

Plec de prescripcions tècniques de la prestació d'un servei de suport metodològic de gestió i millora de processos per a l'optimització dels circuits de coordinació de les XUEC i el territori

EXPEDIENT SCS-2023-79

Servei Català de la Salut

Gerència de Processos Integrats de Salut

Document Setembre 2022

ABREVIATURES

CAP – Centre d'Atenció Primària.

CatSalut – Servei Català de la Salut.

MHDA – Medicació Hospitalària de Dispensació Ambulatòria.

MM – Malalties Minoritàries.

RS – Regió Sanitària.

REMIN – Registre de Malalties Minoritàries de Catalunya.

SISCAT – Sistema Sanitari Integral d'Utilització Pública de Catalunya.

TIC – Tecnologies de la Informació i la Comunicació.

UEC – Unitat d'Expertesa Clínica.

XUEC – Xarxa d'Unitats d'Expertesa Clínica.

Índex

1. Objecte del contracte	4
2. Termini del contracte i pròrrogues.....	4
3. Objectius del projecte/servei	4
4. Descripció de la situació actual	5
5. Descripció del servei.....	8
5.1. Dimensió d'abast.....	8
5.2. Tasques a incloure al projecte.....	11
6. Requeriments del servei	12
6.1. Requeriments.....	12
6.2. Equip i experiència.....	13
7. Model de relació.....	13
8. Condicions de l'execució.....	14
9. Productes resultants del projecte	15
10. Seguiment i control	16
11. Prestacions superiors o complementàries a les exigides	17
12. Import màxim de licitació.....	17

1. Objecte del contracte

L'objecte del present procediment és la contractació d'un servei de suport metodològic de gestió i millora de processos per a l'optimització de la coordinació i continuïtat assistencial entre les Xarxes d'Unitats d'Expertesa Clínica (XUEC) en malalties minoritàries (MM) i la resta de dispositius del territori de Catalunya que intervenen en la planificació sanitària, social i educativa de les persones afectades segons el seu domicili (abreujat d'ara en endavant com "el territori"). Les especificacions tècniques per a l'execució d'aquest procediment es troben descrites en el present document.

2. Termini del contracte i pròrroques

La data d'inici del contracte serà el dia següent a la seva formalització i la data fi serà el 31/12/2023. Donades les característiques del present contracte no es contempla la necessitat de realitzar una pròrroga.

3. Objectius del projecte/servei

El Servei Català de la Salut té la missió de garantir una atenció sanitària de qualitat a tots els ciutadans i ciutadanes de Catalunya, mitjançant una adequada adaptació de l'oferta sanitària a les seves necessitats i prioritant un model centrat en les persones.

En aquest sentit, des de fa anys el CatSalut i el Departament de Salut han fet una aposta ferma per millorar l'atenció sanitària de les persones afectades per una malaltia minoritària i les seves famílies. Al 2010, es va definir el model d'atenció integral i continuat de les malalties minoritàries d'acord a la cobertura sanitària pública de Catalunya, recollit en el mapa sanitari, sociosanitari i de salut pública, i que respon a les necessitats específiques de salut, socials i educatives.

Des de llavors, el CatSalut ha treballat intensament en el desplegament d'aquest model que implica professionals sanitaris de diferents àmbits i combina un alt grau d'especialització i d'expertesa clínica amb l'acompanyament diari i de proximitat de les persones afectades i les seves famílies. L'operativització del model es duu a terme per grups temàtics de MM (neuromusculars, renals, etc.) que es van treballant i ampliant de manera progressiva. Fins al 2022, s'ha donat cobertura a un total de 10 grups temàtics que cobreixen uns 2.200 diagnòstics diferents de MM.

Per fer més efectiu el desplegament de l'esmentat model i atès el nombre d'unitats clíniques especialitzades que s'han designat per cada grup temàtic, és necessari realitzar una optimització dels circuits de coordinació entre les XUEC i el territori. Aquesta coordinació s'ha de produir de forma equitativa per qualsevol persona afectada independentment del seu domicili i amb participació activa de tots els actors sanitaris, socials i educatius. La promoció del treball en xarxa i l'apoderament als professionals i als gestors territorials és clau per tal que siguin líders de la implantació del model d'atenció a les MM i hi hagi un acompanyament que garanteixi la seva continuïtat a llarg termini.

Atès l'abast del nombre i heterogeneïtat d'agents que cal implicar en el projecte, i partint del marc conceptual i operatiu ja definit pel CatSalut a través de la Instrucció 12/2015, de 19 d'octubre de 2015, que modifica la Instrucció 12/2014 sobre el desenvolupament i implantació del model d'atenció a les MM a Catalunya, es requereix un servei de suport metodològic de gestió i millora de processos que optimitzi la comunicació i coordinació de les XUEC desplegadas i el territori.

Concretament, s'espera que l'empresa adjudicatària, sota la direcció i el lideratge del CatSalut, realitzi una **anàlisi de la situació actual**, tenint en compte les particularitats dels diferents territoris d'arreu de Catalunya i la visió i idiosincràsia de cadascun dels agents sanitaris, socials i educatius que estan implicats en l'atenció de les persones afectades per una MM i el seu entorn, i proposi un **pla d'acció** que doni resposta als objectius i tasques del contracte.

Els principals objectius generals d'aquest servei són:

- Detallar la metodologia de treball per a la millora de processos i l'optimització dels circuits de coordinació de les XUEC i el territori.
- Organitzar, coordinar i desenvolupar les sessions amb els diversos agents implicats en el projecte, incloent professionals de les UEC, altres professionals hospitalaris, professionals del territori (tant de l'àmbit sanitari –atenció primària, sociosanitària i de salut mental-, com de l'àmbit social i educatiu), referents de regió sanitària (RS), i associacions de pacients, entre d'altres.
- Identificar punts de millora i pràctiques de valor en la definició de tasques dels diferents nivells assistencials i homogeneïtzar les actuacions territorials de les diferents regions sanitàries.
- Realitzar un disseny operatiu territorial que optimitzi els circuits i la coordinació entre nivells assistencials.
- Establir els elements de coordinació necessaris per tal de garantir l'accés a l'alta especialització.
- Definir i dissenyar eines necessàries (TIC, autoemplenables, etc...) per tal de donar resposta a les necessitats detectades i que cobreixi tots els elements esmentats en el present plec de prescripcions tècniques.
- Desenvolupar indicadors que garanteixin el seguiment del pla operatiu proposat.

4. Descripció de la situació actual

Les malalties minoritàries (MM) són aquelles que la seva prevalença és inferior a 5 casos per cada 10.000 habitants, presenten altes taxes de mortalitat i/o són crònicament debilitants. Actualment, s'estima que existeixen entre 7.000 i 8.000 MM. Tant a nivell europeu com català, gràcies al treball de les associacions de persones afectades i de molts professionals, aquestes malalties s'han reconegut institucionalment de forma progressiva i s'ha adoptat el compromís públic per millorar-ne l'atenció.

El desconeixement de moltes d'aquestes malalties per part dels professionals sanitaris ha comportat dificultats en l'accés i en la continuïtat assistencial i en l'aïllament dels malalts i familiars, i ha comportat invisibilitat social important. Les dificultats diagnòstiques, sovint relacionades amb la gran complexitat; les de seguiment de la malaltia; el fet que manca informació i orientació als afectats i familiars, així com la manca d'informació epidemiològica i dels serveis, determinen la singularitat d'aquest grup de malalties i la prioritat d'establir criteris per millorar-ne l'atenció, optimitzar-la i simplificar-la, per facilitar l'accés a les prestacions complementàries necessàries, per potenciar la recerca (bàsica, translacional i clínica) i per promoure la coordinació entre les

diferents administracions i els actors implicats.

L'any 2010, a partir dels treballs de la [Comissió Assessora de Malalties Minoritàries](#) (CAMM), es va definir un nou model d'atenció a les MM per tal d'adaptar-lo a les necessitats educatives, socials i sanitàries de totes les persones afectades, i millorar els serveis de diagnòstic, seguiment i tractament d'aquestes malalties, el qual posteriorment es va formalitzar a través de la Instrucció 12/2014 que regula el model d'atenció a les MM (modificada posteriorment per la Instrucció 12/2015).

El model d'atenció a les MM de Catalunya, és un model integrat, integral, equitatiu i de qualitat, centrat en la persona i que preveu l'abordatge d'aquestes malalties des d'una doble vessant definint dos nivells bàsics de l'atenció sanitària. D'una banda, el nivell especialitzat, basat en l'expertesa clínica concentrada a les UEC i a les XUEC per als diferents grups temàtics d'MM. Les XUEC s'acrediten per CatSalut en base a uns criteris d'excel·lència prèviament treballats. I d'altra banda el nivell territorial, basat en l'atenció de proximitat de les persones afectades i les seves famílies, que inclou l'atenció primària, l'atenció hospitalària especialitzada de referència territorial, altres serveis de salut territorials (sociosanitaris, de salut mental, de rehabilitació, etc.) i també els recursos socials, educatius i laborals del territori. Es tracta de situar la persona afectada i la seva família al centre de l'atenció, i construir al seu voltant una xarxa amb tots els actors implicats, definir el rol de cadascú i les relacions i fluxos d'informació, per tal que l'actuació conjunta de tota la xarxa contribueixi a assolir l'objectiu comú de prestar la millor atenció possible a cada persona i la seva família.

A més de les necessitats de dispositius i recursos d'alta especialització per al diagnòstic, tractament i seguiment d'aquests malalts, cal tenir en compte que aquestes persones tenen una elevada dependència de l'entorn en què viuen i presenten també altres problemes de salut i necessitats de serveis que no requereixen unitats altament especialitzades, sinó que poden ser resoltes d'una manera més adequada i eficient per dispositius més propers al seu domicili. Ambdós nivells d'atenció són importants i necessaris, i és bàsica una bona coordinació i cooperació per garantir-ne una atenció adequada.

Des del 2017, any en què es va publicar la primera resolució de designació de la XUEC en malalties cognitivoconductuals de base genètica en l'edat pediàtrica, s'han anat acreditant de manera progressiva les XUEC relatives a les diferents àrees temàtiques de MM. El desenvolupament d'aquests grups temàtics s'està fent en línia amb l'estratègia de xarxes de referència europees ([European Reference Networks](#) –ERN–) en MM i complexes. Actualment, ja són 8 les XUEC designades (XUEC de malalties cognitivoconductuals de base genètica en l'edat pediàtrica, XUEC de malalties metabòliques hereditàries, XUEC de malalties renals, XUEC de malalties neuromusculars, XUEC de malalties immunitàries de l'àrea de d'immunodeficiències primàries, XUEC de malalties immunitàries de l'àrea de malalties autoinflamatòries, XUEC de malalties immunitàries de l'àrea de malalties autoimmunes sistèmiques, i XUEC de malalties minoritàries amb epilèpsia), juntament amb la xarxa d'unitats d'hemofília i coagulopaties congènites. Al capdavant de totes aquestes xarxes hi ha en total 56 equips multidisciplinaris que estan adscrits a 10 centres sanitaris, tots ells ubicats a la RS de Barcelona. Durant aquest any 2022, es preveu la designació de dues noves XUEC: la XUEC de MM respiratòries i la XUEC de MM cognitivoconductuals de base genètica de l'adult, que naixerà amb la finalitat de complementar la ja designada XUEC de malalties cognitivoconductuals de l'edat pediàtrica, passant a ser una totalitat de 10 xarxes. Totes aquestes xarxes són les que ha de contemplar com a punt de partida el present procediment.

Paral·lelament a la designació de les UEC, des del CatSalut s'han impulsat i desenvolupat nombroses línies de treball relacionades, entre les quals es troba la creació del REMIN que és el

registre poblacional de persones afectades d'MM de Catalunya, el disseny d'un qüestionari per a la mesura de l'experiència del pacient en ser atès per una UEC, la definició dels objectius que cal seguir a partir de la creació de cada xarxa, realització de reunions de coordinació periòdiques amb les diferents XUEC per promoure la col·laboració i garantir la consecució dels compromisos que assumeix la XUEC en ser designada els quals es troben publicats al [web del Canal Salut](#), entre d'altres. Entre aquests trobem aspectes tant importants com l'aplicació de protocols de transició acompanyada entre els serveis de pediatria i adults, el desenvolupament de protocols per les MM o pel grup temàtic d'MM, utilitzar el document d'Acord individualitzat de seguiment compartit per als casos amb MM que necessitin un seguiment especial o un tractament farmacològic d'alta complexitat disponible en l'Annex 3 de la [Instrucció 12/2015, de 19 d'octubre de 2015, sobre MM](#), l'ús de les TIC per facilitar el treball en xarxa, i potenciar la figura de la gestió de cas amb la funció de coordinar i organitzar els processos assistencials i de garantir la informació i l'acompanyament del malalt i la seva família.

El gestor de cas és el professional que fa d'enllaç entre els especialistes i la persona afectada per una MM i la seva família. La seva tasca consisteix en activar, integrar, i gestionar la continuïtat assistencial, garantint una correcta coordinació entre els diferents professionals de la xarxa de serveis de salut, socials i educatius, així com també oferint suport emocional i acompanyament durant tot el procés.

En aquest sentit, la gestió de casos és un procés de col·laboració que planifica, implementa, coordina, supervisa i avalua les opcions i els serveis necessaris per satisfer les necessitats de la persona afectada per una MM, la seva família i el seu entorn.

En aquests moments, si bé dins del model teòric d'atenció a les malalties minoritàries la figura del gestor de cas és cabdal, únicament es tenen identificats gestors de casos en els Centres d'Atenció Primària (CAP), que actuen de referents territorial de la persona afectada d'MM i coordinen les actuacions de tots els recursos comunitaris de salut, socials i educatius, i d'altres en les UEC que actuen de referents interhospitalaris de la persona afectada i coordinen les actuacions de tots els serveis de l'hospital implicats en el cas (serveis diagnòstics, serveis clínics i serveis de suport) a la vegada que comparteixen coneixement i ofereixen suport als recursos del territori no especialitzats en l'atenció de MM.

Adicionalment, per part del CatSalut, i amb la col·laboració de les XUEC, s'ha definit una proposta de criteris de derivació des del centre d'atenció primària i/o de l'hospital de referència territorial a les diferents XUEC, s'han posat a disposició diferents vies de contacte amb les UEC que inclouen bústies de correu específiques, i s'han realitzat múltiples sessions informatives amb professionals de territori, tant de proveïdors com de tècnics territorials de les regions sanitàries de CatSalut, per a la divulgació del model d'atenció a les MM de Catalunya. I, més recentment, s'ha activat la [Prestació d'hospital de dia a domicili al SISCAT: administració a domicili de medicació endovenosa hospitalària de dispensació ambulatoria](#). Aquesta té per objectiu que les persones que requereixen de l'administració dels principis actius inclosos en la prestació i que compleixin determinats criteris de selecció puguin administrar-se el tractament endovenós al domicili, ja que d'altra manera el rebrien a l'estructura de l'hospital de dia del seu centre hospitalari de referència. Idealment, es busca potenciar que el pacient l'administració a domicili de la medicació endovenosa, però caldrà valorar-ne l'efecte final obtingut en aplicar-se. En la mateixa línia, no tots els medicaments i productes sanitaris que requereixen les persones afectades per una MM són endovenosos ni hospitalaris, pel que resulta interessant explorar qui en són els prescriptors (professionals de la UEC, de l'hospital de referència o del Centre d'Atenció Primària, per exemple) i on es dispensen (farmàcia hospitalària de la UEC, farmàcia hospitalària de l'hospital de referència, oficina de farmàcia més propera al domicili, etc.).

A més d'això, existeixen nombrosos programes transversals impulsats pel CatSalut/Departament de Salut altament relacionats amb l'atenció de pacients de malalties minoritàries. Entre aquests destaquen la Xarxa d'atenció pal·liativa pediàtrica integral, el Pla de rehabilitació, l'atenció a la Salut Mental i Discapacitat intel·lectual, l'Agència d'atenció integral social i sanitària, el Programa de Cribratge Neonatal, entre altres. Aquests programes han de tenir present i poder comptar amb la referència especialitzada de coneixement de les XUEC i promoure que les intervencions sobre els pacients siguin coordinades i sinèrgiques.

Per tot l'esmentat anteriorment i donat el grau de desplegament actual de les XUEC, resulta essencial optimitzar els circuits i la coordinació entre nivells assistencials per tal de (i) garantir l'equitat d'accés àgil tant al diagnòstic/tractament especialitzat com a recursos comunitaris de proximitat al domicili i (ii) fomentar la visualització i detecció epidemiològica de les MM impulsant la inclusió al REMIN dels casos arreu del territori català. Per assolir aquests objectius, es requereix una anàlisi de la situació i una proposta d'acció que permeti optimitzar els circuits d'atenció coordinada entre el nivell especialitzat i el nivell territorial (reduint el temps de derivació/diagnòstic, construint plans assistencials conjunts, facilitant la col·laboració amb els serveis sanitaris, socials i educatius de proximitat, etc.). A més a més, atès que des del CatSalut es continuarà amb la tasca de designació de noves XUEC i amb el desplegament de les mateixes, s'espera que el resultat final del present projecte no només permeti obtenir un estudi en profunditat i un pla d'optimització en base a la situació actual, sinó també una visió global, transversal i a llarg termini, doni lloc a productes que generin resposta a les necessitats presents i que també siguin aplicables en un futur i extrapolables a les properes XUEC designades. Per últim, donada l'envergadura del projecte es busca prioritzar l'ús d'eines autoemplenables per part dels diferents proveïdors o responsables territorials així com d'eines TIC que permetin un treball cooperatiu àgil i a distància. A la vegada, s'espera que aquestes eines disposin d'indicadors monitoritzables per tal que es pugui realitzar el corresponent seguiment i avaluació per part del CatSalut.

5. Descripció del servei

5.1. Dimensió d'abast

A. Abast territorial

El projecte ha d'arribar equitativament a totes les regions sanitàries del territori català (incloent la RS Alt Pirineu i Aran, la RS Lleida, la RS Camp de Tarragona, la RS Terres de l'Ebre, la RS Catalunya Central, la RS Girona, la RS Penedès, la RS Barcelona Metropolitana Nord, la RS Metropolitana Sud, i la RS Barcelona Ciutat, estant les últimes quatre pendents de l'aprovació del Decret de delimitació de les regions sanitàries i dels sectors sanitaris del Servei Català de la Salut) i tenir present totes les persones afectades de malalties minoritàries independentment de l'edat (infants, joves, adults i gent gran).

B. Agents implicats

Cal fer partícips representants dels dos nivells d'atenció que conformen el model d'atenció a les MM de Catalunya:

- El nivell d'atenció experta i més especialitzada, concentrada a les UEC i a les XUEC per als diferents grups temàtics d'MM i altres unitats de referència hospitalària terciària.

- El nivell territorial o comunitari, proper al domicili de la persona afectada d'una MM, que inclou l'atenció primària, l'atenció hospitalària especialitzada de referència territorial, altres serveis de salut territorials (socio-sanitaris, de salut mental, de rehabilitació, etc.) i també els recursos socials, educatius i laborals del territori.

En alguns casos és possible que l'atenció especialitzada de referència territorial coincideixi amb la UEC.

En funció del grup temàtic de MM caldrà ajustar la conveniència de donar major o menor representativitat a algun dels agents esmentats anteriorment o fer-ne partícip d'altres no esmentats explícitament.

C. Operativa del pla d'acció de millora

L'empresa adjudicatària ha de proposar un pla amb accions de millora en ordre de prioritització que asseguri la consecució dels objectius i les tasques descrites en el present document. Caldrà garantir la homogeneïtat arreu del territori català i contemplar solucions estratègiques per a la millora i adequació de la comunicació i coordinació entre les XUEC i els diferents centres del SISCAT que presten serveis de salut i socials –ja siguin del nivell d'atenció especialitzada com del nivell territorial i comunitari–, i de forma transversal amb els dispositius d'altres àmbits –educació, benestar social i família i empresa i ocupació–.

De manera orientativa, es proposa plantejar l'anàlisi de la situació actual en base a les 10 regions sanitàries en què es divideix el territori català a partir de factors geogràfics, socioeconòmics i demogràfics. S'aconsella que partint de les XUEC, en primer lloc, s'identifiquin els principals hospitals terciaris del territori, entre els quals inicialment es proposen l'Hospital Universitari Mútua de Terrassa, l'Hospital de Viladecans, l'Hospital de Sant Joan Despí Moisès Broggi, l'Hospital Universitari Doctor Josep Trueta de Girona, l'Hospital Universitari Arnau de Vilanova de Lleida, l'Hospital Universitari Joan XXIII, l'Hospital Universitari de Vic, la Fundació Sant Hospital, l'AECT Hospital de Cerdanya, l'Hospital Verge de la Cinta de Tortosa, i l'Hospital del Vendrell; en representació de les deu regions sanitàries previstes. En segon lloc, se suggereix prosseguir amb el contacte amb d'altres agents implicats del territori com hospitals comarcals de primer i segon nivell, centres d'atenció primària i d'altres serveis de salut territorials (socio-sanitaris, de salut mental, de rehabilitació, etc.).

La següent taula mostra el número d'unitats proveïdores segons el tipus de servei, la línia assistencial a la qual pertanyen i la RS a la que corresponen:

Regió sanitària	Atenció hospitalària	Atenció primària		Atenció sociosanitària					Atenció en salut mental				
	Hospitals	CAP ¹	Consultoris locals	Centres sociosanitaris	EAIA ²	Hospitals de dia sociosanitaris	PADES ³	UFISS ⁴	CSMA ⁵	CSMIJ ⁶	Hospitals de dia de salut mental	Hospitals psiquiàtrics	Serveis de rehabilitació comunitària
Alt Pirineu i Aran	4	9	85	4	-	3	3	-	6	6	2	1	2
Lleida	3	24	171	4	1	3	4	1	6	1	2	5	4
Camp de Tarragona	6	34	114	10	2	9	8	4	4	4	2	2	3
Terres de l'Ebre	4	21	45	3	-	4	4	1	3	4	2	1	4
Catalunya Central	4	42	111	10	5	7	7	5	4	3	4	2	4
Girona	11	56	175	13	2	10	9	5	8	8	2	1	8
Barcelona	36	250	77	52	20	39	48	17	45	35	42	27	46

¹CAP: Centre d'Atenció Primària.

²EAIA: Equip d'Atenció a la Infància i l'Adolescència.

³PADES: Programa d'Atenció Domiciliària i Equips de Suport.

⁴UFISS: Unitat Funcional Interdisciplinària Sociosanitària.

⁵CSMA: Centre de Salut Mental d'Adults.

⁶CSMIJ: Centre de Salut Mental Infantil i Juvenil.

5.2. Tasques a incloure al projecte

Contacte amb les XUEC:

- Identificar els punts de millora i dissenyar els elements o eines TIC necessàries per garantir l'**accés universal i àgil** a l'alta especialització (XUEC) des de qualsevol punt del territori català.
- Reduir la invisibilitat de les MM al territori i **escurçar el temps** d'accés al diagnòstic especialitzat proporcionat per les XUEC.
- Determinar l'adequació de les **vies i criteris de derivació/consulta de casos de MM**, definits per les XUEC, i proposar millores a partir del treball conjunt amb els professionals derivadors (atenció primària/atenció hospitalària).
- Difondre i valorar l'adequació de l'ús de les **bústies de contacte** per correu proporcionades per les XUEC.
- Detectar aspectes optimitzables en els diferents nivells assistencials implicats en l'atenció de les MM per fomentar la detecció epidemiològica i la inclusió en el corresponent **registre de pacients** articulat per les XUEC.
- Recollir informació actual sobre l'existència i el grau de dedicació de professionals a territori que realitzin a la funció de **gestió de cas** en pacients de malalties minoritàries o que incloguin malalties minoritàries en un context de pacients fràgils, crònics complexes, etc.).

Seguiment compartit XUEC-territori:

- Identificar facilitadors i barreres per al **seguiment compartit** de pacients entre els diferents nivells assistencials (atenció primària, hospitals territorials i XUEC) a partir d'un **pla individualitzat de pacient**, i dissenyar els elements i les eines necessàries per promoure l'atenció de proximitat a través de la xarxa de serveis territorials.
- Determinar pràctiques de valor i propostes de millora en la **definició de les tasques dels diferents nivells** assistencials per tal de vetllar per una coordinació eficient entre aquests, ja siguin d'un mateix territori o d'altres. Inclou elaborar materials per divulgar aquesta informació en cada nivell assistencial i homogeneïtzar les actuacions territorials.
- Visibilitzar el **rol de l'atenció primària** en la gestió de les respostes als problemes quotidians dels pacients de MM (amb l'acompanyament especialitzat oportú).
- Promoure la **implicació** i l'empoderament dels proveïdors i dels responsables territorials en el continu desplegament territorial de les XUEC i en la millora de la qualitat en l'atenció a les persones amb MM i el seu entorn.
- Desenvolupar i impulsar l'ús **d'eines TIC** que permetin un treball cooperatiu àgil i a distància entre els diversos professionals implicats en l'atenció a les MM, tant de diferents nivells assistencials, com de diferents territoris i/o àmbits.

Transicions pediatria-adult:

- Explorar l'estat actual i l'aplicació dels protocols de **transició** dels infants amb MM als serveis assistencials d'adults més adequats per a la seva situació i proposar les accions necessàries per estendre la seva aplicació i el seu perfeccionament.
- Determinar pràctiques de valor i proposar les eines necessàries per garantir que es fa un acompanyament de la **transició** pediatria-adult tant en el nivell especialitzat (professionals hospitalaris de tercer nivell altament especialitzats, XUEC) com en el nivell de proximitat al domicili del pacient (equip d'atenció primària, especialistes d'hospitals, serveis socials, serveis educatius).

Dispensació de medicació hospitalària:

- Actuacions per augmentar la visibilitat i la formalització, en els casos pertinents, de l'**Acord individualitzat de seguiment compartit per als casos de MM que necessitin un seguiment especial o un tractament farmacològic d'alta complexitat** (Annex 3 de la Instrucció 12/2015).
- Identificar i dissenyar un sistema que permeti realitzar el seguiment del nou programa d'administració a domicili de medicació endovenosa hospitalària de dispensació ambulatoria en pacients afectats per una MM, així com també d'aquells medicaments hospitalaris de dispensació ambulatoria (MHDA) no endovenosos, i també de medicaments no hospitalaris i productes sanitaris.

Pla d'acció:

- Definir el **pla d'acció** que cobreixi tots els elements esmentats anteriorment per a optimitzar els circuits i la coordinació entre nivells assistencials (atenció primària, hospitals de referència territorial i XUEC) permetent trobar solucions a problemes comuns a les diferents XUEC i territoris tenint en compte les seves necessitats específiques. El pla d'acció ha de comptar amb una visió global, transversal i de futur per tal de garantir una aplicació àmplia, col·lectiva i a llarg termini.
- Explorar el **grau d'implementació** actual del model d'atenció a les MM en l'edat adulta tenint en compte les característiques pròpies dels serveis d'adults.
- Garantir que el pla d'acció proposat promogui un **procés d'atenció centrat en les persones** afectades i el seu entorn.

Disseny i descripció d'indicadors:

- Disposar d'**indicadors d'avaluació** comuns que permetin avaluar la coordinació de les XUEC amb els diferents nivells assistencials i el territori, així com realitzar *benchmarking* entre les diferents XUEC i proveïdors.
- Dissenyar **eines autoemplenables** pels diferents proveïdors i responsables territorials amb indicadors d'autodiagnòstic de maduresa del grau d'implementació del pla i indicadors traçadors.

6. Requeriments del servei

Per garantir un correcte desenvolupament dels serveis sol·licitats es considerarà el compliment dels requeriments proposats a continuació.

6.1. Requeriments

- Adaptació de les eines, metodologia i activitats prèviament desplegades per CatSalut en l'àmbit del model d'atenció a les MM i a les XUEC.
- Afavorir la intervenció dels professionals requerits a les sessions a través de l'aplicació de metodologies actives, participatives i vivencials, que permeti que l'assistència a les mateixes esdevingui una experiència de satisfacció per als professionals i que els permeti identificar els processos i oportunitats de millora claus en el seu entorn laboral.

- Incorporar els canvis o millores del projecte que puguin esdevenir vinculats a l'aprenentatge del treball que es desenvolupi amb l'inici del procediment i a petició de l'equip coordinador del CatSalut.
- Adequació específica de l'execució del procediment a les necessitats pròpies de cada grup temàtic de MM i cada RS de Catalunya.
- Capacitat d'adaptació a les necessitats horàries dels participants a les sessions a realitzar (professionals de les UEC, professionals del territori, gestors sanitaris/socials/educatius...).

6.2. Equip i experiència

A més de les funcions i requeriments descrites anteriorment, es demana que l'equip adjudicatari estigui compost almenys per:

1 Director de Projecte amb experiència acreditada en gestió de projectes territorials en l'àmbit de la salut i metodologia de millora de processos com, per exemple, Lean Management o altres. Es valorarà experiència demostrada en el desenvolupament de nous models d'organització sanitària, en optimització de processos i canvis transformacionals en el sector salut, així com també en processos de recerca qualitativa. Es valoren tant perfils assistencials com perfils tècnics. Es valoraran titulacions d'enginyeria.

1 Tècnic Sènior amb experiència acreditada en gestió de projectes territorials en l'àmbit de la salut i metodologia de millora de processos com, per exemple, Lean Management o altres. Es valorarà experiència demostrada en el desenvolupament de nous models d'organització sanitària, en optimització de processos i canvis transformacionals en el sector salut, així com també en processos de recerca qualitativa. Es valoraran tan perfils assistencials com perfils tècnics.

1 Tècnic Júnior amb experiència acreditada en gestió de projectes territorials en l'àmbit de la salut i metodologia de millora de processos com, per exemple, Lean Management o altres.

7. Model de relació

El model de governança ve determinat per una direcció de projecte des de la Gerència de Processos Integrats de Salut de l'Àrea Assistencial, i es demana un "director de projecte" des de l'àmbit de l'adjudicatari.

Es configuren 2 comitès: 1 Comitè de Direcció de projecte i 1 Comitè de seguiment.

El Comitè de Direcció del projecte ha d'estar representat per ambdues direccions: CatSalut i adjudicatari. Es preveuen reunions quinzenals.

El Comitè de Seguiment del projecte ha d'efectuar el seguiment operatiu del projecte i estarà representat per membres del CatSalut i de l'adjudicatari. Es valorarà la incorporació d'altres professionals com a representants del Departament d'Educació i Drets Socials de la CAMM en funció dels temes a tractar. Es preveuen reunions mensuals. A aquest Comitè se li reportarà la situació del projecte per tal que estigui informat de la seva evolució i que contribueixi a identificar riscos, propostes de millora, avaluació i control del mateix per traslladar-ho al Comitè de Direcció.

8. Condicions de l'execució

- Marc temporal del projecte

L'inici del projecte es preveu des de la data de signatura del contracte fins el 31 de desembre de 2023.

- Local de prestació dels serveis

Els mitjans tècnics, material d'oficina i informàtica que es requereixin per a la prestació dels serveis aniran a càrrec de l'adjudicatari.

Un cop formalitzada l'adjudicació del present encàrrec i, tenint en compte l'abast territorial de tota Catalunya del present projecte, es preveu la possibilitat de realitzar sessions online, així com també presencials en dependències dels centres sanitaris on escaigui.

Les activitats de gestió i administratives es realitzaran a les dependències de l'adjudicatari. Les reunions dels comitès de Direcció/Seguiment es preveuen a les dependències del Servei Català de la Salut o bé en format virtual.

- Mesures de qualitat i control en l'execució dels contractes

L'adjudicatari del servei es compromet a complir els estàndards, nivells de qualitat i criteris que es fixin des del CatSalut. L'adjudicatari haurà de definir el pla de qualitat que consideri necessari per tal de garantir-la durant l'execució dels contractes. Durant el desenvolupament dels serveis requerits i en l'àmbit de la Generalitat de Catalunya, el CatSalut realitzarà el seguiment dels nivells de qualitat establerts i aplicarà un sistema de mesura contínua de la mateixa, segons els estàndards vigents en cada moment. Durant el període contractual, caldrà que l'adjudicatari lliuri cada mes en el marc d'una sessió de seguiment un informe que detalli activitats, grau d'avenç i riscos.

- Requeriments de seguretat

Confidencialitat i publicitat del servei:

- L'adjudicatari està obligat a guardar secret respecte les dades o informació prèvia que no essent pública o notòria estigui relacionada amb l'objecte del contracte.
- Qualsevol comunicat de premsa o inserció als mitjans de comunicació que el proveïdor realitzi referent al servei que presta a la Generalitat de Catalunya haurà de ser aprovat prèviament pel client.
- Compromís de confidencialitat respecte qualsevol dada o informació relativa a pacients de MM que sigui necessària per al desenvolupament de l'encàrrec.

- Propietat intel·lectual

Tota la documentació que es generi al llarg del servei és propietat exclusiva del Servei Català de la Salut. El licitador no la podrà fer servir per altres finalitats sense el consentiment exprés del client.

- **Seguretat i protecció de dades**

L'adjudicatari del servei es compromet a complir els requeriments de seguretat i continuïtat aplicables a l'objecte del contracte especificats en el Reglament de Protecció de dades.

Addicionalment, l'adjudicatari es compromet a:

- Complir les directives tecnològiques i de seguretat i qualitat que estableixi el client.
- Implementar les mesures, processos, i requeriments que el client sol·liciti amb aquesta finalitat i li proposarà els que consideri necessaris per millorar les solucions.
- Facilitar tota aquella informació que el client requereixi per tal que aquest pugui donar compliment a la legislació i normativa referida en aquest apartat.

- **Utilització de recursos**

Per motius de garantir la seguretat, qualsevol utilització de recursos tècnics del CatSalut (infraestructura de maquinari, programari, etc.) utilitzats en el marc de l'execució del contracte serà prèviament justificada al client amb un informe de beneficis i riscos, que aquest haurà d'aprovar.

9. Productes resultants del projecte

- **Pla de treball** amb calendari i accions específiques del projecte.
- **Informe d'anàlisi** de les discussions per cada grup de treball.
- **Informe resum** de les necessitats detectades i les propostes de millora per cada grup de treball i agregat general.
- **Informes trimestrals de seguiment** del projecte per grup de treball, incloent reunions d'estat del projecte a la Comissió de Direcció (CatSalut) del projecte cada quinze dies.
- **Mapa de recursos** sanitaris, socials i educatius per territori.
- **Macro Value Stream Map genèric del conjunt de XUEC i del territori català** alineat amb el model d'atenció de les MM. S'inclouran també indicadors de flux, de coneixement, de qualitat i d'efectivitat, entre d'altres.
- **Value Stream Map de cada XUEC** que defineixi les eines de comunicació utilitzades i el circuit seguit per les consultes/derivacions diferents al territori de referència habitual del centre, tenint en compte que el territori de referència per a totes les XUEC és Catalunya. S'inclouran també indicadors de flux, de coneixement, de qualitat i d'efectivitat, entre d'altres.
- **Value Stream Map** de cada una de les deu **regions sanitàries** actuals que descriu les eines de comunicació utilitzades i el circuit seguit per les consultes/derivacions realitzades. S'inclouran també indicadors de flux, de coneixement, de qualitat i d'efectivitat, entre d'altres.
- **Descripció del pla d'acció resultant del projecte**, amb la definició de les accions concretes, els actors i el cronograma amb prioritització de les accions. Es proposa el format *Hoshin Kanri* o sistema de representació equivalent.

- **Matriu RASCI** o d'assignació de responsabilitats amb les accions identificades en el pla d'acció.
- Realització de **propostes de píndoles informatives** online del procés per assegurar la transferència del coneixement.
- Definició i disseny de **sistema de derivació** àgil i estructurat **des de l'atenció primària i l'atenció hospitalària especialitzada de referència territorial a les XUEC**, tenint en compte la no sectorització del model d'atenció a les MM i consensuat amb interlocutor CatSalut. Descripció de la informació mínima que ha de contenir la derivació per a un funcionament àgil i òptim.
- Definició i disseny d'**eina/es TIC per a permetre i facilitar la telecomunicació entre professionals i la telemedicina** per a realitzar consultes i segones opinions a través de teleconsultes respectant la llei de protecció de dades sanitàries vigent actualment, consensuades amb interlocutor CatSalut.
- Definició i disseny de **variables a modificar o incorporar en els sistemes d'informació**, consensuades amb interlocutor CatSalut. Inicialment, es proposa incorporar la identificació dels pacients amb sospita de MM al sistema eCAP per tal de permetre la seva traçabilitat.
- Definició i disseny d'**eines i/o processos** que garanteixin un **procés de transició** dels infants amb MM als serveis d'adults planificat i amb un pla individualitzat. Es proposa la creació d'un sistema estructurat per a la realització d'un pla individualitzat que contingui la informació mínima per a un procés de transició informat i organitzat.
- Definició i disseny d'una **eina** que permeti realitzar el **seguiment del nou programa d'administració a domicili de medicació endovenosa hospitalària de dispensació ambulatoria** en pacients afectats per una MM, així com també d'aquells medicaments hospitalaris de dispensació ambulatoria (MHDA) no endovenosos, i també de medicaments no hospitalaris i productes sanitaris.
- **Disseny i descripció d'indicadors** d'avaluació a curt, mitjà i llarg termini del projecte de coordinació de les XUEC i el territori (qualitat i procés).
- Definició i disseny d'una **eina d'autodiagnòstic per a la valoració del grau de maduresa del territori** en relació al grau de coordinació de les XUEC amb el territori.
- **Altres** documents i informes resultants del projecte.
- **Altres** definicions i dissenys de sistemes i eines requerides per a la implementació que s'identifiquin durant el desenvolupament del projecte.

D'acord a allò establert en l'apartat 11 d'aquest plec tècnic relatiu a prestacions superiors o complementàries a les exigides, el llistat d'entregables resta subjecte a modificacions per part del licitador, el qual podrà incloure totes aquelles propostes de valor afegit que consideri convenientes per a la millora del servei a contractar. De la mateixa manera, si algun dels entregables no es considera necessari, aquest podrà ser eliminat previ acord de les dues parts.

10. Seguiment i control

Totes les comunicacions referents al seguiment dels treballs es realitzaran mitjançant comunicacions entre la persona responsable designada pel contractista, la responsable del contracte del CatSalut i el personal tècnic que designin cadascuna de les parts.

La planificació definitiva del calendari de treball serà la que determini el responsable del contracte del CatSalut, prèvia audiència al contractista i es comunicarà de manera formal.

Qualsevol modificació pel que fa al calendari de treball així com qualsevol altre canvi que afecti a les prescripcions d'aquest plec haurà de ser aprovada per la persona responsable pel contracte del CatSalut.

El CatSalut ha de gaudir de lliure accés als documents i informes del treball de camp.

11. Prestacions superiors o complementàries a les exigides

El licitador podrà incloure en l'oferta presentada totes aquelles propostes de valor afegit que consideri convenients per a la millora del servei a contractar, en la línia de les especificades en els criteris de selecció ofertats (apartat valor afegit).

12. Import màxim de licitació

L'import màxim de licitació en el marc temporal 2023 és de 100.000€, IVA no inclòs. 121.000€ amb IVA.