IMSS)	Mensual
Informe plantilla treballadors	DAD (IMSS)	Anual
Memòria anual	Direcció d'Envel·liment - DAD de l'IMSS	Anual
Informes memòries de seguiment del pla d'igualtat de gènere, pla de conciliació i protocol LGTBI	IMSS i Direcció de Feminismes.	Anual
Informe auditoria econòmica del contracte	Departament de Provisió, Qualitat i Inspecció de serveis de l'IMSS	Anual

6.2.1. Quadre de comandament

L'adjudicatària enviarà, preferentment per correu electrònic, al responsable tècnic/a designat/da per l'IMSS, amb una periodicitat mensual i fins al 5è dia hàbil del mes següent, el quadre de comandament amb el contingut mínim determinat pel DAD.

El model de quadre de comandament que es lliurarà a l'adjudicatària a l'inici de l'execució del contracte contindrà com a mínim una selecció d'indicadors recollits a l'informe d'activitat (clàusula 6.2.2.d'aquest plec) en el primer apartat i l'informe de qualitat del servei (clàusula 6.2.3.del present plec) en el segon apartat.

Aquest quadre de comandament es presentarà amb l'evolució mensual dels indicadors i amb l'evolució dels indicadors mensuals per CSS i per sexe.

6.2.2. Informe mensual d'activitat

L'adjudicatària enviarà, preferentment per correu electrònic, al responsable tècnic/a designat/da per l'IMSS, amb una periodicitat mensual i fins al 5è dia hàbil del mes següent, l'informe d'activitat del servei amb el contingut mínim determinat pel DAD:



L'informe mensual d'activitat tindrà dos parts en què:

- S'inclouran els indicadors d'activitat desenvolupats a continuació.
- Es farà un recull dels indicadors de queixes i agraïments mensuals: número de queixes mensuals segons motiu, segons procedència i per temps de resolució; agraïments per motiu.

Tots els indicadors que formin part d'aquest informe hauran d'anar disgregats per CSS/Districte, franja d'edat⁴ i sexe de la persona atesa.

Trimestralment l'IMSS revisarà les dades mínimes de l'informe mensual i farà els canvis necessaris per a la correcta supervisió de l'encàrrec de l'adjudicatària. Els canvis es realitzaran de manera consensuada i sempre i quan l'adjudicatària disposi de les dades necessàries per facilitar la informació.

Les dades que, com a mínim, ha de recollir l'informe mensual d'activitat són:

- 1) Nombre d'expedients traspassats per l'IMSS.
- 2) Acumulat d'expedients traspassats per l'IMSS.
- 3) Nombre d'expedients traspassats per l'IMSS: Normals, prioritaris i urgents.
- 4) Nombre d'expedients totals LAPAD pendents de tractar el darrer dia del mes (aquelles que no tenen cita programada).
- 5) Nombre d'expedients totals LAPAD amb cita programada el darrer dia del mes.
- 6) Nombre de visites realitzades mensuals.
- 7) Nombre de visites planificades no realitzades mensuals.
- 8) Nombre d'actuacions totals LAPAD realitzades a data del darrer dia del mes.
- 9) Nombre d'actuacions PIA realitzades el darrer dia del mes.
- 10) Nombre d'actuacions amb incidència realitzada el darrer dia de mes.
- 11) Acumulat d'expedients amb actuació LAPAD realitzades, que s'han fet el darrer dia del mes.
- 12) Nombre d'expedients amb incidència prèvia a la visita presentats durant el mes.
 - a) Per ingrés en residència/sociosanitari.
 - b) Canvi de domicili fora de Barcelona ciutat.
 - c) Canvi de domicili fora territori espanyol.
 - d) No es localitza persona dependent.
 - e) Èxitus.
- 13) Nombre d'expedients amb incidència després de la visita presentats durant el mes.
 - Per ingrés en residència/sociosanitari.
 - Canvi de domicili fora de Barcelona ciutat.
 - Canvi de domicili fora territori espanyol.
 - No retorn de la documentació/caducitat expedient.
 - Èxitus.

⁴ Les franges d'edat es determinaran en el moment que s'iniciï la prestació del servei.



- 14) Nombre d'expedients en tràmit acumulats el darrer dia del mes.
- 15) Nombre d'expedients en tràmit acumulats el darrer dia del mes que no s'han pogut tancar després de 3 mesos i motius.
- 16) Nombre de persones en situació de risc que han requerit un traspàs urgent de l'expedient als Serveis Socials Bàsics durant el mes.
- 17) Nombre acumulat de persones en situació de risc que han requerit un traspàs urgent de l'expedient als Serveis Socials Bàsics des de l'inici del servei.

En referència a les peticions/queixes/suggeriments/agraïments:

- 18) Nombre de peticions/queixes/suggeriments/agraïments rebudes en el mes per grau de gravetat (alta, mitja i baixa).
- 19) Nombre total de peticions/queixes rebudes acumulades.
- 20) Nombre de peticions/queixes resoltes en el mes.
- 21) Nombre total de queixes respostes acumulades.
- 22) Nombre de peticions/queixes pendents.

En referència al nivell d'autosuficiència (segons valoració SSM-Cat):

- 23) Nombre de persones per nivell d'autosuficiència ateses durant el mes.
- 24) Nombre acumulat de persones ateses per nivell d'autosuficiència.

Els indicadors 1,3, 4,5, 6, 7, 11, 12, 13, 15 i 16 s'hauran de desgregar per PIA inicial, modificació per revisió de grau, i altres actuacions PIA (modificacions per canvi de servei, revisions econòmiques, etc.).

6.2.3. Informe de qualitat del servei

L'adjudicatària enviarà, preferentment per correu electrònic, al responsable tècnic/a designat/da per l'IMSS, amb una periodicitat mensual i fins al 5è dia hàbil del mes següent, l'informe de qualitat del servei amb el contingut mínim determinat pel Departament de Dependència.

Tots els indicadors que formin part d'aquest informe hauran d'anar desgregats per CSS/Districte, franja d'edat⁵ i sexe de la persona atesa.

L'informe de qualitat del servei recollirà, com a mínim, les següents dades mensuals:

- 1) Nombre d'actuacions PIA validades el darrer dia del mes. Corresponen a les validades per l'IMSS.

⁵ Les franges d'edat es determinaran en el moment que s'iniciï la contractació.



- 2) Nombre d'actuacions LAPAD validades que han estat resoltes en una única visita el darrer dia del mes.
- 3) Nombre de procediment PIA retornats el darrer dia del mes.
- 4) Nombre d'incidències PIA retornades el darrer dia del mes.
- 5) Nombre de comunicacions dels retards dels professionals en l'assistència a les visites o cancel·lacions per causes imputables a l'adjudicatària.
- 6) Temps mig de citació (respecte al número d'expedients informat en l'indicador 5 de l'informe d'activitat). Mensual
- 7) Temps mig mensual d'elaboració de les actuacions LAPAD des de la primera entrevista fins a la data d'enviament al DAD.
- 8) Temps mig mensual total d'elaboració d'actuacions LAPAD durant el mes (del nombre d'actuacions informades a l'indicador 8 de l'informe d'activitat)
- 9) Percentatge d'actuacions LAPAD que no superen els terminis establerts (60 dies) des de l'enviament del llistat a l'adjudicatària fins a la data d'enviament al DAD. Mensual
- 10) Nombre d'actuacions LAPAD que superen els terminis establerts (60) que no s'han pogut tancar segons tipologia el darrer dia de mes.
- 11) Temps mig mensual de resposta respecte les queixes resoltes.
- 12) Registre del total de casos amb actuació LAPAD (acord o incidència PIA) enviada a la DAD per a la seva validació.
- 13) Resposta a les trucades realitzades en un termini inferior a les 24 hores posteriors a la realització per part de la persona usuària.

Els indicadors 1, 2, 3, 6, 7, 8, 9 s'hauran de disgregar per PIA inicial, modificació per revisió de grau, i altres actuacions PIA (modificacions per canvi de servei, revisions econòmiques, etc.).

Els indicadors de temps mig s'expressen en dies.

A l'informe de qualitat s'adjuntarà la relació numerada i acumulada de les queixes rebudes, indicant nom i cognoms, número d'expedient SIAS, data rebuda de la queixa, estat de la queixa (pendent, resposta en termini o resposta fora de termini), data de resposta, resum del motiu de la queixa, valoració de l'adjudicatària (pertinent/no pertinent), actuació realitzada i nivell de gravetat.

6.2.. Informe sobre la plantilla de treballadors

- Per categoria i funcions:
 - Nombre de treballadors a l'inici del contracte i al final de l'any
 - Nombre de baixes permanents de treballadors
 - Percentatge de rotació de la plantilla mensual
 - Percentatge de personal amb jornada laboral superior a 30 hores setmanals
- Qualificació del treballadors
- Formació dels treballadors



- Hores de formació realitzades durant l'any.
- Treballadors que han participat en accions formatives
- Hores de formació/treballadors

6.2.5. Memòria anual

L'adjudicatària haurà de presentar dos memòries anuals d'activitats en la que sintetitzarà la informació presentada en els diferents informes periòdics, segons els següents terminis:

- En el termini de 21 dies naturals des de la finalització de la vigència inicial del contracte haurà de presentar la primera memòria anual d'activitats.
- En el cas d'aprovació de la pròrroga establerta, i en el termini de 21 dies naturals des de la finalització d'aquesta, haurà de presentar la segona memòria anual d'activitats.

El contingut bàsic i comú de la memòria anual d'activitat contindrà la informació següent:

- Síntesi anual de les dades incloses als informes d'activitat mensual
- Síntesi anual de l'evolució de la plantilla
- Activitats de suport i formació de la plantilla (supervisió, formació contínua)
- Compliment dels estàndards de qualitat
- Síntesi dels informes sobre queixes i reclamacions.
- Valoració qualitativa i propostes de millora.

La memòria anual es presentarà en format electrònic (format pdf i word) i en paper. Juntament amb la memòria anual es presentarà una síntesi dels principals indicadors i aspectes a destacar diferenciats per les quatre zones d'atenció a la dependència, per districte i per CSS, amb les dades comparatives respecte als anys anteriors que siguin significatives⁶ en format power point acomplint la normativa gràfica municipal vigent.

6.2.6. Memòries de seguiment del pla d'igualtat de gènere, pla de conciliació i protocol LGTBI

L'adjudicatària haurà de presentar dos memòries d'incidència del pla d'igualtat, així com de les mesures preses durant el període per donar compliment a les clàusules de conciliació coresponsable i d'igualtat d'oportunitats i no discriminació diferents informes periòdics, en els següents terminis:

⁶ Durant el primer any d'activitat s'entén que l'adjudicatària no podrà portar a terme la comparativa.



- En el termini de 21 dies naturals des de la finalització de la vigència inicial del contracte haurà de presentar la primera memòria d'incidència del pla d'igualtat
- En el cas d'aprovació de la pròrroga establerta, i en el termini de 21 dies naturals des de la finalització d'aquesta, haurà de presentar la segona memòria d'incidència del pla d'igualtat.

CLÀUSULA 7. RELACIÓ AMB LES PERSONES DESTINATÀRIES DEL CONTRACTE

L'adjudicatària haurà de prestar el servei a aquelles persones que li siguin indicades des de l'IMSS, que a tots els efectes seran considerades usuàries del servei municipal.

L'adjudicatària i els seus treballadors hauran d'afavorir una bona relació i tracte amb la persona usuària i l'entorn cuidador d'acord amb els principis bàsics que estableix la LAPAD (clàusula 3 d'aquest plec). Això implica reconèixer i promoure la capacitat de decisió i la participació de la persona usuària i en l'elaboració del seu procediment PIA, ajustant la prescripció dels serveis i recursos a les seves preferències i necessitats, reconeixen el paper clau de l'entorn cuidador. Així mateix, eludiran qualsevol conflicte personal amb les persones usuàries.

L'adjudicatària haurà d'informar a través dels canals de comunicació establerts, de les incidències que tinguin lloc durant la visita domiciliària i la duració de la tramitació del PIA.

7.1. PRIVACITAT

L'adjudicatària i el seu personal:

- Hauran de mantenir inexcusablement el secret professional que, en relació a la informació sobre les persones ateses, s'estendrà de forma indefinida, independentment de l'existència o no del vincle contractual entre l'adjudicatària i l'IMSS o entre el personal i l'adjudicatària.
- Hauran de realitzar les seves funcions envers les persones usuàries de conformitat amb les regles de bona fe i diligència



7.2. INFORMACIÓ A LA PERSONA USUÀRIA

Les persones usuàries hauran de ser informades per l'adjudicatària dels possibles canvis que es produeixi en horaris de visites, professional que farà les visites, així com dels mecanismes per comunicar qualsevol consulta, incidència o queixa a l'adjudicatària i/o als serveis municipals corresponents.

Així mateix, la persona usuària i el seu entorn cuidador haurà de ser informat ,amb diligència i d'acord amb els requeriments i estàndards de qualitat del present plec, de qualsevol incidència o modificació que afecti a la prestació del servei acordat. Addicionalment els avisos de canvi han de quedar registrats als sistemes d'informació.

7.3. INFORMACIÓ SOBRE ELS CANALS DE COMUNICACIÓ DE QUEIXES I SUGGERIMENTS PER PART DE LA PERSONA USUÀRIA

L'adjudicatària ha d'informar la persona usuària, i el seu entorn cuidador, del procés per formular queixes, reclamacions i suggeriments, i dels canals:

a) Per escrit.

b) Verbalment, a través d'una trucada telefònica o expressant-ho directament al/ a la professional que faci la visita al domicili

El procés ha de ser entenedor, accessible i sempre que sigui possible s'ha de facilitar per escrit. L'adjudicatària ha de fer un treball proactiu per afavorir la presentació de queixes i suggeriments.

Sempre que sigui possible la persona que vulgui presentar una queixa ho farà a través del sistema existent a l'Ajuntament de Barcelona/IMSS, l'IRIS.

En el moment de la visita amb la persona usuària l'adjudicatària informará del sistema de comunicació amb l'adjudicatària , incorporant la gestió de queixes i suggeriments. Es deixarà constància en el document de justificació de la visita del que es quedarà còpia la persona usuària o els seus familiars de referència.

7.4. GESTIONS ECONÒMIQUES

Resta prohibit que cap treballador/a de l'adjudicatària:

- Procedeixi al cobrament de bens, de qualsevol mena, de la persona usuària.
- Rebi de la persona usuària qualsevol tipus de gratificació, donació o contraprestació econòmica.



L'incompliment d'aquestes prohibicions serà responsabilitat de l'adjudicatària i donarà lloc a les sancions administratives corresponents sense perjudici que es puguin emprendre mesures legals, si s'escau.

CLÀUSULA 8. GESTIÓ DE QUEIXES, RECLAMACIONS, SUGGERIMENTS I FELICITACIONS DE LES PERSONES DESTINATÀRIES DEL CONTRACTE

La comunicació de queixes i reclamacions per part de la persona usuària és de vital importància per a la resolució de situacions problemàtiques que es puguin produir i també per a la millora permanent de la qualitat del servei.

L'adjudicatària estarà obligada a gravar les trucades de relació amb les persones usuàries, lliurar els formularis de queixa que la persona usuària així li requereixi, registrar, classificar, reportar i resoldre les queixes, reclamacions i suggeriments.

8.1. CANALS DE RECEPCIÓ DE QUEIXES

La persona usuària i/o els seus familiars podran formular queixes i reclamacions:

- a) Directament a l'adjudicatària, al telèfon gratuït de l'adjudicatària, verbalment a qualsevol de les persones treballadores adscrites, per correu electrònic o mitjançant formulari web de l'adjudicatària.
- b) Als centres de serveis socials o centres d'atenció a la dependència⁷. Presencialment o a través del telèfon 900922357.
- c) Entregant un escrit o instància a qualsevol oficina de registre.
- d) A través del 010 o canal telemàtic de queixes municipal: IRIS.

Els canals mínims per a la presentació de queixes seran:

	Canal de comunicació obligats	Detalls
Adjudicatària	Telèfon fix o sense cost de pagament o verbalment al professional	L'adjudicatària estarà obligada a prestar el servei des del primer dia d'inici de l'activitat del servei.
	Correu electrònic	Caldrà que l'adjudicatària en els primers 15 dies naturals des de l'inici d'execució del present contracte, faci una proposta de resposta que serà validada el DAD, així com de la informació mínima necessària.

⁷ En el moment que estiguin desplegats.



	Formulari web de l'adjudicatària	Caldrà que l'adjudicatària en els primers 15 dies naturals des de l'inici d'execució del present contracte, faci una proposta de resposta que serà validada el DAD, així com de la informació mínima necessària.
Ajuntament/ IMSS	Atenció en línia	https://w10.bcn.cat/StpQueixesWEB/prepararFormularioBtoB.do?j=c&àmbit=tescolta
	Atenció telefònica	010 i 900922357 (DATC)
	Atenció presencial	Oficines d'Atenció Ciutadana CSS Centres d'atenció a la Dependència

L'adjudicatària estarà obligada a demanar, explícitament, a la persona que truca per formular una disconformitat, si vol que aquesta consti com a queixa o reclamació, i que sigui tractada com a tal. Al marge de la resposta de la persona usuària, s'hauran de tractar sempre com a queixes les disconformitats relacionades amb qualsevol de la tipologia que es contempla en la clàusula 8.4. del present plec, a excepció del retard en la citació i la tramitació del PIA.

Sempre que sigui possible la persona que vulgui presentar una queixa ho farà a través del sistema existent a l'Ajuntament de Barcelona/IMSS que es gestiona a través de l'IRIS.

Si els telèfons o canals de comunicació canviessin, l'IMSS informará degudament a l'adjudicatària.

8.2. PROCEDIMENT DE TRACTAMENT DE LES QUEIXES I RECLAMACIONS

L'adjudicatària haurà de tractar de la següent manera les queixes i reclamacions en funció de si li arriben directament a ella o als canals municipals:

a) **Quan les queixes arriben a l'adjudicatària:** aquesta les haurà de respondre, en el termes establerts en la clàusula 8.5. del present plec i procedir sempre al seu registre en el sistema d'informació del SIAS i en l'expedient de cada persona usuària.

- La queixa verbal serà transcrita i llegida a la persona que l'ha formulada; la gravació d'àudio ha de quedar guardada junt amb la transcripció. Aquesta transcripció s'haurà d'annexar com a document al sistema d'informació SIAS

- També es transcriuran al sistema d'informació SIAS les queixes que arribin a l'adjudicatària per escrit, via formulari web i correu electrònic.



b) Quan les queixes arribin als CSS o als centres d'atenció a la dependència:

L'adjudicatària haurà de donar els elements de resposta per a que responguin des d'aquests centres o donar la resposta a la persona usuària per escrit quan l'IMSS li requereixi, fent referència en la resposta a la queixa formulada al CSS o Centre d'Atenció a la Dependència.

8.3. TRACTAMENT I GESTIÓ DE LES QUEIXES PER PART DE L'ADJUDICATÀRIA

L'adjudicatària registrarà les queixes en el sistema d'informació SIAS. En el registre hauran de constar, com a mínim, les dades següents:

- Dades bàsiques de la persona usuària (nom i cognoms, DNI, número expedient).
- Data i hora de la queixa (data d'alta).
- Contingut de la queixa.
- Tipologia de la queixa.
- Nivell de gravetat.

A la seva alta (registre), es generarà un codi d'identificació únic de la queixa, que serà facilitat a la persona usuària perquè pugui fer-ne el seguiment.

L'adjudicatària haurà de classificar totes les queixes, reclamacions i suggeriments en funció de la tipologia que s'estableix a la clàusula 8.4. d'aquest plec i del nivell de gravetat que presenten.

Un cop tractades i gestionades es registrarà la resolució, la data i hora i la comunicació de la resposta a la persona usuària. Respecte a la resolució, en el sistema d'informació quedarà registrada la informació següent:

- Codificació del tipus d'incidència.
- Data de tancament: la data de comunicació a la persona usuària.
- La resolució proposada per l'adjudicatària.

8.4. TIPOLOGIA DE QUEIXES

S'estableix la següent tipologia de queixes segons la fase del procediment en la que es produeixi, i en què consisteix la queixa i el seu contingut.

Adicionalment seran classificades pel seu grau de gravetat de la incidència comunicada en la queixa.

A continuació figuren les tipologies de queixes:

	Tipologia queixa	Gravetat	
		Lleu	Greu
Citació entrevista	Retard en la citació	No aplica	No aplica



Tramitació PIA	Retard en el tràmit	No aplica	No aplica
Atenció Telefònica	No responen a les trucades	No aplica	No es retornen les trucades en el termini establert en la clàusula 8.5. d'aquest plec
Poca claredat en la informació donada	No s'ha facilitat la informació de manera clara. No s'ha assegurat que l'interlocutor entenia el que se li comunicava	Segons el fet relatat	
Males praxis treball	Tracte irrespectuós	No aplica	Es considera greu sempre
	Abús de confiança	No aplica	
	Furt	No aplica	
	Incompliment normes	Segons el fet relatat	
	Altres	Segons el fet relatat	
Cartera LAPAD	Disconformitat amb el cost del SAD	Adreçat directament a l'IMSS	
	Disconformitat amb el càlcul per establir la capacitat econòmica és erroni	Adreçat directament a Generalitat	
	Altres disconformitats	Adreçat directament a l'IMSS	

La gravetat d'una queixa pot venir determinada per dos factors: la pròpia situació, tal i com està descrita a la taula, i per la reiteració de queixes greus. Es considerarà reiteració tant si la queixa és de la mateixa persona usuària com si és sobre el/la mateix/a professional. La reiteració de tres queixes lleus es converteixen en una de greu.

8.5. RESOLUCIÓ I RESPOSTA A LES QUEIXES

L'adjudicatària haurà d'atendre correctament i respondre per escrit qualsevol queixa, reclamació o suggeriment que rebi directament i d'acord a la clàusula 8.2 d'aquest plec

En el cas d'una queixa per mala praxis en el treball (abús de confiança o furt), l'adjudicatària haurà de substituir al personal de forma cautelar mentre es procedeix a l'aclariment de les circumstàncies que han generat la queixa.

Es considera resolta una queixa quan s'han comunicat a la persona usuària les mesures preses, si és el cas, o el motiu pel qual no es pot emprendre cap tipus d'accions de millora. Tota resolució ha de quedar registrada al SIAS i comunicada a l'IMSS.



Les resolucions han de complir els requeriments següents:

- El termini de resposta és de 15 dies naturals, que es reduirà a 7 dies naturals en el cas de queixes greus.
- La resposta haurà d'estar motivada en tots els aspectes plantejats per la persona usuària.
- La resposta es farà, preferentment, pel canal per on s'ha rebut i sempre per escrit.
- Ha de registrar, en el registre de queixes, la informació establerta en el punt anterior i les accions que s'han dut a terme per resoldre-la, la resposta donada i les dates d'inici (alta) i final (baixa - resposta).
- Tota resolució inclourà els canals per oposar-se al contingut de la resolució.

Les queixes o reclamacions que puguin ser considerades greus o reiterades, sempre que afectin a la mateixa persona, han de posar-se en coneixement de l'IMSS de manera immediata al correu electrònic que es designi a tal efecte.

CLÀUSULA 9. QUALITAT DEL SERVEI.

En la present clàusula s'estableixen els atributs de qualitat en l'atenció a la persona dependent, en relació als quals es farà un seguiment, d'acord els protocols d'obligada existència i compliment, i les condicions bàsiques del sistema de control de qualitat.

9.1. PLA DE QUALITAT

L'adjudicatària haurà de disposar d'un Pla de Qualitat que ha de definir, com a mínim, els continguts següents:

- Polítiques i normes internes.
- Objectius i estratègies.
- Definició de l'organització: organigrama, responsabilitats i funcions.
- Definició del sistema de gestió de la qualitat:
 - o Gestió per processos.
 - o Sistema de mesura: quadre d'indicadors i instruments de recollida.
 - o Sistema d'avaluació i millora.
- Definició del sistema d'auditoria interna i revisió del sistema.
- Documentació i sistema de gestió i control de la documentació.

El Pla de Qualitat ha d'incorporar tots els indicadors i especificacions que s'inclouen en aquest plec en relació a la gestió de qualitat.



Aquest Pla de Qualitat haurà de ser lliurat a l'IMSS en un període no superior a 3 mesos a comptar des de l'inici de l'execució del contracte i serà la base sobre la que l'IMSS efectuarà el control de qualitat.

El Pla de Qualitat de l'adjudicatària ha de ser un instrument viu que permeti millorar contínuament la qualitat del servei, per tant, actualitzarà el seu contingut per adaptar-se a l'evolució del contracte i la demanda amb els canvis i millores de la qualitat que es puguin produir o que es plantegin en un futur.

9.2. ESTÀNDARDS DE QUALITAT

A més dels estàndards fixats en la clàusula d'Indicadors de qualitat, es fixen, amb caràcter general i de compliment obligatori, amb repercussió econòmica directa, els estàndards següents:

- a.** Realització del 90% d'actuacions LAPAD pendents en un termini inferior a quatre mesos des de la data de lliurament per part de l'IMSS. S'entendrà com a expedient realitzat o tancat aquell en el que s'hagi tramitat un PIA correctament o bé la incidència que correspongui (clàusula 4.1.10. del present plec). Es considerarà com a PIA o incidència correctament tramitats aquells que superin el procés de validació i que, per tant, no hagin estat retornats pel DAD a l'adjudicatària.
- b.** Preavís en el 100% dels casos de canvis d'horari o de professional assignat, i en cas de força major⁸ anul·lació de la visita abans de l'entrevista acordada en el domicili.
- c.** Realització del 95% del total de les visites domiciliàries mensuals dins del termini establert per l'IMSS i que es troben en els indicadors de qualitat en la clàusula 9.3.4 d'aquest plec.
- d.** Un 75% d'usuaris han estat visitats al seu domicili, ja sigui domicili particular o residència totalment privada, per l'elaboració de les actuacions LAPAD.
- e.** Realitzar el 100% dels registres dels procediments PIA i d'incidències en els terminis i indicacions descrites en els indicadors de qualitat d'aquest plec.
- f.** Prendre mesures disciplinàries, d'acord amb la normativa vigent, en la totalitat de casos en què s'hagi produït una pèrdua o sostracció provada, amb sentència ferma, d'objectes o béns de les persones usuàries o dels seus domicilis; així com mesures cautelars mentre es resol el procés judicial, si s'escau.

⁸ Es consideraran motius de força major la malaltia o accident sobtat del/de la professional que no permeti la seva substitució pel poc temps transcorregut entre la comunicació i l'hora de l'entrevista. Tindran la mateixa consideració els permisos per causes sobrevingudes a familiars que estiguin establerts al conveni col·lectiu de treball corresponent. Sempre i quan el professional comuniqui amb antelació suficient el fet sobtat l'adjudicatària garantirà l'execució de l'esmentada visita a domicili. A l'inici de l'execució de la prestació del servei, l'IMSS conjuntament amb l'adjudicatària definirà els terminis mínims per garantir les visites en cas d'absència del/de la professional.



- g.** Respondre al 100% de trucades realitzades per les persones usuàries i/o retornar la trucada en el termini de 24 hores si aquestes es produeixen en dies hàbils.
- h.** No tenir cap queixa tipificada com a greu durant el mes.
- i.** No superar un 2% de procediments PIA retornats al mes per causes imputables al/ a la professional i/o a l'adjudicatària.

9.3. INDICADORS DE QUALITAT DEL SERVEI

En aquesta clàusula es presenten els indicadors bàsics de qualitat del servei.

L'adjudicatària ha de complir amb aquests estàndards de qualitat exigits, els quals seran analitzats i avaluats periòdicament per l'IMSS amb l'objectiu d'assegurar el correcte compliment de la prestació de l'atenció a la persona usuària.

L'IMSS podrà proposar l'obertura d'expedients sancionadors en el cas que els valors obtinguts en siguin reiteradament negatius, o es produeixi un incompliment total o parcial de les obligacions relacionades amb els objectius de qualitat, segons l'especificat en el règim sancionador contractual del Plec de Clàusules Administratives Particulars (en endavant, PCAP).

Els indicadors de qualitat es classifiquen en 3 blocs:

- Indicadors de compliment de l'activitat, on es recullen indicadors sobre les actuacions PIA objecte del present contracte.
- Indicadors de qualitat percebuda, que recull informació sobre la satisfacció de les persones ateses.
- Indicadors de qualitat tècnica, que permeten abordar possibles millores.

9.3.1. Indicadors de compliment de l'activitat

L'objectiu d'aquest conjunt d'indicadors és disposar d'informació sobre la realització efectiva del contracte i detectar desviacions respecte les obligacions. Són els següents:

Nom	Definició	Fórmula de càlcul	Estàndard	Font de dades	Periodicitat
Expedients traspassats per l'IMSS	Número d'expedients traspassats acumulat mensual el darrer dia del mes pel DAD a l'adjudicatària.	Recompte del número d'expedients que s'han traspassat durant el mes de manera acumulada l'últim dia del mes en curs.	Mínim 1.000 expedients.	Control intern de l'adjudicatària	Mensual
Expedients traspassats des de l'inici de l'activitat	Número d'expedients traspassats acumulat des de l'inici de l'activitat del servei, el darrer dia del mes. Aquells expedients traspassats pel DAD a l'adjudicatària.	Sumatori del número d'expedients traspassats acumulat des de l'inici de l'activitat del servei, el darrer dia del mes.	Mínim 1.000 expedients per mes acumulat en el sumatori.	Control intern de l'adjudicatària	Mensual
Expedients traspassats per l'IMSS per tipologies: normals	Número d'expedients traspassats acumulat mensual el darrer dia del mes pel DAD a l'adjudicatària. Disgregats per tipologia d'expedient. Tipologia Normal	Recompte del número d'expedients que s'han traspassat durant el mes de manera acumulada l'últim dia del mes en curs per tipologia normal.	90% del total del total de casos traspassats.	Control intern de l'adjudicatària	Mensual
Expedients traspassats per l'IMSS per tipologies: prioritaris i urgents	Número d'expedients traspassats acumulat mensual el darrer dia del mes pel DAD a l'adjudicatària. Disgregats per tipologia d'expedient. Tipologies prioritaris i urgents.	Recompte del número d'expedients que s'han traspassat durant el mes de manera acumulada l'últim dia del mes en curs per tipologies prioritaris i urgents.	10% del total del total de casos traspassats.	Control intern de l'adjudicatària	Mensual
Expedients pendents de tractar (sense cita programada)	Número total d'expedients pendents de tractar el darrer dia del mes. Serien aquells casos sense citació programada.	Recompte del número d'expedients sense citació programada el darrer dia del mes. Es tindran en compte els casos pendents anteriors no citats i els traspassats durant el mes en curs.	30% del volum d'expedients acumulats traspassats per l'IMSS.	Control intern de l'adjudicatària	Mensual
Expedients tractats (amb cita programada)	Número total d'expedients tractats el darrer dia del mes. Serien aquells casos amb citació programada.	Recompte del número d'expedients amb citació programada el darrer dia del mes. Es tindran en compte	70% del volum d'expedients acumulats	Control intern de l'adjudicatària	Mensual

		els casos pendents anteriors citats i els traspassats durant el mes en curs.	traspassats per l'IMSS.		
Actuacions PIA realitzades	Número d'actuacions PIA o incidència realitzats i enviats a validats.	Recompte del número de PIA i incidències que s'han realitzat i enviats a validat el darrer dia de mes.	1.000 PIA lliurats a DAD per a la seva validació.	Control intern de l'adjudicatària	Mensual
Actuacions PIA realitzades	Número d'actuacions PIA realitzats i enviats a validats.	Recompte del número de PIA que s'han realitzat i enviats a validat el darrer dia de mes.	700 PIA lliurats a DAD per a la seva validació.	Control intern de l'adjudicatària	Mensual
Actuacions d'incidències realitzades	Número d'actuacions d'incidències realitzats i enviats a validats.	Recompte del número d'incidències que s'han realitzat i enviats a validat el darrer dia de mes.	300 PIA lliurats a DAD per a la seva validació.	Control intern de l'adjudicatària	Mensual
Expedients amb actuació LAPAD realitzada el darrer dia del mes.	Número d'expedient acumulats amb actuació LAPAD realitzada.	Recompte del número d'expedients acumulats durant el període d'activitat del servei amb actuació LAPAD realitzada el darrer dia de mes.	Mínim 1.000 expedients per mes acumulat en el sumatori.	Control intern de l'adjudicatària	Mensual
Expedients amb incidència prèvia a la visita	Número d'expedients amb incidència detectada i treballada abans de realitzar la visita.	Recompte del número d'expedients amb incidència detectada i treballada abans de realitzar la visita el darrer dia de mes. Caldrà un recompte per cada tipologia (veure clàusula 6.2.2. del present plec)	15% del total d'incidències realitzades durant el mes en curs.	Control intern de l'adjudicatària	Mensual
Expedients amb incidència posterior a la visita	Número d'expedients amb incidència detectada i treballada després de realitzar la visita.	Recompte del número d'expedients amb incidència detectada i treballada després de realitzar la visita el darrer dia de mes. Caldrà un recompte per cada tipologia (veure clàusula 6.2.2. del present plec)	15% del total d'incidències realitzades durant el mes en curs.	Control intern de l'adjudicatària	Mensual
Expedients en tràmit	Número d'expedients en tràmit acumulat el darrer dia del mes. En tràmit es consideren tots els expedients enviats per l'IMSS i que no han estat enviats a validar per	Recompte del número d'expedients acumulats en tràmit.		Control intern de l'adjudicatària	Mensual

	l'adjudicatària.				
Compliment de terminis	Número d'expedients en tràmit i que han superat els 3 mesos des de la visita a domicili. S'exclouen els casos amb incorporació d'hores de SAD.	Recompte d'expedients en tràmit que superen el termini establert en el darrer dia de mes.	15% del total de expedients en tràmit	Control intern de l'adjudicatària	Mensual
Visites realitzades	Número de visites realitzades pel servei.	Recompte el número de visites realitzades en el servei i per professional	700 per tot el servei 17 per setmana i professional	Control intern de l'adjudicatària	Mensual
Visites no realitzades	Número de visites que no es poden realitzar pel servei. S'inclouen les cancel·lades per les persones usuàries o per causes imputables al servei.	Recompte de les visites que han estat cancel·lades per tipologies.	Màxim 2% respecte a les programades.	Control intern de l'adjudicatària	Mensual
Persones en situació de risc que han requerit traspàs urgent a Serveis Socials Bàsics durant el mes.	Número de persones en situació de risc detectada durant la intervenció del servei i que requereixen un traspàs urgent a Serveis Socials Bàsics.	Recompte del número de persones on es detecta una situació de risc i traspàs a Serveis Socials Bàsics durant el mes en curs.	Màxim 1,5% del total d'expedients traspassats mensualment	Control intern de l'adjudicatària	Mensual
Persones en situació de risc que han requerit traspàs urgent a Serveis Socials Bàsics. Acumulat	Número de persones en situació de risc detectada durant la intervenció del servei i que requereixen un traspàs urgent a Serveis Socials Bàsics. Dada acumulada durant l'activitat del servei.	Recompte del número de persones on es detecta una situació de risc i traspàs a Serveis Socials Bàsics durant l'activitat del servei.	Màxim 1,5% del total d'expedients traspassats mensualment	Control intern de l'adjudicatària	Mensual
Peticions/queixes/suggeriments/agraïments rebudes en el mes.	Número de peticions/queixes/suggeriments/agraïments rebudes en el mes.	Recompte de les peticions/queixes/suggeriments/agraïments rebudes en el mes.	N/A	Control intern de l'adjudicatària	Mensual
Queixes responsabilitat de l'adjudicatària rebudes en el mes.	Número de queixes responsabilitat de l'adjudicatària rebudes en el mes per gravetat.	Recompte de les queixes responsabilitat de l'adjudicatària rebudes durant el mes en curs per nivell de gravetat.	Màxim 0,5% del total d'expedients en tràmit per les queixes greus. Màxim 1% del total total d'expedients en tràmit per les queixes lleus.	Control intern de l'adjudicatària	Mensual

Queixes responsabilitat de l'adjudicatària rebudes acumulades.	Número de queixes responsabilitat de l'adjudicatària rebudes durant l'activitat del servei	Recompte de les queixes responsabilitat de l'adjudicatària rebudes durant l'activitat del servei per nivell de gravetat.	Màxim 0,5% del total d'expedients traspasat a l'adjudicatària queixes greus. Màxim 1% del total d'expedients traspasat a l'adjudicatària queixes lleus.	Control intern de l'adjudicatària	Mensual
Queixes responsabilitat de l'adjudicatària resoltes en termini durant el mes.	Número de queixes responsabilitat de l'adjudicatària resoltes en termini durant el mes en curs.	Recompte de les queixes responsabilitat de l'adjudicatària resoltes en termini durant el mes en curs per nivell de gravetat.	95% de les queixes rebudes durant el mes en curs.	Control intern de l'adjudicatària	Mensual
Queixes responsabilitat de l'adjudicatària resoltes fora de termini durant el mes.	Número de queixes responsabilitat de l'adjudicatària resoltes fora de termini durant el mes en curs.	Recompte de les queixes responsabilitat de l'adjudicatària resoltes fora de termini durant el mes en curs per nivell de gravetat.	Màxim 1% de les queixes rebudes durant el mes en curs.	Control intern de l'adjudicatària	Mensual
Queixes responsabilitat de l'adjudicatària pendents de resposta.	Número de queixes responsabilitat de l'adjudicatària pendents de resposta durant l'activitat del servei	Recompte de les queixes responsabilitat de l'adjudicatària pendents de resposta durant l'activitat del servei per nivell de gravetat.	Màxim 0,5% del total d'expedients traspasat a l'adjudicatària.	Control intern de l'adjudicatària	Mensual
Persones que han estat valorades amb la matriu del SSM-Cat.	Número de persones valorades amb la matriu SSM-Cat per nivell d'autosuficiència del mes.	Recompte de persones valorades amb el SSM-Cat per nivell d'autosuficiència durant el mes en curs.	100% de les visites realitzades	Control intern de l'adjudicatària	Mensual
Persones que han estat valorades amb la matriu del SSM-Cat. Dada acumulada	Número acumulat de persones valorades amb la matriu SSM-Cat per nivell d'autosuficiència des de l'inici de l'activitat del servei.	Recompte de persones valorades amb el SSM-Cat per nivell d'autosuficiència des de l'inici de l'activitat del servei.	100% de les visites realitzades	Control intern de l'adjudicatària	Mensual

9.3.2. Indicadors de qualitat percebuda

L'objectiu d'aquests indicadors és conèixer el grau de satisfacció de les persones usuàries i detectar punts de millora del servei. Per tal de disposar d'aquestes dades s'encarregarà l'elaboració d'un qüestionari de satisfacció percebuda per les persones ateses que haurà de ser d'un 10% de les persones ateses pel servei. S'encarregarà a una empresa externa la realització de l'esmentada enquesta. De l'acompliment dels estàndards definits en aquests indicadors dependrà la gratificació econòmica contemplada en la Memòria Justificativa elaborada per a la licitació d'aquest contracte.

Nom	Definició	Fórmula de càlcul	Estàndard	Font de dades	Periodicitat
Satisfacció atenció	% persones satisfetes amb l'atenció rebuda	Recompte i percentatge de les persones amb la puntuació que es defineixi com grau de satisfacció alt.	85% de les persones enquestades amb un grau de satisfacció definit com alt o molt alt.	Enquesta de satisfacció del servei	Anual
Satisfacció informació	% persones satisfetes amb la informació rebuda	Recompte i percentatge de les persones amb la puntuació que es defineixi com grau de satisfacció alt.	85% de les persones enquestades amb un grau de satisfacció definit com alt o molt alt.	Enquesta de satisfacció del servei	Anual

9.3.4. Indicadors de qualitat tècnica

L'objectiu d'aquests indicadors és recollir informació sobre elements de qualitat tècnica i laboral per poder abordar millores.

Nom	Definició	Fórmula de càlcul	Estàndard	Font de dades	Periodicitat
Actuacions PIA validades	Número dels PIA validats per la DAD.	Recompte i percentatge dels PIA validats per la DAD respecte del total d'enviats per validar per part de l'adjudicatària.	Mínim 98% dels PIA validats respecte al total dels enviats a la DAD per a la validació definitiva.	SI municipals. control de PIA ⁹ enviats a la DAD per a la validació definitiva.	Mensual
Actuacions PIA validades que únicament han requerit una visita a domicili	Número de PIA validats per la DAD que únicament han requerit una visita a domicili.	Recompte i percentatge dels PIA validats per la DAD respecte del total enviat per validar per part de l'adjudicatària que únicament han requerit una visita per tancar-se.	Mínim el 80% dels PIA validats respecte al total dels enviats a la DAD per a la seva validació definitiva.	SI municipals. control de PIA enviats a la DAD per a la validació definitiva i control intern de l'adjudicatària.	Mensual
Procediments PIA retornats	Número de procediments PIA retornats per causes imputables al professional o l'adjudicatària.	Recompte i percentatges dels procediments PIA retornats a l'adjudicatària.	Màxim del 2% del total de PIA enviats al DAD per a la validació definitiva.	SI municipals, control de PIA retornats a l'adjudicatària.	Mensual
Incidències PIA retornades	Número d'incidències que tanquen accions PIA pendents que no superen el procés de validació i són retornades a l'adjudicatària imputables al professional.	Recompte i percentatge de les incidències PIA retornades a l'adjudicatària.	Menor del 2% del total d'incidències enviades per l'adjudicatària al DAD.	SI municipals, control d'incidències PIA retornades a l'adjudicatària.	Mensual

⁹ Sistema de control intern de l'IMSS d'enviament de PIA inicials, modificacions (per revalorització o per canvi de situació) i finalitzacions de procediment al Departament de Drets Socials (Generalitat de Catalunya). El Departament de Drets Socials té la competència de resoldre les propostes PIA elaborades pels Ens Locals.



Comunicació dels retards dels professionals en l'assistència a les visites o cancel·lacions per causes imputables a l'adjudicatària.	Número de les persones que han rebut correctament la informació conforme el professional es retarda en la visita o s'ha de cancel·lar la visita per causes imputables a l'adjudicatària.	Recompte i percentatge de les comunicacions realitzades de les visites que han estat cancel·lades per causes.	100% de comunicacions amb les persones ateses del retard del professional o de la cancel·lació de la visita a domicili.	Control intern de l'adjudicatària	Mensual
Temps mig de la citació	Temps mig per la citació respecte al nombre d'actuacions total LAPAD traspasades a l'adjudicatària	Número de dies mig que triga l'adjudicatària a realitzar la primera visita des del moment en que se li trasllada el llistat amb els casos pendents.	Màxim 45 dies des del dia que s'envia el llistat fins que es porta a terme de manera efectiva la visita amb la persona i/o els seus familiars o persones de l'entorn.	Control intern de l'adjudicatària	Mensual
Visites a domicili realitzades per l'adjudicatària.	Número de visites a domicili a les persones usuàries realitzades pels professionals en treball social del servei.	Número i percentatge de visites a domicili (particular o residència) realitzades pels professionals del servei	Mínim el 75% dels casos atesos han de tenir visita a domicili o residència realitzada.	Control intern de l'adjudicatària	Mensual
Visites realitzades en el termini establert per l'IMSS (45 dies)	Número de visites que es realitzen dins del termini màxim establert per l'IMSS (45 dies) des de la data d'enviament del llistat a l'adjudicatària fins a la data de citació per la visita.	Recompte i percentatge de les visites realitzades dins del termini (45 dies) des de la data d'enviament del llistat a l'adjudicatària fins a la data de citació per la visita.	95% del total de visites realitzades han d'estar en el termini establert.	Control intern de l'adjudicatària .	Mensual
Temps mig del procés d'elaboració PIA (des de la citació)	Temps mig des de la data d'entrevista i la data d'enviament a la DAD del total de casos que s'envien per a la seva validació definitiva.	Número de dies mig que triga l'adjudicatària a realitzar el procés d'elaboració de PIA, des de la data d'entrevista a la data d'enviament a la DAD per a la validació definitiva de l'actuació	Màxim 45 dies des del dia de l'entrevista i la data d'enviament a la DAD. Aquest estàndard serà aplicable únicament als PIA sense SAD. Els que incloguin el servei municipal	Control intern de l'adjudicatària	Mensual

		LAPAD.	tindran un estàndard de 70 dies ¹⁰ .		
Temps mig del total del procés d'elaboració del PIA (des de la data d'enviament del llistat a l'adjudicatària)	Temps mig des de la data d'enviament del llistat d'actuacions LAPAD pendent a l'adjudicatària i la data d'enviament a la DAD del total de casos que s'envien per a la seva validació definitiva.	Número de dies mig que triga l'adjudicatària a realitzar el procés d'elaboració de PIA, des de la data d'enviament del llistat d'actuacions LAPAD pendent a la data d'enviament a la DAD per a la validació definitiva de l'actuació LAPAD.	Màxim 90 dies des de que s'envia el llistat fins que i la data d'enviament a la DAD. Aquest estàndard serà aplicable únicament als PIA sense SAD. Els que incloguin el servei municipal tindran un estàndard de 115 dies ¹¹ .	Control intern de l'adjudicatària	Mensual
Actuacions LAPAD que es realitzen en el termini establert.	Actuacions LAPAD que es realitzen en el termini establert per l'IMSS. El termini s'estableix des de la data d'enviament del llistat d'actuacions LAPAD pendent a l'adjudicatària i la data de validació definitiva per part del DAD.	Número i percentatge d'actuacions que realitzen en el termini establert IMSS des de la data d'enviament del llistat d'actuacions LAPAD pendent a la data d'enviament a la DAD per a la validació definitiva de l'actuació LAPAD.	Mínim 80% del total de les actuacions LAPAD realitzades durant el mes en curs: des de la data d'enviament del llistat d'actuacions LAPAD pendent a la data de validació definitiva de l'actuació LAPAD.	Control intern de l'adjudicatària	Mensual
Actuacions LAPAD que superen el termini establert.	Actuacions LAPAD que superen el termini establert per l'IMSS. El termini s'estableix des de la data d'enviament del llistat d'actuacions LAPAD pendent a l'adjudicatària i la data de validació definitiva per part del DAD	Número i percentatge d'actuacions que realitzen superant el termini establert IMSS des de la data d'enviament del llistat d'actuacions LAPAD pendent a la data d'enviament a la DAD per a la validació definitiva de l'actuació LAPAD.	Màxim el 20% del total de les actuacions LAPAD realitzades durant el mes en curs: des de la data d'enviament del llistat d'actuacions LAPAD pendent a la data de validació definitiva.	Control intern de l'adjudicatària	Mensual
Temps mig de resposta de les queixes resoltes	Temps mig des de la data d'entrada d'una queixa	Número de dies a comptar des de la data de registre d'entrada	100% de la resposta en termini que vindrà determinada per la	Control intern de l'adjudicatària	Mensual

¹⁰ Aquest temps mig serà revisat en el moment d'inici del servei i es podrà veure modificat en funció dels temps mitjos d'inici de SAD que les adjudicatàries que presten el SAD puguin oferir en aquell moment.

¹¹ Aquest temps mig serà revisat en el moment d'inici del servei i es podrà veure modificat en funció dels temps mitjos d'inici de SAD que les adjudicatàries del servei puguin oferir en aquell moment.

durant el mes.	fins a la data de resposta de la mateixa.	d'una queixa fins al registre de sortida amb la resposta de la mateixa.	gravetat: - Lleus: 15 dies des de l'entrada de la queixa fins a seva resolució. - Greus: 7 dies de l'entrada fins a la resolució de la queixa.		
Registre a les aplicacions municipals de les actuacions LAPAD realitzades (PIA i incidències).	Correcte registre a les aplicacions municipals dels acords i les incidències PIA realitzats pel servei.	Número d'expedients amb registre de les actuacions LAPAD realitzades, ja siguin acord o incidència PIA, a les aplicacions municipals (SIAS, DEP i SAD si s'escau) ¹² .	100% de les actuacions LAPAD enviades al DAD per a la seva validació definitiva.	Control intern de l'adjudicatària	Mensual
Resposta a les trucades realitzades per les persones usuàries en un termini inferior a 24 hores.	Resposta per part de l'adjudicatària a les trucades de les persones usuàries en un termini màxim de 24 hores des de la realització de l'esmentada trucada.	Nombre i percentatge de les trucades amb resposta en les 24 hores següents a la realització per part de la persona usuària.	100% de les trucades amb una resposta abans que hagin transcorregut les 24 hores posteriors a l'emissió de la trucada.	Control intern de l'adjudicatària	Mensual

Aquests indicadors de qualitat, sumats a les accions d'inspecció que pugui dur a terme l'IMSS, seran fonamentals per al control de qualitat del servei.

¹² En cas que l'IMSS canviï les aplicacions informàtiques o faci evolucions de les mateixes, els registres de l'adjudicatària caldrà que s'ajustin a les noves aplicacions o als nous requeriments informàtics. L'IMSS informará amb el s termini suficient per facilitar l'adaptació i col·laborarà en el procés.



9.4. ENQUESTA DE SATISFACCIÓ I QUALITAT PERCEBUDA PER LES PERSONES USUÀRIES

Anualment, l'IMSS realitzarà una enquesta de satisfacció telefònica a les persones usuàries que se'ls ha fet una visita domiciliària per fer l'actuació LAPAD, per tal de mesurar la qualitat del servei percebuda.

Aquest estudi es contractarà a un proveïdor extern designat per l'IMSS per un import màxim anual de 20.000€ (IVA no inclòs). A tal efecte el contracte preveu una provisió econòmica anual i el seu cost serà assumit per l'adjudicatària.

L'enquesta de satisfacció haurà d'explorar àrees rellevants com són:

Horaris. Satisfacció en relació als horaris i puntualitat de les visites concertades Horaris.

Comunicació clara i completa: S'ofereix una informació clara, coherent, adaptant el missatge i el medi en funció de l'interlocutor/a, s'assegura que la informació donada és captada sense distorsions. Preparació curosa de la informació a comunicar.

Empatia/assertivitat i satisfacció amb les orientacions donades: Satisfacció de la persona usuària en relació a les orientacions donades davant de les preocupacions i problemes plantejats i la idoneïtat de les solucions aportades.

Accessibilitat/Proximitat: Satisfacció amb els canals de comunicació utilitzats durant el procés de tramitació amb els/les professionals de l'adjudicatària, pel que fa a fluïdesa i eficàcia.

Amabilitat del personal. Satisfacció en quant a l'amabilitat, interès, compromís dels/ de les professionals que l'atenen.

Satisfacció global amb el servei.

El qüestionari contindrà preguntes amb diferents tipus de respostes:

Nivell	Resposta Tipus 1	Resposta Tipus 2	Resposta Tipus 3	Resposta Tipus 4
Nivell 1	Molt bé	Puntuació de 9-10	Molt suficient	Molt fàcil
Nivell 2	Bé	Puntuació de 7-8	Suficient	Fàcil
Nivell 3	Malament	Puntuació de 5-6	Insuficient	Difícil
Nivell	Molt malament	Puntuació de 3-4	Molt insuficient	Molt difícil



4				
Nivell 5	No ho sap	Puntuació de 1-2	No ho sap	No ho sap
Nivell 6	No contesta	No ho sap/ No contesta	No contesta	No contesta

El resultat de l'estudi determinarà el nivell de qualitat del servei per poder obtenir el pagament variable subjecte a assoliment de l'objectiu. D'acord al criteri d'adjudicació A.3 de l'apartat 9 de la Memòria Justificativa.

9.5. PENALITATS VINCULADES A L'INCOMPLIMENT DELS ESTÀNDARDS DE QUALITAT

La facturació de l'adjudicatària estarà relacionada amb el correcte acompliment dels estàndards de qualitat en l'encàrrec tècnic. L'incompliment d'aquests estàndards de qualitat desenvolupats a la clàusula 9.2 d'aquest plec implicaran la repercussió econòmica que s'aplicarà mensualment en valor facturat per cadascun dels incompliments. L'adjudicatària haurà d'acomplir els estàndards de qualitat mínima, l'incompliment d'aquests comportarà la penalització econòmica en la factura de l'adjudicatària. Les repercussions econòmiques venen definides pels següents intervals:

De 1 a 5 incompliments mensuals: 400 € per incompliment

De 6 a 10 incompliments mensuals: 800 € per incompliment

De 11 a 15 incompliments mensuals: 1.600 € per incompliment

Més de 16 incompliments mensuals: 2.400 € per incompliment

Els incompliments reiterats implicaran un augment progressiu de les penalitats que s'aplicaran. L'import de la repercussió econòmica serà acumulatiu, tot incrementant amb l'acumulació quan l'adjudicatària no arribi als estàndards establerts en la clàusula 9.2 del present plec.

Exemple: davant la detecció de 11 incompliments mensuals, la repercussió econòmica dels mateixos seria:

Incomp. 1	Incomp. 2	Incomp. 3	Incomp. 4	Incomp. 5	Incomp. 6	Incomp. 7	Incomp. 8	Incomp. 9	Incomp. 10	Incomp. 11
400 €	400 €	400 €	400 €	400 €	800 €	800 €	800 €	800 €	800 €	1.600

Les repercussions econòmiques dels incompliments mensuals es veuran reflectides en la facturació de la mensualitat que l'IMSS determini, d'acord amb el temps que requereixi la verificació de l'incompliment.



Sense perjudici que l'IMSS pugui proposar l'obertura d'expedients sancionadors en el cas que els valors obtinguts de la clàusula 9.2 d'aquest plec en siguin reiteradament negatius, o es produeixi un incompliment total o parcial de les obligacions relacionades amb els objectius de qualitat, segons l'especificat en el règim sancionador contractual del plec de clàusules administratives particulars.

CLÀUSULA 10.PROTOCOLS D'ACTUACIÓ

L'adjudicatària actuarà d'acord amb els protocols de gestió de procediments establerts en aquesta clàusula, siguin facilitats per l'IMSS, o siguin facilitats per l'adjudicatària, en les situacions en què es disposi d'aquests.

L'IMSS es reserva el dret d'inspecció de l'acompliment de tots els protocols.

10.1. PROTOCOLS D'ACTUACIÓ FACILITATS PER IMSS

L'IMSS facilitarà els següents protocols:

- Protocol per detecció i comunicació de situacions de risc (veure annex 3 d'aquest plec)
- Qualsevol altre protocol que es consideri rellevant per a una atenció de qualitat a les persones usuàries

El seu seguiment és obligatori per part de l'adjudicatària.

L'IMSS comunicarà, si és el cas, canvis en els protocols i dates de posada en marxa dels mateixos.

10.2. PROTOCOLS D'ACTUACIÓ FACILITATS PER L'ADJUDICATÀRIA

L'adjudicatària haurà de comptar amb protocols o procediments documentats d'actuació en la prestació i l'atenció a les persones usuàries d'acord amb els principis bàsics de la LAPAD i haurà de garantir el coneixement i aplicació d'aquests protocols i procediments per part de tot el personal implicat en l'atenció al ciutadà.

En concret l'adjudicatària haurà de disposar de protocols d'actuació per:

- Visites a domicili per part dels professionals del servei. En aquest protocol s'inclouran les mesures en relació a la prevenció de riscos laborals que la normativa exigeix.



- Circuit de recepció, registre, classificació, resolució, resposta de queixes/no conformitats i suggeriments, incloent la resposta a la persona usuària i a l'IMSS.
- Comunicació d'incidències en l'atenció a l'usuari.
- Comunicació de canvis en la situació de la persona usuària o del servei per part del/ de la treballador/a social.
- Protocol d'actuació davant els furt i males pràctiques.
- Protocol d'incidències:
 - o Actuació davant la impossibilitat de realitzar una visita domiciliària ja acordada, un canvi d'horari.
 - o Actuació davant presència d'animals perillosos.
 - o Actuació davant persones que tenen malalties infecto-contagioses
 - o Actuació davant presència de plagues (insectes).
 - o Actuació en domicilis amb un clima de risc emocional i físic (agressivitat, violència, entre d'altres).

Aquests protocols han d'estar a disposició de l'IMSS i hauran de comunicar qualsevol canvi en els mateixos per ser aprovats per part de l'IMSS.

L'adjudicatària haurà de facilitar en el termini màxim d'un mes a comptar des de la data de signatura del contracte el protocol relatiu a les incidències i aquest ha d'incloure almenys la següent informació:

- Definició de la situació o situacions a atendre.
- Participació dels/les treballadors/res en la definició de les situacions a atendre i els objectius.
- Objectius.
- Actuacions: procés d'actuació i activació de mesures.
- Nivells de protecció: mitjans a emprar.
- Indicadors d'avaluació: indicadors d'impacte.

Els costos de les actuacions que s'hagin de dur a terme per implementar aquests protocols, així com els mitjans personals i materials associats, hauran de ser assumits al 100% per l'adjudicatària.

Tots els protocols previstos en aquesta clàusula hauran d'incloure el procediment de registre i d'informació a l'IMSS.

L'adjudicatària podrà proposar altres protocols i procediments d'actuació.



CLÀUSULA 11. MITJANS MATERIALS I INFORMÀTICS.

L'adjudicatària haurà de disposar de tots els mitjans materials necessaris per dur a terme la seva tasca. Específicament, caldrà que disposi dels següents mitjans:

11.1. ESPAI FÍSIC

En el present contracte l'IMSS no facilitarà ni el local, ni les instal·lacions, ni cap altre material específic i necessari per al desenvolupament de l'activitat.

L'adjudicatària haurà de disposar, en la data d'inici del contracte, d'un espai físic dins de la ciutat de Barcelona. El local ha d'estar ben comunicat¹³ i ha de tenir com a mínim una superfície de 150 m2 d'espai de treball de l'equip de professionals, que serveixi també per fer atencions concretes (entrevistes) a usuaris o familiars quan aquests ho requereixin, o quan no sigui possible efectuar la visita al domicili per a l'elaboració de les actuacions LAPAD. A tal efecte caldrà que disposi d'una àrea d'espera i atenció a les persones usuàries o familiars que es personen a les dependències de l'adjudicatària per lliurar documentació o realitzar l'entrevista, o per resoldre qualsevol tipus d'incidència. Aquesta zona haurà de possibilitar algun seient per facilitar l'espera i un espai d'atenció específic destinat a realitzar entrevistes que garanteixen la privacitat de les persones ateses.

Caldrà tanmateix que disposi del mecanisme per garantir la recepció o recollida de la documentació que la persona beneficiària o els seus familiars hagin d'adreçar per l'elaboració del PIA.

També disposarà d'una zona de descans, una zona de lavabos i d'una zona de taquilles per als/les professionals que ho requereixin. Totes aquestes zones han de disposar de les dimensions adequades en consonància amb el volum de personal que les ha de fer servir.

Caldrà també que l'adjudicatària faciliti unes motxilles ergonòmiques de com a mínim 25 litres de capacitat pels/per a les professionals que realitzin visites a domicili. L'adjudicatària ha de garantir el correcte estat de les motxilles, i les haurà de substituir en cas de deteriorament per l'ús.

11.2. TELÈFON GRATUÏT D'ATENCIÓ A LES PERSONES USUÀRIES

L'adjudicatària haurà de disposar d'una centraleta telefònica amb línies suficients per atendre les trucades de totes les persones usuàries que truquen, d'acord amb els estàndards de qualitat. La centraleta ha de tenir un sistema de gestió intel·ligent de cua de trucades. També ha de permetre la quantificació de trucades entrants,

¹³ Es considerarà que el local està ben comunicat sempre i quan disposi d'una estació de metro i/o autobús, estació de RENFE, TRAM, FGC o altres de caràcter públic, que doni servei a la zona a un màxim de 10 minuts caminant.



trucades ateses i el temps que les persones usuàries estan en la cua de trucades esperant ser ateses.

L'activitat de la centraleta haurà de quedar registrada i posada a disposició de l'IMSS si aquesta li és requerida. El sistema d'atenció telefònica haurà de permetre la gravació de totes les comunicacions realitzades entre l'adjudicatària i les persones usuàries. Totes les comunicacions rebudes i emeses hauran de quedar emmagatzemades amb registre de la data i hora de la comunicació i que permeti filtrar i trobar per data, hora, persona sol·licitant/usuària/contacte i codi del/ de la professional.

El número de telèfon de capçalera quedarà a disposició de l'IMSS a la finalització del contracte.

11.3. SISTEMES D'INFORMACIÓ

L'Ajuntament de Barcelona/IMSS disposa d'un sistema d'informació propi, per a la gestió d'expedients i els serveis que es presten i que l'adjudicatària estarà obligada a utilitzar-lo.

A l'inici del contracte, l'IMSS realitzarà la formació necessària per a la seva utilització tal i com es descriu a la clàusula 5.5.1 d'aquest plec.

És responsabilitat de l'adjudicatària proporcionar a cada treballador/a un ordinador o estació de treball i una infraestructura de comunicacions que garanteixin un funcionament correcte i àgil de les eines informàtiques. Els requeriments mínims podran ser establerts per l'IMSS a l'inici del contracte segons les necessitats de les eines implantades per part de l'adjudicatària, podent ser objecte d'auditoria en qualsevol moment del contracte. Aquests requeriments mínims poden revisar-se al durant la vigència del contracte amb motiu de la introducció de canvis o adaptacions en les eines informàtiques.

Per als/a les treballadors/es que accedeixin a l'aplicació municipal de Dependència, SIAS, SAD, DOMUS o altres que es considerin d'aplicació WEB desenvolupada per l'Ajuntament i d'ús habitual per la gestió del servei, l'adjudicatària té la responsabilitat d'emprar l'equipament TIC adequat. A títol informatiu les aplicacions abans esmentades estan certificaes per a les estacions municipals que compleixin amb els següents requisits:

- Processador i5 de 8a generació o superior
- 8 Gb ram
- Monitor de 21" o superior en format apaïsat
- Windows 10 1609 o superior
- Firefox ESR 68
- Internet Explorer 11



- Office 2010 en local

L'adjudicatària disposarà d'una aplicació per a l'elaboració de les rutes que tingui en compte el menor temps de desplaçament tot respectant l'ordre de prioritització determinat per l'antiguitat de l'expedient i per l'ordre de prioritització que pugui establir l'IMSS. Aquesta ruta hauria de facilitar també la informació dels transports públics disponibles, distàncies i temps de recorreguts.

11.4. DISPOSITIUS MÒBILS PER ALS/ PER A LES TREBALLADORS/ES SOCIALS

La comunicació en la prestació d'aquest contracte, amb la plantilla dispersa per un ampli territori esdevé un element clau tant en la relació entre el personal i l'adjudicatària com entre el personal i les persones usuàries.

L'adjudicatària ha de garantir la disponibilitat de dispositius mòbils per a tots els/les treballadors/es socials que tinguin, com a mínim, les següents funcionalitats:

- Realització de trucades telefòniques.
- Dades mòbils.
- Consultar les visites programades del dia (agenda).
- Sistema de missatgeria instantània segura (tipus Whatsapp, Telegram o similar).
- Accés telemàtic a l'expedient de la persona quan aquesta funcionalitat estigui disponible.

En aquest dispositiu s'instal·larà l'aplicació del 112 per disposar del botó d'emergència en cas de trobar-se amb una situació que requereixi l'ajuda dels serveis d'emergència i/o seguretat.

El telèfon mòbil del/de la professional s'utilitzarà per realitzar gestions imprescindibles, per garantir una òptima informació i atenció de la persona usuària davant dubtes així com per comunicar incidències a la seva seu laboral.

11.5. ALTRES DISPOSITIUS INFORMÀTICS I MATERIALS

L'adjudicatària haurà de reduir l'ús de paper intentant que es digitalitzi el màxim possible de la documentació emprada, i fer impressions estrictament en els casos que així s'estableixi.



Caldrà que l'adjudicatària faciliti els mitjans necessaris per imprimir els documents necessaris per a l'elaboració dels PIA. Caldrà que també tinguin disponible un escàner que permeti la digitalització d'un important volum de documentació.

Els/les treballadors/res socials hauran de disposar d'una motxilla on dur el material i documentació necessària per a l'elaboració dels PIA.

L'adjudicatària haurà de garantir als/ a les professionals, com a mínim, els desplaçaments amb transport públic.

CLÀUSULA 12. MECANISMES DE VIGILANCIA I CONTROL

L'IMSS avaluarà la qualitat en el compliment del contracte amb els mitjans que determini com a més adients i que pot incloure les activitats següents:

- Comprovació dels estàndards de qualitat.
- Realització d'una enquesta de satisfacció anual.
- Auditories de qualitat.
- Anàlisi de les queixes formulades.
- Anàlisi de les inspeccions.
- Avaluació del compliment del que estableix el plec.
- Avaluació del compliment dels compromisos que l'adjudicatària ha pres en la seva oferta.
- Empaties- consisteix en l'acompanyament del personal que designi l'IMSS als professionals del servei amb l'objectiu d'analitzar els procediments, valorar els nivells de qualitat i detectar àrees de millora en els processos i protocols d'actuació.
- Escoltes telefòniques d'un mostreig de les trucades ateses per la centralita de l'adjudicatària, amb l'objectiu de fer un seguiment de l'aplicació dels protocols i valorar la qualitat de l'atenció telefònica a l'usuari realitzada per l'adjudicatària.

A banda, l'IMSS, de conformitat amb l'establert a la Llei de Contractes del Sector Públic (LCSP) i a la resta de normativa vigent, te la facultat d'impartir les ordres i instruccions que consideri oportunes per vetllar per l'estricta i fidel compliment de les obligacions del contracte.

CLÀUSULA 13. RESPONSABILITAT

L'adjudicatària assumeix la responsabilitat del correcte funcionament de l'atenció, així com dels danys que el seu personal pugui patir i/o ocasionar, per qualsevol



causa, en el domicili de les persones usuàries, en el seu mobiliari, instal·lacions i objectes personals, i hauran de procedir a l'acompliment d'allò disposat en les normes vigents sota la seva responsabilitat i sense que aquesta la repercuteixi en cap cas en l'IMSS.

CLÀUSULA 14. DIFUSIÓ DEL SERVEI, DOCUMENTACIÓ I DRETS D'IMATGE

La representació externa, tant a efectes de relació amb entitats, institucions, organismes, persones, etc. públiques i privades, com als mitjans de comunicació, correspon a l'Ajuntament de Barcelona/IMSS. L'incompliment d'aquest punt donarà lloc a les corresponents sancions, amb independència de les responsabilitats que es puguin generar en cas que l'adjudicatari s'atribueixi funcions que no li són pròpies.

Correspon a l'Ajuntament de Barcelona/IMSS la titularitat de la documentació (escrita o efectuada per qualsevol altre mitjà: audiovisual...) derivada de la relació amb els usuaris o la que resulti de l'elaboració d'informes, estudis o qualsevol altre tipus de contingut, adreçada a qualsevol destinatari individual o col·lectiu, públic, o privat, que l'adjudicatari elabori en qualsevol fase de desenvolupament del servei i es derivi de la gestió tècnica del contracte.

En tota la documentació que s'elabori en el desenvolupament del contracte constarà la titularitat municipal del servei. Els serveis municipals indicaran l'estructura, el contingut i el logotip que haurà de constar als documents i en la imatge externa de l'adjudicatària s'especificarà que l'adjudicatària realitza la gestió tècnica del projecte.

L'adjudicatària es compromet a aportar tota la informació i documentació que li sigui requerida per l'IMSS per tal de garantir el seguiment i avaluació del servei.

CLÀUSULA 15. INICI DE L'EXECUCIÓ DEL CONTRACTE, TRASPÀS I FINALITZACIÓ.

La informació referent a les persones usuàries sempre estarà allotjada als sistemes d'informació de l'IMSS, no obstant, sense perjudici del compliment d'aquest requeriment, al finalitzar el contracte l'adjudicatària haurà de retornar a l'IMSS en un termini inferior a 15 dies naturals des de la data de fi de contracte ,qualsevol arxiu físic o telemàtic generat durant l'execució del contracte.



En finalitzar el present contracte i/o la seva pròrroga, l'adjudicatària estarà obligada a realitzar el traspàs del servei i de tots els expedients a l'IMSS o a qualsevol altre ens que es determini:

- Efectuar un traspàs dels expedients pendents o en tràmit en un format que faciliti i permeti la càrrega en un nou sistema informàtic, traspasar tot el contingut dels expedients d'usuari –incloses la programació actual, totes les incidències i tots els informes de seguiment- en un format estàndard (PDF).
- Traspasar per separat la programació de visites domiciliàries de tots els usuaris per al primer mes després del traspàs del contracte, de manera que es garanteixi la continuïtat de l'atenció.
- Tornar a l'IMSS totes les dades relatives a les persones usuàries del servei, en el format i estructura que estableixi.
- Definir un procediment per a la destrucció de totes les dades de caràcter personal un cop finalitzat el traspàs.
- Garantir l'atenció a tots els/les usuaris/es durant el període transitori de traspàs.

L'adjudicatària sortint restarà obligada a facilitar en tot moment aquest procés de traspàs, col·laborant i cooperant amb l'IMSS en la transició de la prestació en les millors condicions per a la continuïtat de servei sense perjudici en l'atenció de les persones usuàries.

ANNEXES

Annex 1 Matriu de dominis i indicadors SSM-CAT (i ES).

Annex 2 . Llistat d'acrònims.

Annex 3. Model Protocol de Detecció de situacions de Risc.

Annex 4: Indicadors de referència per a la valoració del risc en el procés d'elaboració dels PIA

ANNEX 1. MATRIU DE DOMINIS I INDICADORS SSM-CAT (I ES)

SSM-CAT Matriu d'autosuficiència 2019

(Basat en GGD Amsterdam)

Instruccions: avalua el funcionament actual (com és la persona atesa ara) en base a allò que coneixes (informació basada en evidències observades, no en la interpretació) i comença des de "completament autosuficient" (valora de dreta a esquerra).

DOMINI	1 – Problemes greus per l'autosuficiència/ Situació insostenible	2 – No autosuficient	3 – Molt poc autosuficient	4 – Força autosuficient	5 – Completament autosuficient
Economia	- Sense ingressos - Deutes complexos i creixents	- Ingressos insuficients per cobrir les necessitats bàsiques o despeses no planificades i inapropiades - Deutes creixents	- Ingressos procedents de prestacions o ajudes socials per cobrir les necessitats bàsiques - Despeses apropiades - Els possibles deutes són almenys estables o els ingressos / deutes estan controlats per una altra persona	- Ingressos procedents del treball o pensions de la seguretat social o altres rendes privades per cobrir les necessitats bàsiques - Els possibles deutes estan gestionats autònomament - Els possibles deutes es van reduint	- Font d'ingressos procedents del treball o de pensions de la seguretat social o altres rendes privades - Es disposa de diners a final de mes - No hi ha deutes
Feina i formació	- Sense feina i sense trajectòria laboral - Sense activitat formativa - Treball no regulat sense compliment de les condicions mínimes d'higiene i seguretat - No busca feina	- Sense feina i sense trajectòria laboral, però buscant feina - Inscrit a activitats de formació, però sense assistència regular o acomiadament/ expulsió/ abandó imminent - Treball no regulat amb condicions mínimes d'higiene i seguretat	- Participa a activitats per cercar feina o feina per sota de les seves capacitats - Inscrit en centre educatiu, però amb baix assoliment curricular - Inactiu, aturat per voluntat pròpia i sense obligatorietat de buscar feina	- Participa en un programa per reincorporar-se al mercat laboral o feina temporal o assistència a centre educatiu per adquirir la qualificació de nivell bàsic (graduació en ESO o formació professional bàsica) - Sense necessitat de formar-se o treballar	Treball estable o assistència a centre d'educació secundària o superior (cicles formatius, batxillerat o estudis superiors)
Ús del temps	- Absència d'activitats significatives per la persona/ profitoses - Sense estructuració de l'ús del temps - Ritme horari dia-nit altament alterat	- Pràcticament sense activitats significatives per la persona / profitoses - Molt poca estructuració del temps - Ritme horari dia-nit irregular	- Insuficients activitats significatives per la persona / profitoses - Suficient estructuració del temps - Algunes irregularitats del ritme horari dia-nit	- Suficients activitats significatives /profitoses - Ritme horari dia-nit no afecta negativament a la rutina diària	- En general, ús del temps de manera significativa i profitosa per la persona - Ritme horari dia-nit saludable
Allotjament	- Sense sostre - En equipaments d'atenció nocturna	- En allotjament inadequat com a residència permanent - No es pot permetre pagar l'hipoteca/ lloguer actual o risc de desnonament imminent	- Allotjament estable però marginalment adequat o segur - Subarrendament il·legal - Tipus d'habitatge no autònom	- En allotjament estable, segur i adient contracte (de lloguer) - Tipus d'habitatge parcialment autònom, amb suports intermitents o contracte subjecte a determinats requeriments	En allotjament autònom, estable, segur i adient, de propietat o amb contracte de lloguer
Relacions en la unitat de convivència	Violència dins la unitat de convivència/ maltractament infantil/ negligència	- Problemes continuats de relació entre els membres de la unitat de convivència - Risc imminent de violència dins la unitat de convivència/ maltractament infantil/ negligència	- Reconeix problemes de relació amb els membres de la unitat de convivència - Amb voluntat per canviar comportaments negatius	- Ja no existeixen problemes de relació amb els membres de la unitat de convivència - Viu sol/a	- Dóna suport a la unitat de convivència i n'obté quan cal - Hi ha comunicació consistentment oberta entre els membres de la unitat de convivència
Salut mental	- Emergència de salut mental o deteriorament cognitiu - Perill per si mateix o pels altres	(Sospita) Malaltia mental o deteriorament cognitiu recurrent sense risc per si mateix/a o pels altres - Greus dificultats de funcionalitat diària pels problemes de salut mental - Sense tractament	(Sospita) Malaltia mental o deteriorament cognitiu - Dificultats de funcionalitat diària pels problemes de salut mental - Baixa adhesió al tractament o es presenten dificultats tot i seguir el tractament	- Mínimes senyals d'inestabilitat mental com a resposta previsible als factors estressants de la vida - Només afectació lleugera en la funcionalitat diària - Bon seguiment del tractament	- Bon estat de salut mental - Només problemes o preocupacions quotidianes

Recorda! Avalua de 5 (completament autosuficient) a 1 (problemes greus per l'autosuficiència)

ANNEX 2. LLISTAT D'ACRÒNIMS

ABVD: Activitats bàsiques de la vida diària.

AIVD: Activitats instrumentals de la Vida Diària.

ANS: Acord de Nivell de Servei.

CSI: Consorci Sanitari Integral.

CSSBCN o CSSbcn: Consorci de Serveis Socials de Barcelona.

CSS: Centre de Serveis Socials.

CUESB: Centre d'Urgències i Emergències de Barcelona.

DAD: Departament d'Atenció a la Dependència.

DATC: Dispositiu d'Atenció Telefònica Centralitzat.

DDS: Departament de Drets Socials (Generalitat de Catalunya).

IMSS: Institut Municipal de Serveis Socials.

IRIS: Sistema de gestió de queixes municipal. Ajuntament de Barcelona.

LAPAD: Llei de promoció de l'Autonomia Personal i Atenció a les persones amb Dependència.

LCSP: Llei de Contractes del Sector Públic

OAC Ajuntament o municipal: Oficina d'Atenció al Ciutadà de l'Ajuntament de Barcelona.

PIA: Programa Individual d'Atenció.

SAD: Servei d'Atenció Domiciliària.

SEVAD: Servei de Valoració de la Dependència.

SI municipal: Sistema d'Informació municipal

SIAS: Sistema d'Informació d'Atenció Social.

SSM-CAT (i ES): Self Sufficient Matrix o matriu d'autosuficiència en la seva adaptació pel context català i espanyol.

SSM-D: Self Sufficient Matrix o matriu d'autosuficiència dels Països Baixos.

SSTT: Serveis Territorials del Departament de Drets Socials (Generalitat de Catalunya)



Annex 3. PROTOCOL DETECCIÓ SITUACIONS DE RISC



URGENT



ORDINARI

IDENTIFICACIÓ PERSONA USUÀRIA

Cognoms, Nom:

DNI:

Núm. expedient:

INDICADORS DE FRAGILITAT/RISC IDENTIFICATS PER ÀMBITS (resum indicadors)

- ☐ Estat de salut física i mental
- ☐ Cura personal i aspecte físic
- ☐ Situació econòmica
- ☐ Habitatge
- ☐ Xarxa de suport i estructura del nucli de convivència
- ☐ Relacions socials
- ☐ Aspectes legals

Situació actual:

INTERVENCIÓ INICIAL

Dia entrevista:

Persones assistents:

Estat del PIA

En procés

Realitzat



Motiu:

Acords presos:

Documentació facilitada / Informació facilitada a la persona usuària:



PROPOSTA DEL SERVEI DERIVANT

Proposta de serveis vinculats a la situació de dependència:

OBSERVACIONS GENERALS

IDENTIFICACIÓ PROFESSIONAL QUE EMET L'INFORME

Data:

Cognoms, Nom:

Firma TS SSD:

Firma Coord. SSD:



ANNEX 4: Indicadors de referència per a la valoració del risc en el procés d'elaboració dels PIA

- Eina orientativa per a facilitar la valoració i classificació de casos de dependència en funció del seu grau de fragilitat/risc.
- S'assenyalen en **negreta** aquells indicadors que, malgrat poder ser els únics presents, converteixen una situació de risc.
- Apareixen en **verd i cursiva** aquells indicadors que converteixen la situació en urgent

ÀMBITS VALORACIÓ	INDICADORS DE FRAGILITAT/RISC	INDICADORS DE PROTECCIÓ	OBSERVACIONS
Estat de salut física i mental de la persona dependent o entorn cuidador	☐ Síndrome de Diògenes. ☐ Addiccions. ☐ Maltractament físic, psicològic o emocional i/o sexual. ☐ Alzheimer. ☐ Trastorns mentals. ☐ Tristesa, estat depressiu. ☐ Dependència/fragilitat emocional. ☐ Deteriorament o trastorn cognitiu. ☐ Agressivitat verbal, hostilitat ☐ Pèrdua d'habilitats socials. ☐ Actitud no col·laboradora. ☐ Problemàtica de salut crítica.	☐ Disposar de SAD (atenció personal) o SAT municipals/àpats en companyia/àpats a domicili. ☐ Realitzar un tractament regular. ☐ Disposar dels recursos sanitaris adequats. ☐ Tenir consciència de la pròpia situació. ☐ Saber identificar i formular explícitament les pròpies necessitats, fer demandes. ☐ Vinculació a tractament mèdic bàsic i especialitzat: seguiment al CSMA / seguiment CAS. ☐ Acceptar ajuda. ☐ Participar en treball grupal-grups d'autoajuda.	<i>*Indicar si fa referència a la persona dependent o a l'entorn cuidador.</i>
Cura personal Aspecte físic	☐ Manca de cura en l'aspecte físic (vestimenta descuidada, tacada, trencada ...). ☐ Manca de cura en la higiene personal (olor forta, olor d'orina, cabell brut, ungles llargues, ungles brutes...). ☐ Descontrol en la presa de medicació (no es pren medicació, s'automedita...). ☐ Roba inadequada per l'època de l'any (massa roba a l'estiu, poca roba a l'hivern, acumulació de capes...)	☐ Seguiment mèdic des de l'ambulatori. ☐ Disposar de SAD (atenció personal) o SAT municipals/àpats en companyia/àpats a domicili.	
Situació econòmica	☐ Recursos insuficients per a la subsistència. ☐ Dificultat per administrar el pressupost econòmic adequadament. ☐ Risc de desnonament o pèrdua d'allotjament. ☐ Falta de recursos propis i/o dependència econòmica de tercers o viceversa. ☐ Falta de recolzament econòmic familiar. ☐ Recursos insuficients per a despeses extraordinàries ineludibles. ☐ Abús de l'economia per part de terceres persones.	☐ Suport econòmic familiar. ☐ Percebre algun tipus de prestació econòmica o pensió regular. ☐ Estalvi. ☐ Capacitat de gestionar els recursos propis o administrar les contribucions externes. ☐ Administració adequada dels recursos en funció de les necessitats de la persona dependent per part del cuidador o tutor legal.	



ÀMBITS VALORACIÓ	INDICADORS DE FRAGILITAT/RISC	INDICADORS DE PROTECCIÓ	OBSERVACIONS
Habitatge	☐ Manca de subministraments bàsics. ☐ Estat defectuós del mobiliari. ☐ Mal estat de les instal·lacions. ☐ Estat defectuós dels serveis (cuina, wc). ☐ Insalubritat i males condicions de l'habitatge. ☐ Amuntegament d'objectes (acumulació). ☐ Llar amb brutícia i desordre continuat. ☐ Manca de ventilació / olors fortes. ☐ <i>Mobbing</i> immobiliari.	☐ Solidesa i salubritat adequades. ☐ Accés a recursos per la rehabilitació de l'habitatge.	
Xarxa de suport i Estructura del nucli de convivència	<u>NUCLI CONVIVÈNCIA</u> ☐ Viure sol. ☐ Conviure amb una persona major de 75 anys ☐ Conviure amb una persona amb dificultats de mobilitat, cognitives i/o discapacitat limitadora d'autonomia. ☐ Convivència en amuntegament. ☐ Convivència alternada amb fills/pares. <u>XARXA DE SUPORT</u> ☐ No tenir familiars. ☐ <i>Negligència de la xarxa de suport.</i> ☐ <i>Abandonament.</i> ☐ Esgotament/Sobrecàrrega dels cuidadors principals. ☐ Risc de claudicació. ☐ Manca d'habilitats d'atenció per part del cuidador. ☐ Sospita d'aprofitament. ☐ Estrès per altres factors (financers, laborals...) ☐ Antecedents de violència familiar.	☐ Comptar amb el suport de diferents membres de la família. ☐ Comptar amb el suport de la xarxa de proximitat i comunitat. ☐ Xarxa competent que atén correctament les necessitats de la persona dependent. ☐ Capacitació del cuidador. Formació adequada dels cuidadors (xarxa informal de suport o professionals). ☐ Demanar ajuda quan es necessita. ☐ Comunicació freqüent amb la família i la xarxa de proximitat. ☐ Vinculació del cuidador en grups de familiars cuidadors. ☐ Vinculació del cuidador amb el programa Respir. ☐ Tenir consciència de les pròpies capacitats i limitacions. ☐ Saber identificar i formular explícitament les pròpies necessitats en les tasques de cura. ☐ Conèixer els recursos de suport al cuidador. ☐ Col·laboració amb el Pla de treball social.	GENOGRAMA
Relacions socials	☐ Aïllament social per falta de voluntat de relació. ☐ Aïllament vinculat a problemes d'accessibilitat. ☐ Conflictes amb el veïnat. ☐ Solitud per pèrdua de relacions significatives.	☐ Participació en projectes grupals o activitats que impliquin relació social. ☐ Comptar amb vida social activa i participativa (si capacitats de mobilitat ho permeten, fora del domicili; si no, amb visites a domicili). ☐ Actitud proactiva a l'establiment de relacions socials.	
Aspectes legals	☐ Indicis d'incompliment de responsabilitats en la tutela.	☐ Si existeix, tutela/curatela efectiva.	



**Ajuntament
de Barcelona**

Àrea de Drets Socials
Institut Municipal de Serveis Socials (IMSS)