

## **MEMÒRIA JUSTIFICATIVA**

### **CONTRACTE RELATIU AL SERVEI DE SUPORT A LA REVISIÓ DE LA PRESCRIPCIÓ CENTRADA EN LA PERSONA PER A LA PREVENCIÓ SECUNDÀRIA DELS PROBLEMES DE SALUT RELACIONATS AMB ELS MEDICAMENTS (CODI MEDICAMENT).**

#### **EXPEDIENT OBE 23/375**

#### **1. NECESSITATS A SATISFER**

Segons els seus propis Estatuts, la Fundació de Gestió Sanitària de l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau (en endavant, Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Hospital de Sant Pau o HSP) vetlla per l'increment dels nivells de salut dels ciutadans a través de la prestació de serveis mèdics-sanitaris, principalment a l'àmbit geogràfic de Catalunya.

En l'àmbit del medicament, més concretament en la prevenció secundària dels problemes de salut relacionats amb la medicació (PSMs), l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, ha rebut finançament amb fons FANF per crear un model de prevenció secundària de Problemes de Salut deguts a la Medicació en col·laboració amb el Consorci Sanitari de Terrassa (en endavant, CST), l'Hospital Dos de Maig (en endavant, H2M), i l'Hospital General de Granollers (HGG), estan desenvolupant i implementaran amb la coordinació del Consorci de Salut i Social de Catalunya (en endavant, CSC).

Des del 2019, l'Hospital de Sant Pau ha implementat i validat un nou model de prevenció secundària dels problemes de salut relacionats amb la medicació, Codi Medicament, que ha demostrat la seva eficàcia i eficiència a través de diversos estudis clínics i dels resultats obtinguts amb aquesta nova pràctica clínica. Per avaluar la seva aplicabilitat a altres entorns, aquest nou model d'atenció ja implantat a l'Hospital de Sant Pau, es dotarà de solucions tecnològiques de suport i valorarà la seva escalabilitat a altres centres del SISCAT (Sistema Sanitari Integral d'utilització pública de Catalunya), a través del projecte Codi Medicament.

L'HSP, el CST, l'H2M i l'HGG són quatre institucions que presten serveis públics de salut als ciutadans de Catalunya i formen part del SISCAT. Les quatre entitats col·laboren en diferents àmbits per oferir uns serveis de salut, de qualitat i eficients, als ciutadans de la seva àrea de referència. Un dels àmbits d'interès compartit per les quatre entitats és la reducció del nombre de consultes i reconsultes als serveis d'urgències hospitalàries per problemes de salut relacionats amb la medicació (PSMs). Els PSMs són un problema compartit a tot el sistema de Salut de Catalunya: representen el 20% de les consultes als serveis d'urgències hospitalàries i suposen el 12% dels ingressos hospitalaris.

La finalitat última és definir, implementar i validar un nou model d'atenció a la prevenció secundària dels problemes de salut relacionats amb la medicació, el projecte Codi Medicament, que sigui extensible a nivell de SISCAT. En aquest sentit, les necessitats i requisits de la solució innovadora de suport a la revisió centrada en la persona de la prescripció, s'han definit a través

del treball previ a la definició del present plec, realitzat amb els interlocutors dels quatre centres: HSP, CST, l'H2M i l'HGG.

La present licitació s'emmarca en el Codi Medicament amb l'objectiu de desenvolupar i validar, en els quatre centres, una solució tecnològica que doni suport a la presa de decisions clíniques per facilitar la revisió basada en la persona de la medicació del pacient que ha acudit al servei d'urgències per un PSM, i per avaluar resultats així com l'impacte i potencial d'escalabilitat de la solució a la resta del SISCAT.

## **2. JUSTIFICACIÓ DE LA INSUFICIÈNCIA DE MITJANS**

Donada la complexitat de l'objecte del contracte i el caràcter multiorganització dels serveis inclosos en la present licitació, l'HSP no disposa de mitjans propis per portar a terme tots els components de la solució de suport a la revisió de la prescripció centrada en la persona per a la prevenció secundària dels problemes de salut relacionats amb els medicaments. Per donar resposta a aquesta necessitat, cal una empresa que aporti un servei integral de suport als quatre centres que implementaran i validaran la solució.

## **3. OBJECTE DEL CONTRACTE**

Definida la necessitat, l'objecte del contracte és la realització d'un projecte transformador de la pràctica assistencial consistent en els serveis de desenvolupament, implementació i validació d'una solució de suport a la presa de decisions clíniques en a la revisió de la prescripció centrada en la persona per a la prevenció secundària dels problemes de salut relacionats amb els medicaments, en el marc del projecte Codi Medicament.

Aquesta solució tecnològica ha de interoperar, complementar i ser susceptible d'integració, com un element addicional, en el conjunt d'eines i recursos que disposen els quatre centres que validaran la solució: HSP, CST, HGG i H2M.

La solució tecnològica ha de ser integral i abastar tots els serveis, tecnologies i condicionants necessaris per a dur a terme la validació i avaluació de resultats en entorn real dels quatre centres. Més concretament, ha de donar resposta als objectius específics que es detallen a continuació:

- El desenvolupament, implementació i validació en els quatre centres que participen en el Codi Medicament, d'una solució de suport a la presa de decisions clíniques en la revisió personalitzada de la prescripció que pugui ser invocada des d'altres sistemes de gestió, incloent la formació dels professionals, la gestió del canvi i el model d'explotació.
- El suport tecnològic adient, a la implementació en cada un dels quatre centres.
- La validació de la solució i el desplegament en l'entorn real a cada un dels quatre centres.
- La recollida, visualització i avaluació continuada del projecte que ha d'incloure l'efectivitat, costos i percepció dels pacients (PREMs i PROMs) i professionals, i l'avaluació dels resultats en salut obtinguts.

Un cop adjudicat el contracte i, abans de l'inici de la seva execució, l'HSP acordarà amb aquesta el pla de treball per implementar les tasques previstes per donar compliment a l'objecte de la contractació, així com també els procediments i els indicadors per supervisar la correcta execució del contracte i l'assoliment dels objectius.

El pla de treball es podrà revisar i actualitzar duran l'execució del contracte per acord de les dues parts.

L'equip de treball aportat per l'empresa adjudicatària haurà de treballar en col·laboració estreta amb l'equip de treball de l'HSP i de la resta de centres que validaran la solució d'acord amb el que s'estableix a l'apartat 5, Model de Govern, del Plec de Prescripcions Tècniques de la present licitació. Els equips de treball de l'HSP i dels altres tres centres que participen en el Projecte Codi Medicament serà multidisciplinari i, juntament amb l'adjudicatari, definirà els criteris de risc de seguretat amb els que haurà de treballar la solució tecnològica. En aquest contracte, doncs, és d'aplicació la coordinació d'activitats empresarials.

A continuació es descriuen les Fases i Tasques previstes per al contracte, que es desenvoluparà en 4 fases que tenen unes fites a assolir. Per a cada fase i fita es preveuen diferents tasques, que són les que mostra el quadre següent:

<b>Fases i activitats</b>	
<b>1 Planificació i conceptualització</b>	
Tasca 1.1	Planificació del projecte
Tasca 1.2	Anàlisi funcional de la solució
Tasca 1.3	Disseny teòric i pla de proves per a cada etapa d'implementació
Tasca 1.4	Pla de desplegament i implementació de la solució en els centres del Codi Medicament
Tasca 1.5	Metodologia i Pla de qualitat
<b>Fita 1</b>	<b>Metodologia i Pla de qualitat, Anàlisi funcional, Disseny teòric, Pla de desenvolupament i implementació aprovats</b>
<b>2 Desenvolupament de la solució</b>	
Tasca 2.1	Desenvolupament de la solució bàsica
Tasca 2.2	Execució del pla de proves de la solució bàsica
<b>Fita 2.1</b>	<b>Solució bàsica validada en laboratori</b>
Tasca 2.3	Desenvolupament de la resta de components de a solució
Tasca 2.4	Execució del pla de proves globals de la solució
<b>Fita 2.2</b>	<b>Solució completa validada en laboratori</b>
<b>3 Implementació de la solució</b>	
Tasca 3.1	Implementació de la solució bàsica en l'Hospital de Sant Pau
Tasca 3.2	Gestió del canvi de la solució bàsica (formació, documentació i suport en la integració amb altres sistemes de l'Hospital de Sant Pau)
Tasca 3.3	Suport a la posada en funcionament en l'Hospital de Sant Pau
Tasca 3.4	Implementació de la solució completa a tots els centres
Tasca 3.5	Gestió del canvi de la solució completa en tots els centres (formació, documentació i suport en la integració amb altres sistemes de l'Hospital de Sant Pau)
Tasca 3.6	Suport a la posada en funcionament a tots els centres que participen en el Projecte
Tasca 3.7	Actuacions correctores i propostes de millora
<b>Fita 3</b>	<b>Solució implementada en tots els centres</b>
<b>4 Anàlisi i avaluació de resultats</b>	
Tasca 4.1	Recollida de dades basals per als indicadors clau
Tasca 4.2	Recollida d'indicadors de qualitat assistencial
Tasca 4.3	Validació de l'efectivitat de la solució
Tasca 4.4	Proposta de millores
Tasca 4.5	Monetització de la solució (cost d'ús i d'incorporació de nous centres)
<b>Fita 4</b>	<b>Resultats i millora continuada</b>

Imatge 1: Fases, tasques i fites previstes

La contractació de la solució la realitzarà l'HSP i els destinataris dels serveis seran els quatre centres que participen en el projecte Codi Medicament: HSP, CST, HGG, i H2M.

**Codi CPV:** 72212000-4 Serveis de programació de software d'aplicació.

#### 4. TRAMITACIÓ I PROCEDIMENT D'ADJUDICACIÓ

**Tramitació:**  Ordinària  Urgent

#### Procediment d'adjudicació:

Obert no subjecte a regulació harmonitzada d'acord amb allò establert a la normativa que li aplica i atenent a la tipologia del present contracte.

#### Projecte finançat amb:

Fons propis.

**EXP. OBE: 23/375**

Fons Afectats No Finalistes del CatSalut per Projectes Transformadors del sistema de Salut.

A Catalunya, el Servei Català de la Salut (CatSalut) és el propulsor d'un seguit de projectes, anomenats projectes transformadors, l'objectiu dels quals és impulsar la transformació i innovació en el SISCAT en clau sectorial i sistèmica per tal de catalitzar iniciatives consensuades, i, en clau de planificació sanitària, de la Salut en relació a, entre d'altres, models organitzatius assistencials nous o ja existents, el Pla de Sistemes i l'atenció integrada social i sanitària.

D'acord amb el Departament d'Economia i Hisenda, el finançament d'aquests projectes s'efectuarà amb fons de rescabament de tipus **FANF (Fons Afectats No Finalistes)**, que sorgeixen de la reprogramació dels fons FEDER per al reforç de la capacitat de resposta a la crisi sanitària provocada per la COVID-19 que van caure del PO l'any 2020.

Com a elements significatius dels projectes transformadors, es vol potenciar aquells que promoguin la digitalització i el foment d'un sistema sanitari de salut tipus "smart", millorin els processos assistencials fomentant-ne la digitalització per la integració i el treball coordinat entre línies i àmbits assistencials o de l'entorn social, i incloguin la participació del pacient en la gènesis i execució d'aquest. Per tant, són rellevants en el marc de la innovació i transformació dels processos, la coordinació i integració de dispositius o tecnologia al sistema generant elements de capacitat digital en el marc dels professionals del SISCAT.

El Codi Medicament està finançat amb els FANF i té una vocació i visió de millora assistencial sistèmica.

Fons NextGeneration EU (Mecanisme de Recuperació i Resiliència i/o fons REACT EU)

Convé destacar que aquest contracte pot ser susceptible de ser finançat pel REACT UE, ja que així s'ha sol·licitat per part de l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau.

## 5. CRITERIS D'ADJUDICACIÓ

Els criteris de valoració s'han escollit per intentar garantir un equilibri entre el preu i la qualitat tècnica que busca obtenir la millor relació qualitat - preu.

Sobre una puntuació màxima de 100 punts, la puntuació es distribueix de la manera següent:

**EXP. OBE: 23/375**

<b>Criteri d'adjudicació</b>	<b>Puntuació màxima</b>
Avaluables mitjançant judici de valor	49 punts
Avaluables mitjançant fórmules	51 punts
	<b>100 punts</b>

Vistes les necessitats i l'objecte, procedim a definir els criteris d'adjudicació. Els sistemes per a la valoració de cadascun dels criteris d'adjudicació seran els següents:

### **5.1 Criteris avaluables mitjançant judici de valor: fins a 49 punts (Sobre B)**

Les empreses licitadores presentaran una memòria tècnica explicativa de la metodologia i les tasques a realitzar per donar compliment a l'objecte del contracte, que serà objecte de la valoració mitjançant judici de valor.

La memòria ha de tenir una extensió màxima de 45 pàgines (portada, índex i contraportades incloses). En cas d'excedir-se aquesta extensió, únicament es valoraran les primeres 45 pàgines de la memòria (portada, índex i contraportades incloses).

#### **5.1.1 Estructura de la memòria tècnica**

L'estructura de la memòria tècnica és la següent:

#### **Apartat 1. Plantejament global de la solució**

- 1.1. Explicació de com la solució proposada per l'empresa dona resposta als objectius requisits de la licitació
- 1.2. Descripció detallada del model de qualitat (metodologia, govenança i anàlisi de riscos), gestió del canvi i escalabilitat a nivell de sistema.
  - 1.2.1. Model de qualitat: pla de treball, marc metodològic, model de govern i anàlisi de riscos.
  - 1.2.2. Model de gestió del canvi: desplegament de la solució, millora continuada i devolució dels serveis al final del contracte.
  - 1.2.3. Escalabilitat de la solució a nivell de sistema.

#### **Apartat 2. Solució proposada en l'àmbit funcional**

- 2.1. Descripció de la solució de suport a la presa de decisions clíniques en la revisió personalitzada de la prescripció.
  - 2.1.1 Descripció detallada de la solució proposada per a l'optimització de la medicació.
  - 2.1.2. Descripció detallada de la proposta de validació de la nova prescripció.
  - 2.1.3. Descripció detallada de la proposta de creació d'un informe, que es guardarà en la història clínica electrònica del pacient, amb la nova pauta de medicació i de seguiment.

2.2. Descripció de la solució de recollida, seguiment i visualització d'indicadors (*dashboard*).

2.3 Funcionalitats addicionals: Model de risc de noves consultes.

### **Apartat 3. Solució proposada en l'àmbit no funcional**

3.1 Descripció detallada de la proposta d'arquitectura de la solució, interoperabilitat i facilitat d'integració amb els sistemes d'informació del SISCAT i dels quatre centres que participen en el projecte Codi Medicament.

3.2 Descripció detallada de la proposta de solució per a la gestió i explotació de dades, i per al compliment dels requisits de seguretat.

#### **5.1.2 Valoració de la memòria tècnica**

A continuació es detallen els criteris de valoració globals de la memòria tècnica i els criteris de valoració específics per a cada apartat.

1. **Apartat 1.** Es valora amb un màxim de **14 punts** la **el plantejament general de la solució: la coherència i la qualitat globals de la memòria tècnica i l'apartat 1**, segons el barem següent:

1.1. El **plantejament global de la proposta (com la solució proposada per l'empresa dona resposta als objectius i requisits de la licitació) i la coherència entre els diferents components de la memòria** es valora fins a un màxim de **4 punts**, segons el barem següent:

- a) S'atorguen 4 punts si la memòria fa un plantejament global i complet del projecte, que dona resposta a tots els requisits de la licitació i permet assolir-ne els objectius, que és coherent entre totes les seves parts i no es detecten cap tipus d'inconsistències o incoherències.
- b) S'atorguen 2 punts si la memòria fa un plantejament global i complet del projecte, que dona resposta als requisits i permet assolir els objectius, que és coherent entre les seves parts, però es detecten petites inconsistències o incoherències que generen dubtes.
- c) S'atorguen 0 punts si el plantejament global del projecte presentat a la memòria presenta notables inconsistències o incoherències o si no és complet (no es descriuen o el calendari no contempla totes les tasques).

1.2. La **claredat, consistència i efectivitat de la gestió de la qualitat, la gestió del canvi i el model d'escalabilitat** de la solució a nivell de sistema, es valorarà fins a un màxim de **10 punts**, segons el barem següent:

1.2.1. La **claredat, consistència i efectivitat del model de qualitat proposada en l'apartat 1** es valora fins a un màxim de **4 punts**, segons el barem següent:

- a) S'atorguen 4 punts si la metodologia de treball proposada, l'esquema d'interrelació de tasques, el calendari, la gestió de riscos i el model de govern són clars i concisos i permeten assolir els objectius previstos de manera eficaç i eficient.

**EXP. OBE: 23/375**

- b) S'atorguen 2 punts si la metodologia de treball proposada, l'esquema d'interrelació de tasques, el calendari, la gestió de riscos i el model de govern són en gran mesura clars i concisos i permeten assolir en gran mesura els objectius previstos de manera eficaç i eficient, però es detecten petites inconsistències o hi ha alguna part que genera dubtes sobre si el plantejament permet assolir els objectius de manera eficaç i eficient.
- c) S'atorguen 0 punts si la metodologia, o l'esquema d'interrelació de tasques, o el calendari, o la gestió de riscos o el model de govern no són clars o concisos o no permeten assolir els objectius previstos de manera eficaç i eficient.

1.2.2. El **model de gestió del canvi** per garantir una implementació i desplegament amb èxit de la solució, la millora continuada al llarg de l'execució del contracte i la devolució dels serveis al final del contracte es valora fins a un màxim de **3 punts**, segons el barem següent:

- a) S'atorguen 3 punts a les propostes que ofereixen un model de gestió del canvi, millora continuada i devolució dels serveis al final del contracte que fa un plantejament global i complet, cobrint tots els requisits de forma coherent, que és consistent en totes les seves parts i permet assolir els objectius d'implementació i desplegament de la solució de forma efectiva i eficient.
- b) S'atorguen 2 punts a les propostes que ofereixen un model de gestió del canvi, millora continuada i devolució dels serveis al final del contracte que dona resposta a tots els requisits de forma coherent, que permet en gran mesura assolir els objectius del criteri de forma efectiva i eficient, però es detecten certes inconsistències o mancances en alguna de les parts.
- c) S'atorga 1 punt a les solucions que ofereixen una gestió del canvi, millora continuada i devolució dels serveis al final del contracte que dona resposta en gran mesura als requisits del criteri de manera clara i concisa, però es detecten inconsistències o hi ha alguna part que genera dubtes sobre si el plantejament permet assolir els objectius de manera efectiva i eficient en el decurs de l'execució del contracte.
- d) S'atorguen 0 punts a les solucions que donen resposta parcial o que no garanteixen una resposta efectiva i eficient a la gestió del canvi, la millora continuada o la devolució dels serveis al final del contracte.

1.2.3. Descripció detallada del **model de d'escalabilitat de la solució** a nivell de sistema, es valora fins a un màxim de **3 punts**, segons el barem següent:

- a) S'atorguen 3 punts a les propostes que presenten un model d'escalabilitat de la solució més enllà dels centres que participen en l'execució del contracte, que inclogui un anàlisi cost benefici en tot el cicle de vida de la solució a nivell de centre i a nivell de sistema de salut, i que són clares, concises i presenten pla de desplegament a altres centres eficaç i eficient.
- b) S'atorguen 1,5 punts a les propostes que presenten un model d'escalabilitat de la solució més enllà dels centres que participen en l'execució del contracte, que inclogui un anàlisi cost benefici en tot el cicle de vida de la solució a nivell de centre i a nivell de



**EXP. OBE: 23/375**

sistema de salut, i que són en gran mesura clares i concises i presenten un pla de desplegament a altres centres en gran mesura eficaç i eficient però es detecten petites inconsistències o hi ha alguna part que genera dubtes sobre la seva viabilitat.

- c) S'atorguen 0 punts si la el model d'escalabilitat, o l'anàlisi cost benefici en tot el cicle de vida de la solució tant a nivell de centre com a nivell de sistema de salut no són clars o concisos o no contempen tot el cicle de vida de la solució o el pla de desplegament no és eficaç o viable.
2. **Apartat 2.** Es valora amb un **màxim de 27 punts** a partir de les **solucions proposades per donar resposta a les funcionalitats**, d'acord amb el barem següent:
- 2.1. La **solució de suport a la presa de decisions clíniques en la revisió personalitzada de la prescripció** proposada, es valora fins a un màxim de **18 punts**, d'acord amb el següent barem:
- 2.1.1. La **solució d'optimització de la medicació** proposada, es valora fins a un màxim de **7 punts**, segons el barem següent:
- a) S'atorguen 7 punts si la solució d'optimització de la medicació es descriu de manera clara, concisa i adequada incloent algorismes i regles lògiques de de classificació, i la seva implementació i millora continuades es detallen de manera eficaç i eficient i són factibles en el termini previst.
- b) S'atorguen 3,5 punts si la solució d'optimització de la medicació es descriu en gran mesura de manera clara, concisa i adequada incloent algorismes i regles lògiques de classificació, i la seva implementació i millora continuades, estan detallades però es detecten petites inconsistències o hi ha alguna part que genera dubtes sobre si el plantejament permet assolir els objectius de manera eficaç i eficient i en el termini previst.
- c) S'atorguen 0 punts si la solució d'optimització de la medicació no es descriu de manera clara, concisa o no és adequada o no es detallen els algorismes i regles de classificació o la seva implementació i millora continuades o no és adequada per assolir els objectius en el calendari previst.
- 2.1.2. La **solució de validació de la nova prescripció** proposada, es valora fins a un màxim de **6 punts**, segons el barem següent:
- a) S'atorguen 6 punts si la solució de validació de la nova prescripció, facilita la revisió de la nova proposta de medicació i l'autoaprenentatge global de la solució, es descriu de manera clara, concisa i eficient i és factible en el termini previst.
- b) S'atorguen 3 punts si la solució de validació de la nova prescripció, facilita la revisió de la nova proposta de medicació i l'autoaprenentatge global de la solució, i es descriu en gran mesura de manera clara, concisa i eficient i és factible en el termini previst però es detecten petites inconsistències o hi ha alguna part que genera dubtes sobre si el plantejament permet assolir els objectius de manera eficaç i eficient i en el termini previst.

**EXP. OBE: 23/375**

- c) S'atorguen 0 punts si la solució de validació de la nova prescripció, no facilita la revisió de la nova proposta de medicació i l'autoaprenentatge global de la solució, no es descriu de manera clara, concisa o no és adequada o no es detallen suficientment o no és adequada per assolir els objectius en el calendari previst.

**2.1.3. La solució de generació d'un informe amb la nova medicació i pautes de seguiment** proposada, es valora fins a un màxim de **5 punts**, segons el barem següent:

- a) S'atorguen 5 punts si, un cop validada la nova prescripció i pautes, es genera un informe de recomanacions que es guardarà en la història clínica electrònica del pacient i es podrà consultar per altres professionals que col·laboren en la seva atenció, i la generació d'aquest informe es descriu de manera clara, concisa i eficient i és factible en el termini previst.
- b) S'atorguen 2,5 punts si, un cop validada la nova prescripció i pautes, es genera un informe de recomanacions que es guardarà en la història clínica electrònica del pacient i es podrà consultar per altres professionals que col·laboren en la seva atenció, i la generació d'aquest informe es descriu en gran mesura de manera clara, concisa i eficient i és factible en el termini previst però es detecten petites inconsistències o hi ha alguna part que genera dubtes sobre si el plantejament permet assolir els objectius de manera eficaç i eficient i en el termini previst.
- c) S'atorguen 0 punts si, un cop validada la nova prescripció i pautes, es genera un informe de recomanacions que no queda clar si es guardarà en la història clínica electrònica del pacient o es podrà consultar per altres professionals que col·laboren en la seva atenció, o si no es descriu de manera clara, concisa o no és adequada o no es detallen suficientment o no és adequada per assolir els objectius en el calendari previst.

**2.2. La solució de recollida, seguiment i visualització d'indicadors** proposada, es valora fins a un màxim de **5 punts**, d'acord amb el següent barem:

- a) S'atorguen 5 punts a les propostes que ofereixen una solució de recollida, seguiment i visualització d'indicadors que fa un plantejament global complet, cobrint tots els requisits de forma coherent, que facilita una visualització global del grau d'assoliment dels objectius a nivell d'institució individual, i a nivell global i que cobreix tots els requisits de forma coherent, que és consistent en totes les seves parts i permet assolir els objectius d'implementació i desplegament de la solució de forma efectiva i eficient.
- b) S'atorguen 3 punts a les propostes que ofereixen una solució de recollida i seguiment d'indicadors que dona resposta a tots els requisits de forma coherent, que permet en gran mesura, assolir els objectius del criteri de forma efectiva i eficient, però es detecten certes inconsistències o mancances en alguna de les parts.
- c) S'atorguen 1,5 punts a les propostes que ofereixen una solució de recollida i seguiment d'indicadors que dona resposta en gran mesura als requisits del criteri de manera clara i concisa, però es detecten inconsistències o hi ha alguna part que genera dubtes sobre si el plantejament permet assolir els objectius de manera efectiva i eficient.

**EXP. OBE: 23/375**

- d) S'atorguen 0 punts a les propostes que ofereixen una solució de recollida i seguiment d'indicadors que presenta notables inconsistències o incoherències, o si no és complerta, o no es descriu de manera clara i concisa, o si no és adequada per assolir els objectius del criteri o si el plantejament no es considera factible en el calendari previst.
- 2.3. La **solució de model de risc de noves consultes** proposada, es valora fins a un màxim de **4 punts**, d'acord amb el següent barem:
- a) S'atorguen 4 punts si la solució contempla la creació d'un model de risc de noves consultes amb una base de coneixement i un motor d'inferència adequats i es descriu de manera clara, concisa, eficaç i eficient en el termini previst.
  - b) S'atorguen 2 punts si la solució contempla la creació d'un model de risc de noves consultes, amb una base de coneixement i un motor d'inferència que es descriu en gran mesura de manera clara i concisa, però es detecten petites inconsistències o hi ha alguna part que genera dubtes sobre si el plantejament permet assolir els objectius de manera eficaç i eficient i en el termini previst.
  - c) S'atorguen 0 punts si la solució no contempla la creació d'un model de risc de noves consultes o no es descriu de manera clara i concisa, si el procés o la solució no són adequats per assolir els objectius o si el plantejament no es considera factible en el calendari previst.
3. **Apartat 3.** Es valora amb un **màxim de 8 punts** a partir de **les solucions proposades per donar resposta als requeriments no funcionalitat**, d'acord amb el barem següent:
- 3.1. **L'arquitectura, interoperabilitat i facilitat d'integració amb els sistemes d'informació del SISCAT i dels quatre centres** proposada, es valora fins a un màxim de **5 punts**, d'acord amb el següent barem:
- a) S'atorguen 5 punts si la solució de suport a la presa de decisions clíniques en la revisió personalitzada de la prescripció es descriu de manera clara, concisa i adequada incloent algorismes i regles lògiques de suport a la presa de decisions i la seva implementació i millora continuades de manera eficaç i eficient en el termini previst.
  - b) S'atorguen 2,5 punts si la solució de suport a la presa de decisions clíniques en la revisió personalitzada de la prescripció es descriu en gran mesura de manera clara, concisa i adequada incloent algorismes i regles lògiques de suport a la presa de decisions i la seva implementació i millora continuades, però es detecten petites inconsistències o hi ha alguna part que genera dubtes sobre si el plantejament permet assolir els objectius de manera eficaç i eficient i en el termini previst.
  - c) S'atorguen 0 punts si la solució de suport a la presa de decisions clíniques en la revisió personalitzada de la prescripció no es descriu de manera clara, concisa o no és adequada o no es detallen els algorismes i regles lògiques de suport a la presa de decisions o la seva implementació i millora continuades o no és adequada per assolir els objectius o si el plantejament no es considera factible en el calendari previst.

**EXP. OBE: 23/375**

3.2. La **solució de gestió i explotació de dades, i el compliment dels requisits de seguretat** de la solució, es valora fins a un màxim de **3 punts**, d'acord amb el següent barem:

- a) S'atorguen 3 punts si la solució detalla les eines i instruments per a la gestió i explotació de les dades, i els mecanismes de seguretat (com ara l'encriptació de dades, control d'accés i anonimització de dades) per protegir la informació, de manera clara, i concisa, facilita l'assoliment dels objectius de forma eficaç i eficient en el termini previst.
- b) S'atorguen 1,5 punts si la solució descriu en gran mesura les eines i instruments per a la gestió i explotació de les dades i els mecanismes de seguretat (com ara l'encriptació de dades, control d'accés i anonimització de dades) per protegir la informació, de manera clara, i concisa, però es detecten petites inconsistències o hi ha alguna part que genera dubtes sobre si el plantejament permet assolir els objectius de manera eficaç i eficient i en el termini previst.
- c) S'atorguen 0 punts si la solució no detalla de forma clara i concisa les eines i instruments per a la gestió i explotació de les dades, o i els mecanismes de seguretat per protegir la informació, o no és adequada o no són adequades per assolir els objectius o si el plantejament no es considera factible en el calendari previst.

**5.1.3 Sistema d'atribució de punts**

Es valoraran les propostes en funció de la qualitat de les mateixes, nivell de detall i el grau d'adaptabilitat del servei ofert a les necessitats de la licitació. La puntuació de cada apartat es farà en funció de les diferències més rellevants identificades en les diferents propostes presentades. Les ofertes es valoraran per separat i comparativament entre elles per definir, dins del rang de punts, la puntuació final.

Vist l'objecte del contracte és requisit imprescindible assegurar la qualitat de la proposta. Per això, en primer lloc, es valorarà la qualitat tècnica de cada element ofert pel licitador –valorant-se l'oferta per si mateixa i per comparació amb les ofertes dels restants licitadors–, conforme a la ponderació relativa expressada anteriorment i tenint en compte la raonabilitat del servei ofert i la seva adaptabilitat a les necessitats de la licitació (als efectes de la qual hauran de tenir-se en compte les característiques específiques de l'espai, personal i pacient).

Cas d'una única oferta, el procediment a seguir serà el següent: 1) es valorarà que la proposició compleix amb els requisits exigits en el PPT; 2) es valorarà que la proposició compleix amb la puntuació mínima establerta. En l'informe de valoració es recollirà, com a mínim, la puntuació atorgada i, en cas d'incompliment del PPT i/o l'indagar, la seva justificació.

**5.1.4 Puntuació mínima requerida per procedir a la següent fase de valoració:**

**EXP. OBE: 23/375**

**Si:** Els licitadors hauran d'obtenir un **mínim de 24,5 punts** en la valoració dels criteris qualitius d'acord amb l'article 146.3 de la LCSP (Sobre B). En cas de no obtenir aquesta puntuació no passaran a la següent fase d'avaluació de la seva oferta econòmica.

En funció de la puntuació obtinguda l'apartat "Criteris qualitius" les ofertes s'agruparan segons les següents categories:

- **Exclores:** ofertes que no arriben al 50% del total de punts qualitius (Sobre B).
- **Qualitat baixa:** ofertes que obtenen entre el 50% i el 65% de la puntuació.
- **Qualitat mitjana:** ofertes que obtenen una puntuació superior al 65% i fins el 75% de la puntuació.
- **Qualitat alta:** obtenen entre una puntuació superior al 75% i fins el 100% de la puntuació.

**No.**

## 5.2 Criteris econòmics avaluables mitjançant fórmules automàtiques: fins a 51 punts (Sobre C)

### 5.2.1 Oferta econòmica: Fins a 20 punts.

Es valorarà aplicant la següent fórmula:

$$P_v = \left[ 1 - \left( \frac{O_v - O_m}{IL} \right) \times \left( \frac{1}{VP} \right) \right] \times P$$

On

$P_v$ , es refereix a la puntuació de l'oferta avaluada.

$O_v$ , es refereix a l'oferta econòmica avaluada

$O_m$ , es refereix a l'oferta més econòmica

$IL$ , es refereix al pressupost base de licitació (sense IVA)

$P$ , es refereix a la puntuació del criteri econòmic

$VP$ , es refereix al valor de ponderació

En el càlcul de les puntuacions de valoració econòmica s'han utilitzat els criteris definits en la directriu 1/2020, utilitzant un **valor de ponderació 4**.

Donat que es tracta d'una compra innovadora, es considera que el cost no ha de ser un element clau d'adjudicació, pel que es busca un valor que permeti que escasses diferències de preu impliquin escasses diferències en l'assignació de punts, de manera que es mantingui la neutralitat de criteri a la seva aplicació integral en el global de la valoració.

### **5.2.2 Cost de cicle de vida de la solució. Fins a 13 punts.**

#### **A. Cost d'implantació a noves Entitats Públiques Sanitàries de Catalunya: Fins a 6 punts.**

Es valorarà aplicant la fórmula inversament proporcional: major puntuació oferta més baixa i la resta en proporció.

Fórmula de càlcul:

$$(1 - ((CI_x - CI_m) / IA)) * P$$

On

$CI_x$ , es refereix al cost d'implantació en una nova Entitat Pública Sanitària de Catalunya de la solució avaluada

$CI_m$ , es refereix al cost més baix d'implantació en una nova Entitat Pública Sanitària de Catalunya de la solució

$IA$ , es refereix al cost màxim d'implantació de la solució en una nova Entitat Pública Sanitària de Catalunya que serà de 15.000 €.

$P$ , es refereix a la puntuació del criteri

#### **B. Cost de manteniment anual de la solució: Fins a 7 punts.**

Es valorarà aplicant la fórmula inversament proporcional: major puntuació oferta més baixa i la resta en proporció.

Fórmula de càlcul:

$$(1 - ((CM_x - CM_m) / IC)) * P$$

On

$CM_x$ , es refereix al cost de manteniment anual de l'oferta avaluada

$CM_m$ , es refereix al cost de manteniment anual més baix

$IC$ , es refereix al pressupost màxim de manteniment anual que s'estableix en 5.000 €

$P$ , es refereix a la puntuació del criteri

Per a més informació sobre aquest criteri pot consultar-se l'apartat 4.4.10 del Plec de Prescripcions Tècniques.

### **5.2.3 Ampliació d'hores de suport per a treballs evolutius: fins a 18 punts**

Es valoraran les ofertes que ofereixin un mínim de 200 hores de suport, d'acord amb el següent:

- 1) 0 punts a les ofertes amb una ampliació d'hores de suport per a treballs evolutius entre 0 i 200 hores.

**EXP. OBE: 23/375**

- 2) Les ofertes amb més de 200 hores i fins a 500 hores d'ampliació de suport es valoraran mitjançant la fórmula directament proporcional que assigna la major puntuació a oferta més elevada i a la resta en proporció ponderada, d'acord amb la fórmula següent:

$$(S_x/S_m)*P$$

On

$S_x$ , es refereix a l'oferta d'ampliació d'hores de suport avaluada

$S_m$ , es refereix a l'oferta d'ampliació d'hores més elevada

$P$ , es refereix a la puntuació del criteri

- 3) A les ofertes amb més de 500 hores d'ampliació de suport se les assignarà la puntuació màxima del criteri.

### **5.3 Identificació del caràcter anormal o desproporcionat de les ofertes:**

Per tal de presumir que una oferta presenta caràcter anormal o desproporcionat es seguiran les següents directrius, segons el que disposa l'article 149.2.b) de la LCSP:

- Quan les ofertes agrupades al grup de "*Qualitat alta*" (puntuació superior al 75% i fins el 100% de la puntuació qualitativa) presentin una oferta econòmica que suposi una baixa de més del 25% de la mitjana del total de les ofertes.
- Quan les ofertes agrupades al grup de "*Qualitat mitjana*" (puntuació superior al 65% i fins el 75% de la puntuació qualitativa) presentin una oferta econòmica que suposi una baixa de més del 30% de la mitjana del total de les ofertes.
- Quan les ofertes agrupades al grup de "*Qualitat baixa*" (entre el 50 i el 65% de la puntuació qualitativa) presentin una oferta econòmica que suposi una baixa de més del 35% de la mitjana del total de les ofertes.
- Si només hi ha un licitador, quan aquest presenti una oferta econòmica que suposi una baixa de més del 30% del pressupost base de licitació.

### **5.4 Causes d'exclusió derivades de l'avaluació:**

No es valoraran les propostes dels licitadors i, per tant, s'exclouran del procediment, si es dona algun dels supòsits següents:

- Quan el/s preu/s ofert/s pel/s licitador/s supera/en el/s preu/s màxim/s establert/s.
- Quan l'objecte de l'avaluació no compleixi els requeriments mínims establerts en el Plec de prescripcions tècniques (PPT).
- No superar la puntuació mínima requerida, en relació amb els criteris qualitius (Sobre B), en el seu cas.

### **5.5 Criteris, per ordre de prelación, específic per dirimir un empat:**

En casos d'empat en les valoracions obtingudes per les ofertes de les empreses licitadores, tindrà preferència en l'adjudicació del contracte:

**EXP. OBE: 23/375**

- La proposició presentada per aquelles empreses públiques o privades que, en el moment d'acreditar la seva solvència tècnica, tinguin en la seva plantilla un nombre de treballadors amb discapacitat superior al 2 per cent, sempre que les seves proposicions igualin en els seus termes a la més avantatjosa des del punt de vista dels criteris que serveixen de base per a l'adjudicació. Si varies empreses licitadores de les que haguessin empatat respecte de la proposició més avantatjosa acrediten tenir una relació laboral amb persones amb discapacitat en un percentatge superior al 2 per cent, tindran preferència en l'adjudicació del contracte el licitador que disposi del major percentatge de treballadors fixes amb discapacitat a la seva plantilla.

Aquesta documentació, haurà d'estar a disposició de la Mesa en un termini màxim de tres dies hàbils des del seu requeriment

- En el cas que persisteixi l'empat es farà un sorteig públic mitjançant el qual es dirimirà quina serà la proposició guanyadora. La data del sorteig es publicarà al perfil del contractant i es convocarà mitjançant correu electrònic a les empreses les proposicions de les quals estiguin en empat.

#### **5.6 Justificació dels criteris d'adjudicació:**

Es dona compliment al que disposa l'article 145 LCSP respecte dels criteris d'adjudicació que permeten contractar un servei de qualitat. Es tracta, en efecte, de criteris vinculats a l'objecte del contracte que permeten mantenir condicions de competència efectiva. Aquests criteris es basen en una relació qualitat-preu.

Tots els criteris es troben estretament vinculats entre ells donat que busquen exactament la mateixa finalitat que consisteix en permetre visualitzar, i per tant valorar, quin servei es proposa i com es prestarà, adaptant-se concretament a les condicions específiques de funcionament de l'HSP. D'una banda, els criteris qualitius establerts pretenen identificar l'oferta que millor respongui a les necessitats ja descrites de l'HSP. D'altra banda, els criteris econòmics tenen com a finalitat identificar aquella oferta que respon millor al binomi qualitat-preu.

### **6. Respecte de l'admissió de MILLORES i/o VARIANTS**

#### **6.1 Admissió de Millores:**

S'admeten.

No s'admeten.

#### **6.2 Admissió de Variants:**

S'admeten.

No s'admeten.

#### **6.3 EXISTENCIA DE LOTS:**

Sí, detallar lots:



**EXP. OBE: 23/375**

No, JUSTIFICACIÓ DE LA NO DIVISIÓ EN LOTS:

D'acord amb el que disposa l'article 99.3 de la LCSP, aquest expedient de contractació no contempla divisió en lots, atès que les tasques a realitzar estan estretament vinculades entre elles i formen part d'un projecte d'innovació que es desenvolupa en col·laboració entre els quatre centres que participen en el Projecte Codi Medicament: HSP, CST, HFF, H2M. La no divisió en lots facilita el seguiment tècnic del treball per part dels centres que validaran la solució, proporciona una coherència global al projecte i assegura una millor coordinació de les tasques previstes que estan íntimament relacionades entre elles.

La solució innovadora ha d'estar dissenyada i desenvolupada amb una visió global i única per garantir la coherència i la integració entre de totes les parts per assolir els objectius esperats

La divisió en lots i, per tant, l'execució del contracte per part de diferents empreses licitadores impossibilitaria el correcte seguiment i execució de les tasques previstes en el contracte. La realització independent de les tasques descrites dificultaria la correcta execució tècnica dels treballs i l'avaluació de l'impacte real de la solució en els resultats en salut dels pacients.

És per això que es considera que dividir el contracte en lots suposaria incórrer en el supòsit establert al *Considerant 78* de la Directiva 2014/24/UE i a l'article 99 de la LCSP, en quant s'afirma que l'òrgan de contractació pot decidir no dividir el contracte en lots quan això suposi **"hacer la ejecución del contrato excesivamente difícil u onerosa desde el punto de vista técnico, o que la necesidad de coordinar a los diferentes contratistas para los diversos lotes podría conllevar gravemente el riesgo de socavar la ejecución adecuada del contrato"**.

## 7. TERMINI D'EXECUCIÓ

El termini d'execució del contracte serà fins, com a màxim, el 31 de desembre de 2026. A l'apartat 6.2.3 *Pla del treball i cronograma* del PPT es detalla el calendari previst.

No es preveu pròrroga.

La data d'inici del contracte serà:

El dia següent al de la seva formalització.

## 8. SUBCONTRACTACIÓ

Sí, d'acord amb l'article 215 de la LCSP es podran subcontractar totes les tasques que no siguin considerades *"tasques crítiques"* i que hauran de ser executades directament pel contractista principal. S'exclou, per tant, la subcontractació de les tasques previstes a l'apartat 4 del PPT, atès que per la naturalesa de la prestació que requereix d'una visió única i global i la seva complexitat, es considera essencial que les tasques previstes siguin executades pel propi adjudicatari.

**EXP. OBE: 23/375**

No.

**9. SUBROGACIÓ**

Sí

No.

**10. CESSIÓ**

Sí, d'acord amb els límits que preveu l'article 214 de la LCSP.

No.

**11. MODIFICACIÓ DEL CONTRACTE**

No es preveuen modificacions.

**12. ALTRES COSTOS**

Primes o pagaments als candidats o licitadors

Revisió de preus

Altres

**13. PRESSUPOST I VALOR ESTIMAT**

**Pressupost base de licitació:** 243.000,00 EUR (IVA inclòs).

**Valor estimat del contracte:** 200.826,45 EUR (IVA exclòs), d'acord amb el següent:

	<b>Import (IVA Exclòs)</b>	<b>Import (IVA Inclòs)</b>
<b>Pressupost base de licitació</b>	<b>200.826,45 €</b>	<b>243.000,00 €</b>
Exercici 2024	25.103,31 €	30.375,00 €
Exercici 2025	125.516,53 €	151.875,00 €
Exercici 2026	50.206,61 €	60.750,00 €
<b>% previst en modificació</b>	-	-
<b>Pròrroga</b>	-	-
<b>VE del contracte (PB+modificació+pròrroga)</b>	<b>200.826,45 €</b>	<b>243.000,00 €</b>

**Justificació del càlcul**

En tractar-se d'una compra pública innovadora, en la qual no existeix un mercat consolidat que pugui donar resposta a la seva execució, els costos directes i indirectes s'han calculat en funció dels costos directes i indirectes que suporta la FGS executant contractes de similars característiques.

**EXP. OBE: 23/375**

És important destacar que en el càlcul del PBL es parteix d'una estimació aproximada d'hores associades a diferents perfils professionals, que s'indiquen a l'apartat 7 del PPT. En aquest sentit, s'ha estimat que un 80% dels costos directes es corresponen a costos de personal. Així mateix, en la determinació del pressupost també s'ha tingut en compte els hipotètics costos directes vinculats amb la realització de l'objecte del contracte com inversions, consumibles, dietes, formació i llicències, que suposen aproximadament un 20% dels costos directes.

D'acord amb els criteris de simplificació de costos admesos en els pressupostos i justificació de projectes en concret, aplicant analògicament allò previst als articles 67 i 68 del Reglament UE 1303/2013 i l'article 14 del Reglament UE 1304/2013, aplicables a operacions cofinançades pels Fons Estructurals i d'Inversió Europeus, s'estimen uns costos indirectes calculats com un 25% dels costos directes definits en els paràgrafs anteriors. Així mateix, Tenint en compte la naturalesa de la prestació i l'especialitat en l'àmbit de la innovació tecnològica s'estima un benefici industrial del 10% de la suma de costos per les empreses licitadores i un 15% de despeses generals.

**14. PREU DEL CONTRACTE**

Preus unitaris.

Preu a tant alçat.

Els licitadors hauran d'aportar una estimació dels costos que conformen les seves propostes, amb detall de les partides i conceptes.

**15. GARANTIES****S'estableix garantia PROVISIONAL:**

Sí

No

**S'estableix garantia DEFINITIVA:**

Sí S'exigeix la constitució d'una garantia del cinc (5) per cent del preu ofert per l'adjudicatari, IVA exclòs.

No

**16. TERMINI DE LA GARANTIA**

Sí S'estableix un termini de garantia de 12 mesos des de la resolució del contracte, sense perjudici de l'aplicació de les normes que li correspongui sobre la responsabilitat a que estigui afectada la garantia.

No.

## 17. FACTURACIÓ

El pagament a l'empresa contractista s'efectua contra presentació de factura expedida d'acord amb la normativa vigent sobre factura electrònica.

Per a aquest contracte es preveuen 4 pagaments en funció de l'assoliment de les fites descrites a l'apartat 3, tal i com s'indica a continuació:

- un pagament inicial, del 25 % de l'import total d'adjudicació, un cop assolida la fita 1,
- un segon pagament, del 25 % de l'import total d'adjudicació, un cop assolida la fita 2,
- un tercer pagament, del 25 % de l'import total d'adjudicació, un cop assolida la fita 3,
- un quart pagament al final, del 25% de l'import total d'adjudicació, en finalitzar l'execució del contracte, un cop assolida la fita 4.

En tots els casos, el pagament es farà previ lliurament i aprovació per part del comitè de seguiment del projecte previst a l'apartat 18 d'aquesta memòria (Control en l'execució del contracte) i d'una memòria justificativa de l'assoliment de la fita i de les hores i les tasques fetes.

Per tal que l'HSP pugui fer efectius els pagaments, l'adjudicatari ha d'emetre'n les factures, en les quals ha de quedar reflectit separadament l'IVA i cal especificar-hi la descripció de l'objecte del contracte realitzat i el període corresponent.

Les factures han de ser conformades pel responsable del contracte i han d'anar acompanyades d'un certificat de recepció, parcial o final, de conformitat de l'objecte del contracte.

Tant en les recepcions parcials com en la final, cal indicar-hi expressament que s'han complert les obligacions específiques relacionades amb el català.

## 18. CONTROL EN L'EXECUCIÓ DEL CONTRACTE

La direcció, coordinació i supervisió de les tasques objecte d'aquest contracte, es duran a terme per un comitè de seguiment del projecte, format per les següents persones:

- Dues persones de l'àmbit de farmàcia de l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau.
- Una persona de l'àmbit de la innovació i coordinació de projectes singulars de l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau.
- Una persona de la direcció de sistemes d'informació de l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau.
- La persona de l'empresa adjudicatària que exerceix les tasques de direcció del projecte.

El comitè de seguiment del projecte haurà de reunir-se periòdicament per fer el seguiment i valoració de l'execució del projecte. El calendari de reunions es fixarà, en coordinació amb

**EXP. OBE: 23/375**

l'empresa adjudicatària, a l'inici del projecte. La persona que exerceixi la presidència del comitè estendrà acta de cada reunió.

La persona responsable del contracte és el responsable de Direcció Mèdica, amb el suport de la Direcció de sistemes d'informació de l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau.

**19. PENALITATS PER INCOMPLIMENT**

En cas d'incompliment o compliment defectuós de la prestació objecte de la present licitació, l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau podrà imposar al contractista una penalització de, fins al 10% del preu d'adjudicació, i la reiteració de l'incompliment podrà produir la resolució del Contracte.

El descompte es podrà fer mitjançant abonament en la següent factura, transferència de l'import de la penalització i/o subministrament de material per l'import de la penalització. En el cas que, l'aplicació de les penalitats no sigui suficient per cobrir la totalitat del referit import, aquest es podrà imputar, en cas d'haver-se previst i en la part que no quedi coberta, a la garantia definitiva constituïda d'acord amb el Plec.

El responsable del Contracte determinarà el % de penalització a aplicar en funció del grau de perjudici, perillositat i/o reiteració. En cas de que l'incompliment es consideri que ha produït un perjudici molt greu a l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, es podrà instar la resolució del contracte. Quan es produeixi la resolució en aplicació d'allò previst en el present apartat, l'adjudicatari no tindrà dret a reclamar cap quantia en concepte d'indemnització.

En tot cas, l'adjudicatari haurà de satisfer el sobrecost que hagi abonat l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau per tal de proveir-se del servei i/o subministrament mentre subsisteixi la causa que habilita l'aplicació de penalitats. S'entén per sobrecost el diferencial entre el preu adjudicat i l'abonat per l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau.

En la tramitació de l'expedient, el responsable del contracte emetrà un informe amb la motivació corresponent, que inclourà la gradació de la sanció a aplicar en atenció al grau de perjudici, perillositat i/o reiteració en cada cas.

Les penalitats s'imposaran per acord de l'òrgan de contractació, o en la persona que delegui, que serà adoptat a proposta del responsable del contracte.

L'import de les penalitzacions podrà fer-se efectiu mitjançant la seva deducció en les factures que s'han d'abonar al contractista. En el cas que, la deducció en les factures no sigui suficient per cobrir la totalitat del referit import, aquest es podrà imputar a la garantia definitiva constituïda d'acord amb la clàusula 16 del PCAP, en la part que no quedi coberta.

**20. TRACTAMENT DE DADES DE CARÀCTER PERSONAL**

L'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau com a responsable del tractament i en compliment del Reglament (UE) núm. 2016/679 del Parlament Europeu i del Consell, de 27 d'abril de 2016, relatiu a la protecció de les persones físiques pel que fa al tractament de dades personals i a la lliure circulació d'aquestes dades i pel qual es deroga la Directiva 95/46 / CE (Reglament general de protecció de dades), informa que les dades indicades per l'empresa licitadora seran tractades

**EXP. OBE: 23/375**

amb la finalitat de gestionar la present licitació, sent la base jurídica d'aquest tractament l'article 6.1. i c del mateix Reglament General de Protecció de Dades, ja que es considera que és necessari per al compliment d'una obligació legal. Únicament seran tractades per aquelles àrees o departaments segons les seves funcions i competències. Les dades no seran cedides a cap tercer, excepte que existeixi una obligació legal. No es preveuen transferències internacionals de dades. Les dades seran conservades durant el període de temps que sigui necessari per complir amb la finalitat, així com el període que estableixi la normativa aplicable de conservació de la documentació. Així mateix els interessats poden exercir el dret d'accés, rectificació, supressió i portabilitat, així com sol·licitar l'oposició i la limitació del tractament de les seves dades. En cas que l'interessat tingui algun dubte o vulgui més informació pot posar-se en contacte amb la delegada de protecció de dades de l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau a la direcció [dpd@santpau.cat](mailto:dpd@santpau.cat). També té el dret de presentar una reclamació davant l'autoritat de control competent.

Finalment, amb la formalització del contracte, l'adjudicatari també accepta donar compliment al compromís de confidencialitat o bé contracte d'encarregat de tractament segons escaigui, que l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau li faciliti.

L'execució del contracte requereix tractament de dades per part de l'empresa contractista:

**Sí**, la finalitat per la que es cedeixen les dades és per tal de portar a terme correctament l'execució del contracte i perquè l'objecte d'aquest així ho requereix.

**No**.

## **21. OBLIGACIONS ESSENCIALS DEL CONTRACTE**

L'obligació del contractista de sotmetre's a la normativa nacional i de la unió europea en matèria de protecció de dades i més concretament al Reglament (UE) núm. 2016/679 del Parlament Europeu i del Consell, de 27 d'abril de 2016, relatiu a la protecció de les persones físiques pel que fa al tractament de dades personals i a la lliure circulació d'aquestes dades i pel qual es deroga la Directiva 95/46/CE (Reglament general de protecció de dades) i la Llei orgànica 3/2018, de 5 de de desembre, de protecció de dades personals i garantia dels drets digitals.

Si per a l'execució del present contracte el licitador o contractista pot tenir accés a dades de caràcter personal, es comprometrà a signar, quan així li ho requereixi l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, els compromisos de protecció de dades que corresponguin.

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

Atès l'objecte del contracte li resulta d'aplicació la Instrucció 5/2020 de la Direcció General de Contractació Pública sobre els models i els procediments de comunicació derivats dels compromisos assumits per l'adhesió de la Generalitat de Catalunya i el seu sector públic a l'Electronics Watch.

**Sí**.

**No**.

## **23. OBSERVACIONS**

### **Solvència**

#### **1.- La solvència econòmica i financera s'haurà d'acreditar mitjançant els següents ítems:**

Declaració sobre el volum global de negocis, que referit a l'any de major volum de negoci dels últims tres conclusos, i amb la finalitat d'afavorir la participació en la licitació de petites i mitjanes empreses, haurà de ser d'almenys 125.516,53 EUR (IVA exclòs).

#### **2.- La solvència tècnica s'haurà d'acreditar mitjançant els següents ítems:**

Relació dels principals serveis o treballs realitzats d'igual o similar naturalesa que els que constitueixen l'objecte del contracte en el curs de, com a màxim els tres últims anys, en la que s'indiqui l'import, la data i el destinatari, públic o privat dels mateixos. Es consideraran serveis o treballs d'igual o similar naturalesa aquells que tinguin per objecte el desenvolupament i implementació de projectes en l'àmbit salut. El valor dels contractes ha de ser com a mínim de 125.516,53 EUR (IVA exclòs).

Aquests serveis s'acreditaran mitjançant certificats expedits o visats per l'òrgan competent, quan el destinatari sigui una entitat del sector públic, i mitjançant certificats emesos pel contractant quan la destinació sigui privada o, mancant aquest últim, mitjançant una declaració responsable de l'empresari.

Als certificats o contractes que acreditin aquesta solvència hi ha de figurar l'objecte que es licita i l'import adjudicat/contractat.

Si es tracta d'un contracte no subjecte a regulació harmonitzada, i quan l'empresa sigui de nova creació (antiguitat inferior a cinc anys), la seva solvència tècnica s'acreditarà segons el que disposa la clàusula 10.1 del Plec de clàusules particulars.

La solvència de les unions temporals o les agrupacions d'empreses serà la resultant de l'acumulació de les classificacions i/o solvència de les empreses agrupades, d'acord amb la normativa vigent.

#### **3.- Adscripció de mitjans**

Adicionalment, es requereix l'adscripció de l'equip mínim descrit a l'apartat 7 del plec de prescripcions tècniques.

En aquest sentit, cal acreditar els títols acadèmics i professionals de les persones responsables de l'execució del contracte, que, com a mínim, han de ser les definides a l'apartat 7 del plec de prescripcions tècniques.

**EXP. OBE: 23/375**

Concretament al proposat adjudicatari se li requerirà una declaració en que s'especifiqui el nom i cognom de cadascuna de les persones que formen part de l'equip mínim de treball, les seves titulacions acadèmiques i professionals i la seva experiència (mínima de 3 anys) en els àmbits assenyalats a l'apartat 7 del plec de prescripcions tècniques. L'empresa haurà d'acreditar les titulacions així com l'experiència mitjançant la declaració del client, la certificació del projecte o altres mitjans equivalents.

**Classificació empresarial:**

Sí.

No. No s'ha trobat equivalència d'acord amb el Reial Decret 773/2015, de 28 d'agost pel que es modifiquen determinats preceptes del Reglament General de la Llei de Contractes de les Administracions Públiques, aprovat pel Reial Decret 1098/2001, de 12 d'octubre.

Barcelona, a 17 de juliol de 2024.

---

Vist-i-plau  
Dr. Alfons Torrego

Director Mèdic

Responsable del contracte

**NOTA 1:** *El present document es troba incorporat a l'expedient de contractació amb la signatura electrònica emesa per les persones competents.*

**NOTA 2:** *A tots els efectes, es considera que la data d'aquest document és la que figura al final del mateix.*

**NOTA 3:** *Amb la signatura del present document, el/s/la sotasignat/s declara/en que no existeix conflicte d'interès en la pròpia actuació professional. Així mateix, declara que coneix les seves obligacions, segons el que consta al Protocol en relació als Conflictes d'interès aprovat per la Fundació de Gestió Sanitària de l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau.*