

**Núm. expedient: 24SER0910**

**Centre orgànic: Direcció Assistencial / Direcció Executiva SGG i Atenció a la Dependència**

**Responsable orgànic: Rocio Cebrián Rubio / Sònia Mariscal Pérez**

Aquest IN substitueix el que va anar al Consell de Govern de data 22 de novembre de 2023.

## **1. OBJECTE DEL CONTRACTE**

El Consorci Corporació Sanitària Parc Taulí (CCSPT) ha estat beneficiari d'una dotació econòmica per a dur a terme un projecte transformador impulsat pel CatSalut i provinent de Fons FAN. L'objectiu d'aquest projecte és desenvolupar, posar en marxa durant un període de 18 mesos i avaluar un nou servei d'atenció integrada sanitària i social, que incorporarà un servei d'atenció domiciliària SAD transitori amb components de suport tecnològic i digital (SAD 4.0). Amb aquest nou servei, es vol escurçar l'estada a l'hospital d'aquelles persones grans amb necessitats socials no cobertes que no poden beneficiar-se de l'hospitalització a domicili, millorar el seu benestar i ajudar-los en la tornada a casa i la seva recuperació de forma integral després d'haver passat per un ingrés hospitalari, a l'atenció intermèdia o a urgències. Estem parlant de persones grans que viuen soles o que viuen amb un familiar, però aquest no té les habilitats ni l'energia per fer-se'n càrrec. Aquest nou model busca, en última instància, proporcionar una atenció més efectiva i personalitzada a aquestes persones grans, millorant la seva qualitat de vida durant el procés de recuperació a casa.

En la fase 1 del projecte hem definit aquest nou model de servei conjuntament l'equip del Parc Taulí amb representants tècnics de l'Ajuntament de Sabadell, ICS / Atenció Primària i Mutuam. Ara ja disposem dels requeriments tècnics i funcionals per realitzar aquest concurs i passar a la fase 2 del projecte on farem operatiu el nou servei i l'avaluarem.

Per executar aquest projecte a la seva fase 2 ens caldrà:

1. Contractar l'execució del **servei d'atenció domiciliària transitori** per proporcionar:
  - a. Un suport diari a les activitats bàsiques de la vida diària per part d'un cuidador professional al seu domicili.
  - b. Un seguiment periòdic a domicili per part d'un equip tècnic format per: coordinador/a dels cuidadors, gestor/a de casos, infermer/a, treballador/a social, terapeuta ocupacional i fisioterapeuta en coordinació amb els professionals de l'atenció primària i de serveis socials municipals.

- c. Un **Pla d'Atenció Individualitzat i Integrat (PAII)** elaborat per part del seu equip assistencial i l'equip tècnic, que conjuntament determinaran els paràmetres i el contingut de:
  - i. La *carpeta personal d'alta amb contingut d'autocura i prevenció* amb una sèrie de recomanacions personalitzades per involucrar-se proactivament a la seva recuperació.
  - ii. El *kit de monitoratge* que permetrà fer un seguiment i control remot de l'evolució de la salut del pacient i la identificació de senyals d'alarma.
2. Proporcionar o desenvolupar una **plataforma tecnològica i components de monitorització remota de salut digital** que faciliti la gestió de tota aquesta informació, alertes i comunicació entre els diferents agents involucrats.
3. Realitzar un **avaluació continuada d'indicadors d'execució i resultats** del servei que permeti anar incorporant millores o modificacions al llarg del temps del contracte i alhora permeti avaluar un possible escalat d'aquest nou servei a altres demarcacions de Catalunya.

El servei es desplegarà al Vallès Occidental Est (inicialment a la ciutat de Sabadell).

Aquest servei ha de donar resposta a **3 subsegments de pacients** segons la seva trajectòria dins l'hospital:

1. Ingressos d'urgències amb una necessitat social o d'activitats de la vida diària que es podrien beneficiar de l'hospitalització a domicili (HAD) o que podrien ser donats d'alta al domicili però no poden per manca de suport social.
2. Persones que podrien estar dins del programa HAD en cas de disposar del suport social adequat al domicili, però que en l'actualitat estan exclosos per manca d'aquest.
3. Pacients ingressats a l'atenció intermèdia que podrien ser donats d'alta amb suport domiciliari i rehabilitació a domicili, per dos tipus de raons:
  - Podrien retornar a domicili abans, amb el suport i acompanyament adequat i reduint així l'estada mitjana.
  - Persones en rehabilitació (per exemple: després d'una intervenció de traumatologia) a les quals es podria agilitzar l'alta hospitalària en cas de disposar d'un acompanyament a domicili.

Dins d'aquests subsegments, s'inclouen **8 processos assistencials** amb els quals es desenvoluparà aquest servei segons els següents criteris:

- Patologies cròniques amb aguditzacions de major prevalença entre la gent gran.
- Patologies cròniques amb més risc de descompensació o exacerbació i conseqüent ús del servei d'urgències.
- Patologies cròniques i/o processos aguts amb més risc d'hospitalització, en concret aquelles amb possibilitat de fer hospitalització a domicili.
- Processos assistencials que requereixin recuperació i rehabilitació hospitalària.

Aquest servei ha de satisfer les necessitats socials i de cures dels 8 processos assistencials en els quals es realitzarà aquest projecte transformador.

Procés assistencial	Perfil de pacients
1. Exacerbació Malaltia Pulmonar Obstructiva Crònica (MPOC)	Pacients diagnosticats amb MPOC que han patit una exacerbació que requereix estabilització.
2. Descompensació insuficiència cardíaca	Pacients diagnosticats amb Insuficiència cardíaca que es desestabilitzen.
3. Processos associats a la demència	Pacients amb demència que pateixen broncoaspiració, infeccions d'orina, infeccions respiratòries (p. ex. pneumònia).
4. Ictus	Pacients que han patit un ictus.
5. Fractures i/o pròtesis	Pacients amb fractures de maluc, fèmur i/o genoll. No s'inclouen els pacients amb cirurgia de pròtesi programada.
6. Infeccions	Pacients que pateixen infeccions d'orina, respiratòries (p. ex. pneumònia), de pell, teixits tous, infeccions intraabdominals o qualsevol tipus d'infecció que requereixi ingrés hospitalari.
7. Cura complexa de ferides i lesions	Pacients amb: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ferides quirúrgiques:               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Per complicacions de procediments correctament realitzats</li> <li>- Complexes des d'inici (politraumàtics)</li> </ul> </li> <li>• Ferides vasculars i/o lesions vasculars importants com el cas d'amputacions</li> <li>• Síndrome d'immobilitat</li> <li>• Úlceres o lesions agudes que requereixen ingrés</li> <li>• Lesions o nafres tumorals</li> </ul>
8. Procés de final de vida	Pacients amb final de vida imminent (+24 h i <15 dies), que expressen la voluntat explícita de morir a casa

## 2. JUSTIFICACIÓ DE LA NECESSITAT

Des del CCSPT estem compromesos en el desenvolupament d'un nou model d'atenció que sigui transformador i pugui satisfer de manera més efectiva les necessitats dels nostres pacients. És per això que estem treballant per posar en marxa el SAD 4.0.

Aquest projecte requerirà un important desplegament de recursos que actualment no disposem a la nostra institució. Amb aquesta finalitat, estem determinats a seleccionar els millors proveïdors capaços de desenvolupar i implementar aquest model de manera eficient i amb excel·lència.

La necessitat de contractar proveïdors externs esdevé fonamental per diversos motius:

- a. En primer lloc, necessitem **desenvolupar i implementar una plataforma tecnològica** altament tècnica i especialitzada per a la gestió integral de l'atenció domiciliària. Aquesta plataforma serà essencial per gestionar la valoració sanitària i social dels pacients, així com per crear i personalitzar PALLs que defineixin les activitats de seguiment i suport al pacient.

La complexitat tècnica d'aquesta plataforma, així com les funcionalitats específiques requerides, supera les capacitats i recursos disponibles a l'entorn hospitalari actual. L'aplicació requerirà un desenvolupament tecnològic avançat i l'ús de tecnologies de monitoratge i comunicació especialitzades que no es troben disponibles en la nostra institució.

Aquest element pren especial rellevància ja que la plataforma digital SAD 4.0 constituirà el principal mecanisme de comunicació entre els diferents agents implicats en el servei, com els professionals de la salut, els pacients i els cuidadors. Per tant, s'ha de garantir la seguretat, la fiabilitat i la integritat de la comunicació durant el desenvolupament del servei d'atenció domiciliària.

- b. En segon lloc, es fa necessari implantar un **sistema de monitorització i seguiment avançat per a les persones que reben atenció sanitària a domicili, incloent-hi la integració de tecnologies de domòtica**. Aquesta iniciativa té com a objectiu principal millorar la qualitat de vida dels pacients, augmentant la seva seguretat i benestar, reduint les aguditzacions i les possibles complicacions relacionades amb la seva salut.

Per aconseguir aquest objectiu, és fonamental la implementació d'elements tecnològics que permetin la recopilació de dades clíniques i el seu anàlisi en temps real, així com la detecció precoç de qualsevol canvi en l'estat de salut del pacient. Aquestes tecnologies han demostrat ser eficaces en altres contextos sanitaris, i la seva aplicació en l'atenció domiciliària pot suposar una millora significativa en els resultats clínics i la qualitat de vida dels pacients.

La implementació d'aquestes tecnologies requereix un alt nivell d'expertesa tècnica i la infraestructura necessària per al seu funcionament òptim.

- c. En tercer lloc, la necessitat de contractar proveïdors externs també es fa evident en **l'externalització de serveis com els cuidadors domiciliaris professionals i l'equip tècnic** ad hoc amb coordinador/a dels cuidadors, gestor/a de casos, infermer/a, treballador/a social, terapeuta ocupacional i fisioterapeuta. Aquests serveis són crucials per a la recuperació i la comoditat dels pacients que necessiten assistència al seu domicili i han de permetre l'activació de l'hospitalització a domicili. La contractació d'aquest servei ens permet agilitzar el procés convencional que s'ofereix des del Departament de Drets Socials Municipals, permeten que els oferim de manera més eficient i amb major grau de personalització.
- d. En quart lloc, es necessiten experts en **metodologia d'avaluació d'impacte i resultats**. Aquesta tasca presenta un alt grau de complexitat, donat que implica la

participació de diferents àmbits, una diversitat de perfils de pacients i la implementació d'un servei individualitzat i adaptat a les característiques i necessitats de cadascuna de les persones incloses en el pilotatge.

Malgrat comptar amb equips altament qualificats, ens trobem davant d'un repte on la sobrecàrrega que presenten els diferents equip de treball dificulta dedicar els recursos interns necessaris al desenvolupament dels elements descrits. A més a més, cadascun d'aquests components presenta una complexitat pròpia, i la seva implementació és crucial per a l'èxit global del projecte. La coordinació estreta entre aquests elements és imperativa, ja que qualsevol desviació en una de les fases podria tenir repercussions importants en les etapes posteriors del projecte.

Per aquest motiu, hem optat per la contractació de serveis externs especialitzats que aportaran la metodologia i l'expertesa necessàries per assegurar que, un cop disposem dels serveis, aquests siguin implementats i avaluats de la manera més eficient possible i en concordança amb els objectius establerts.

### **3. LOTS**

El contracte està **subdividit en 2 lots** que engloben elements del servei que s'han descrit prèviament. El desenvolupament de la plataforma tecnològica i components de monitorització remota de salut digital ja no estan inclosos en aquest procediment, ja que no són objecte de licitació en aquest procediment.

#### **Lot 1. Prestació de Serveis d'Atenció Domiciliària**

L'atenció domiciliària és l'atenció social i de cures bàsiques que es presta a una persona en el lloc on viu, en qualsevol etapa de la seva vida, amb l'objectiu de mantenir-se en el seu entorn habitual i aconseguir així el seu màxim nivell de qualitat de vida, benestar i autonomia.

El Servei d'Atenció Domiciliària són el conjunt organitzat i coordinat d'actuacions i serveis de caràcter personal, i de forma complementària de caràcter domèstic portades a terme en el domicili o en l'entorn habitual amb la finalitat d'atendre les seves necessitats de la vida diària, proporcionar atencions personals, ajuda a la llar i suport social a aquelles persones i/o famílies en situació de dependència o d'integració social o manca d'autonomia personal. Es desenvolupa en l'entorn domiciliari i és prestat des de la proximitat, integrat amb la resta de serveis domiciliaris i en la pròpia comunitat, amb vocació de ser un servei de qualitat, flexible, efectiu, sostenible, eficient i centrat en la persona i el seu entorn de cura més immediat. El servei és prestat per entitats o empreses, acreditades per a l'exercici d'aquesta funció d'acord amb el que estableix l'art. 5 del Decret 142/2010, d'11 d'octubre, pel qual s'aprova la Cartera de Serveis Socials 2010-2011.

L'equip SAD 4.0 estarà format pel grup de persones cuidadores professionals que donaran suport al pacient de forma diària els set dies de la setmana (de dilluns a diumenge) i un equip de suport tècnic ad hoc format per coordinador/a dels cuidadors, gestor/a de casos, infermer/a, treballador/a social, terapeuta ocupacional i fisioterapeuta (de dilluns a divendres), que es

coordinarà amb l'equip de la CSSPT per fer el seguiment assistencial del pacient i el/la visitarà de forma periòdica al llarg de la durada del SAD transitori.

El grup de persones cuidadores estarà dirigit pel coordinador/a, que es farà càrrec de la distribució de cuidadors segons les necessitats horàries i de tasques dels usuaris, així com de la planificació de la seva jornada laboral, i pel cuidador, que serà la persona que brindarà el suport diari a domicili. Això implica ajuda en les tasques de cures del dia a dia i en el seguiment del seu estat de salut, amb coordinació amb l'equip tècnic.

L'atenció que proporcionarà aquest SAD s'ajustarà a les necessitats de cada persona. A banda, la situació serà re-avaluada periòdicament i el grau de suport s'ajustarà a l'estat i evolució de cada usuari.

## **Lot 2. Avaluació i anàlisi del projecte SAD 4.0**

L'avaluació contínua dels indicadors de procés i resultat del servei, requereix d'un seguiment i anàlisi acurat que ens permeti introduir modificacions que ajudin a millorar el projecte. És per això que es necessita disposar d'una estratègia pròpia i una estructura executora.

Tenint en compte l'objectiu principal del SAD 4.0, que és escurçar les estades a l'hospital d'aquells pacients amb necessitats socials no cobertes, millorar el seu benestar i ajudar-los en la tornada a casa i la seva recuperació de forma integral després d'haver passat per un ingrés hospitalari, s'han definit certs indicadors que caldrà monitoritzar, analitzar i avaluar.

Aquests s'han dividit en indicadors de resultats en salut i experiència del pacient, indicadors d'experiència dels professionals sanitaris i indicadors d'utilització de recursos del sistema sanitari:

### **Resultats en salut i experiència del pacient:**

- Millora de l'autonomia dels pacients.
- Recuperació dels pacients i retorn a la 'normalitat' més ràpida.
- Millor qualitat de vida dels pacients en els 30 dies posteriors a l'alta del servei.
- Apoderament dels pacients i familiars en l'autocura i autogestió de la malaltia o condició.
- Provisió d'una atenció centrada en la persona i integrada que proporciona continuïtat assistencial i fluïdesa en les transicions.
- Millor satisfacció dels pacients i familiars.

### **Experiència dels professionals sanitaris:**

- Millor satisfacció dels professionals.
- Millor coordinació entre els professionals sanitaris i professionals d'atenció social.
- Reducció de la càrrega de treball dels professionals sanitaris.

**Utilització de recursos del sistema sanitari:**

- Reducció de l'estada a urgències / hospitalització / atenció intermèdia.
- Agilització de les altes hospitalàries tant de l'hospital d'aguts com del sociosanitari.
- Evitar ingressos innecessaris des d'urgències motivats per la manca de suport social.
- Reducció de reingressos o recaigudes, i la consegüent debilitació dels pacients.
- Augment del % de pacients ingressats amb hospitalització domiciliària.
- Disminució de costos directes d'hospitalització prolongada.

Caldrà disposar de registres i eines que puguin facilitar la recollida i anàlisi de la informació, així com capacitat de fer seguiment al llarg de desenvolupament del projecte.

**4. TERMINI D'EXECUCIÓ I DURADA**

La vigència del contracte del **Lot 1 serà d'un total de 18 mesos, i del Lot 2 de 15 mesos.**

La data d'inici de l'execució de contracte serà **el dia següent de la seva formalització.**

**5. TRAMITACIÓ DE LA CONTRACTACIÓ**

La tramitació de l'expedient es proposa que sigui **ordinària.**

**6. SOLVÈNCIA ECONÒMICA I FINANCERA**

Els requisits mínim de solvència que han de reunir els licitadors i els mitjans d'acreditació exigits es detallen en l'Annex IV del PCAP. Els llistats exigits i els seus mitjans d'acreditació estan vinculats a l'objecte del contracte i són proporcionals a aquest sense limitar de forma injustificada la concurrència ni afectar les normes de competència.

Classificació empresarial : Es troba concretada en el PCAP, si s'escau, i es proporcional a l'objecte del contracte.

**7. CRITERIS D'ADJUDICACIÓ**

Els criteris de valoració i adjudicació s'han escollit per intentar garantir un equilibri entre el preu i la qualitat tècnica que busca obtenir la millor relació qualitat – preu. Estan vinculats a l'objecte dels contractes i no són restrictius de l'efectiva competència entre els operadors del mercat.

Les fórmules emprades, tant l'aplicada com a regla de valoració dels criteris susceptibles de judici de valor, com l'aplicada sobre el preu són les establertes en la Directriu 1/2020 de la Direcció General de Contractació Pública de fórmules de valoració i puntuació de les proposicions.



## 8. OFERTES DESPROPORCIONADES

La identificació del caràcter anormal o desproporcionat de les ofertes. Per a la determinació d'una oferta amb valors presumptament anormals i la seva avaluació serà d'aplicació el procediment regulat al PCAP.

## 9. MODIFICACIONS

Es preveu **una modificació màxima del 10% del preu del contracte**, per atendre futures eventualitats durant l'execució del contracte, si les necessitats del projecte canvien i cal atendre més persones. Es poden fer modificacions per adaptar l'abast, les especificacions o els requeriments tècnics de la plataforma o bé, si hi ha nous processos d'integració que calen efectuar-se. Aquestes modificacions poden ser:

- Augment del número dels serveis ofertats
- Ampliació a altres poblacions del Vallès Occidental Est.
- Peticions puntuals o extraordinàries

Aquest llistat no és un *numerus clausus* de causes de modificació i, per tant, no té caràcter exhaustiu. En tot cas, també seran causes de modificació del contracte aquelles que tinguin una finalitat similar a les previstes.

## 10. DADES ECONÒMIQUES DEL CONTRACTE. PRESSUPOST BASE I VALOR ESTIMAT

### Lot 1. Prestació de Serveis d'Atenció Domiciliària

Per a l'elaboració del pressupost s'han tingut en compte els costos directes, indirectes i el benefici industrial necessaris per a proporcionar els serveis d'atenció domiciliària professional.

El càlcul del pressupost base del contracte s'ha fet estimant les jornades de feina necessàries per a l'execució dels treballs a contractar, utilitzant el cost aplicable al sector per anàlisi dels preus assolits en altres licitacions realitzades per la CCSPT i per altres similars licitats en el context del sector salut depenent de la Generalitat de Catalunya i assumint la imputació de despeses generals i de benefici industrial habituals en aquests tipus de contractes.

S'ha considerat de base el Conveni Col·lectiu aplicable al sector de referència: Conveni Col·lectiu d'Empreses d'Atenció Domiciliària de Catalunya (codi conveni núm. 7901525).

Pressupost base de licitació per al total de durada del contracte: **916.203,68€** (IVA INCLÒS).

Valor estimat del contracte: **757.193,13€** (IVA EXCLÒS).



Distribuït en les anualitat següents:

<b>PBL</b>	<b>Import sense IVA</b>	<b>Import IVA*</b>	<b>Import IVA inclòs</b>
Exercici 2024 Octubre-Desembre	62.009,45 €	13.021,98 €	75.031,43 €
Exercici 2025 Gener-Desembre	633.174,23 €	132.966,59 €	766.140,82 €
Exercici 2026 Gener-Març	62.009,45 €	13.021,98 €	75.031,43 €
<b>TOTAL</b>	<b>757.193,13 €</b>	<b>159.010,55 €</b>	<b>916.203,68 €</b>

\*TIPUS D'IVA APLICABLE: 21%

Variació en nombre d'unitats executades : 10% (art. 309 LCSP) Aquest article fa possible que en el cas de serveis de caire successiu per preu unitari, el contracte es pugui ampliar fins un 10% del preu adjudicat .

Valor estimat del contracte: El valor estimat del contracte (pressupost + possibles modificacions per més número d'usuaris SAD) és d'un màxim de **832.912,44 €** (IVA exclòs).

## **Lot 2. Avaluació i anàlisi del projecte SAD 4.0**

Per a l'elaboració del pressupost s'han tingut en compte el tipus de projecte de consultoria i avaluació, així com el temps de dedicació d'un equip de consultors experts en metodologia d'anàlisi d'indicadors i seguiment de resultats.

El càlcul del pressupost base del contracte s'ha fet estimant les jornades de feina necessàries per a l'execució dels treballs a contractar, utilitzant el cost aplicable al sector per anàlisi dels preus assolits en altres licitacions realitzades per la CCSPT i per altres similars licitats en el context del sector salut depenent de la Generalitat de Catalunya i assumint la imputació de despeses generals i de benefici industrial habituals en aquests tipus de contractes.

S'ha considerat de base el Conveni Col·lectiu aplicable al sector de referència: XVII Conveni col·lectiu estatal d'empreses de consultoria i estudis de mercat i de l'opinió pública 2018-2019 i l'acta de preacord del XVIII conveni col·lectiu estatal d'empreses de consultoria i estudis de

mercat i de l'opinió pública subscrit per la representació empresarial de l'AEC, ANIMES, així com per les organitzacions sindicals CCOO SERVICIOS i FESMC-UGT, a Madrid, 04 de gener de 2023.

Pressupost base de licitació per al total de durada del contracte : 80.000€ (IVA inclòs).

Valor estimat del contracte: 80.000€ (IVA inclòs).

Distribuït en les anualitat següents:

PBL	Import sense IVA	Import IVA*	Import IVA inclòs
Exercici 2025			
Gener-Desembre	53.719,01 €	11.280,99 €	65.000,00 €
Exercici 2026			
Gener-Març	12.396,69	2.603,31	15.000,00 €
<b>TOTAL</b>	<b>66.115,70 €</b>	<b>13.884,30 €</b>	<b>80.000,00 €</b>

\*TIPUS D'IVA APLICABLE: 21%

Valor estimat del contracte: El valor estimat del contracte és de **66.115,70 €** (IVA exclòs) al no preveure's modificacions ni ampliacions.

**Valor estimat TOTAL del contracte:** El valor estimat del contracte (pressupost + possibles modificacions, etc. és de **899.028,14 €** (IVA exclòs).

VEC	Import sense IVA
Pressupost Base Licitació (Lots 1 i 2 )	823.308,83€
Import Pròrrogues	0,00 €
Variació Nombre persones ateses al SAD – Lot 1 (10%)	75.719,31 €
<b>TOTAL</b>	<b>899.028,14 €</b>

## **11. ASSIGNACIÓ PRESSUPOSTÀRIA**

L'import total de licitació anirà amb càrrec a:

Pel **lot 1**. Prestació de serveis de cuidadors. D/2510002

Pel **lot 2** .Avaluació i anàlisi del pilotatge D/2270013 per exercici.

D'acord amb les bases d'execució pressupostàries aprovades pel Consell de Govern de l'entitat de data 20 de Octubre del 2021.

## **12. CONDICIONS ESPECIALS D'EXECUCIÓ**

Eliminar les desigualtats entre homes i dones en el mercat laboral i afavorir l'aplicació de mesures que fomentin la igualtat, especialment les vinculades a la igualtat en la remuneració.

Aquesta condició deriva de l'obligació imposada als òrgans de contractació per l'article 202 de la LCSP de garantir en compliment de les obligacions aplicables en matèria mediambiental, social o laboral i es considera especial atès que els efectes del seu compliment comportaria la millora objectiva de les condicions d'igualtat del personal que executa directament el contracte, respon a l'objectiu social de disminució de la bretxa salarial i és un indicador de la qualitat de la prestació, doncs el treball serà més satisfactori i per tant, els resultats millors. Per tant, és essencial per a la correcta execució. Per aquest motiu es qualifica com a obligació essencial i s'aplicaran els penalitats per incompliment.

## **13. PENALITATS**

Si que s'incorporen penalitats en el contracte. Aquestes estaran relacionades a l'incompliment dels objectius i/o temps d'entrega segons els acords signats amb el proveïdor del servei. Qualsevol incident en alguna de les etapes del projecte té un efecte en el desenvolupament de les altres, és per això que es fa necessari complir amb els terminis i amb la qualitat esperada.

En cas d'incompliment per part del contractista de les seves obligacions segons aquest contracte, el CCSPT es reserva el dret d'aplicar fins a un 10% preu del contracte i a més, l'Administració podrà decidir si resol el contracte i reclama els danys i perjudicis que escaigui.

## **14. RESPONSABLE EXECUCIÓ DEL CONTRACTE**

Direcció d'Estratègia, Planificació i Organització

## **15. SUBCONTRACTACIÓ**

**SI** es podrà fer subcontractació.

## **16. PROTOCOL ELECTRÒNIC WATCH**

☐ No    ☒ Sí

## 17. TRACTAMENT DE DADES DE CARÀCTER PERSONAL

L'execució del contracte requerirà l'accés i/o tractament de dades de caràcter personal del CCSPT per part de l'adjudicatari:

☐ No ☒ Sí

En concret el tractament a realitzar consistirà en:

- |                                                   |                                                                 |
|---------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> Recollida     | <input checked="" type="checkbox"/> Registre                    |
| <input checked="" type="checkbox"/> Estructuració | <input type="checkbox"/> Modificació                            |
| <input checked="" type="checkbox"/> Conservació   | <input checked="" type="checkbox"/> Extracció                   |
| <input checked="" type="checkbox"/> Consulta      | <input checked="" type="checkbox"/> Comunicació per transmissió |
| <input checked="" type="checkbox"/> Difusió       | <input type="checkbox"/> Interconnexió                          |
| <input type="checkbox"/> Acarar                   | <input type="checkbox"/> Limitació                              |
| <input type="checkbox"/> Supressió                | <input type="checkbox"/> Destrucció                             |
| <input type="checkbox"/> Altres                   | <input checked="" type="checkbox"/> Comunicació                 |

Sabadell, 16 d'abril del 2024

Responsable descripció de la necessitat	Responsable orgànic	Responsable pressupostari
<b>Pedro M. Cano Desandes</b> Director d'Estratègia, Planificació i Organització	<b>Rocío Cebrián Rubio</b> Direcció Assistencial	<b>Vicente Martín López</b> Coordinació de Tresoreria
<b>Ester Risco Vilarasau</b> Cap de projecte	<b>Sonia Mariscal Pérez</b> Direcció Executiva SGG i Atenció a la Dependència	