

PLEC DE PRESCRIPCIONS TÈCNIQUES QUE REGIRAN LA
CONTRACTACIÓ DEL SERVEI D'IMPLANTACIÓ DE LA
PLATAFORMA ASSISTENCIAL SAP ARGOS A L'HOSPITAL JAUME
NADAL MEROLES, GESTIONAT PER L'EMPRESA PÚBLICA GESTIÓ
DE SERVEIS SANITARIS

Expedient nº GSS-2025-358

Índex de continguts

1. JUSTIFICACIÓ	3
2. FONAMENTS I OBJECTIUS	3
2.1. MODEL D'ATENCIÓ SANITÀRIA	3
2.2. OBJECTIUS	4
3. ELEMENTS CLAU DEL PROJECTE	6
4. DESCRIPCIÓ TÈCNICA I FUNCIONAL DEL SISTEMA D'INFORMACIÓ DE SUPORT ALS PROCESSOS ASSISTENCIALS	7
5. MODEL DE PROJECTE	8
5.1. ESTRUCTURA ORGANITZATIVA (DE SERVEIS I D'EDIFICI)	10
5.2. GAMMES DE PRESTACIONS	11
5.3. AGENDES	12
5.4. PRECONFIGURATS I CICLES	13
5.5. ROLS I USUARIS	14
5.6. MODEL DE FORMACIÓ	15
6. TERMINI D'EXECUCIÓ	17
7. PRESSUPOST BASE DE LICITACIÓ I VALOR ESTIMAT DEL CONTRACTE (VEC)	17
8. FORMAT DE PRESENTACIÓ DE L'OFERTA TÈCNICA I ECONÒMICA	17
9. RÈGIM D'INCOMPLIMENTS I PENALITATS CONTRACTUALS	19

1. JUSTIFICACIÓ

L'objecte de la present licitació és la contractació dels serveis d'anàlisi, adaptació i desplegament/implantació de la solució paquetitzada SAP ARGOS Assistencial, dins l'entorn clínic de l'Hospital Jaume Nadal Meroles (HJNM).

L'Hospital Jaume Nadal Meroles és un hospital de tipus sociosanitari que disposa de 125 llits i 25 places d'hospital de dia. Els serveis disponibles són els de Pal·liatiu, Convalescència i Llarga Estada.

Actualment l'Hospital Jaume Nadal Meroles treballa amb una solució anomenada Aegerus. Donat que el centre HJNM ha passat a ser gestionat per l'empresa pública, Gestió de Serveis Sanitaris, el qual utilitza el Sistema Assistencial SAP ARGOS, es creu oportú dotar a HJNM del mateix sistema per garantir la integritat, homogeneïtat, accessibilitat i transversalitat de totes les dades necessàries per atendre als pacients que es tracten en els diferents hospitals i dispositius del territori.

2. FONAMENTS I OBJECTIUS

2.1. MODEL D'ATENCIÓ SANITÀRIA

1. El **ciutadà com a eix del sistema**. Qualsevol actuació haurà d'anar destinada a la satisfacció de les seves necessitats de salut (ja no a la seva malaltia), en el lloc més proper al seu entorn habitual, i amb el més gran respecte a la seva capacitat de decisió, a la seva intimitat i a la seva satisfacció. El ciutadà passarà de ser un pacient-usuari que busca recuperar el seu estat de salut - a ser un subjecte actiu i informat que vol participar en la millora del seu estat de salut. Aquest ciutadà informat voldrà participar en totes les actuacions que s'hagin de realitzar, exigirà uns serveis àgils i de qualitat i que a més li permetin seguir el més arrelat possible al seu entorn. Demanarà confort i intimitat, un tracte i una relació personalitzada, i una interlocució d'igual a igual amb els professionals que tinguin cura d'ell.
2. **Envelliment progressiu de la població**, amb un important increment de la cronicitat associada. Suposarà canvis en la orientació dels dispositius sanitaris actuals i la seva implicació cada cop més amb la xarxa d'atenció social de la comunitat.

3. Una major importància de l'atenció primària de salut que assumirà el rol de referent sanitari de la població. Per tant, serà imprescindible, des de qualsevol punt del sistema, **un increment de la capacitat de coordinació i col·laboració** entre els diferents nivells assistencials. A més, sigui quin sigui el dispositiu que doni un servei concret haurà de tenir molt present la necessitat d'una assistència integral que garanteixi una continuïtat en la millora de l'estat de salut del ciutadà individualment i de la població, com a col·lectivitat.
4. **Un creixement de l'activitat ambulatoria** com a contrapunt de l'activitat d'internament. Es desenvoluparan cada cop més les fórmules alternatives a l'hospitalització convencional. Després de la Cirurgia Major Ambulatoria, aquests canvis afectaran als serveis mèdics, desenvolupant l'hospitalització de dia, les tècniques diagnòstiques i terapèutiques mínimament invasives, etc. Els canvis en les tècniques i tecnologies que avancen cap a l'activitat ambulatoria i representen una disminució en la separació del ciutadà del seu entorn natural, redueixen les necessitats dels recursos en internament, tal i com s'ha concebut fins a l'actualitat.
5. Se seguirà avançant en la **major eficiència** possible amb canvis estructurals en les organitzacions que provocaran canvis en la forma de prestar els serveis i modificaran les tasques i funcions dels diferents col·lectius professionals implicats en els dispositius. La irrupció de noves tecnologies, tant mèdiques com de la informació seran punts cabdals en aquesta transformació.
6. En el futur, l'estructuració jeràrquica per serveis i especialitats anirà perdent la seva importància per anar-se desplaçant cap a l'organització basada en la unitat funcional (primer pas) i en la gestió del ciutadà com a objectiu. Es vol passar d'hospitals organitzats en serveis a serveis orientats al ciutadà que fan la seva activitat als hospitals i als centres d'atenció primària (passar d'hospitals amb serveis a serveis amb hospitals). Això vol dir ordenar el treball en **xarxa dels diferents centres sanitaris** del territori.

2.2. OBJECTIUS

De la unificació d'aquestes idees, se'n deriva el marc conceptual del nou Sistema d'Informació de Gestió Assistencial de l'Hospital Jaume Nadal Meroles, sistema que ha de permetre:

- a) Tenir una visió integral i integrada del ciutadà en els aspectes que es relacionen amb el seu estat de salut i la seva situació respecte als procediments i processos actius i els dispositius que hi intervenen (nivells assistencials, serveis clínics, etc.)
- b) Facilitar el seu trànsit no sols per l'hospital, si no per tot el sistema sanitari i sociosanitari del territori.
- c) Disminuir la variabilitat en la practica clínica sigui quin sigui el dispositiu on sigui atès, evitant la duplicitat de dades i d'actuacions (dades administratives úniques, incorporació de guies de practica clínica, trajectòries i protocols, etc.)
- d) Garantir una gestió eficient dels recursos destinats a l'atenció de les demandes dels ciutadans (esquema organitzatiu basat en dos nuclis: serveis assistencials i serveis de suport).
- e) Facilitar l'assumpció de responsabilitats gestores, mitjançant la participació informada dels diferents professionals en els processos patològics del ciutadà.
- f) Facilitar els procediments administratius a l'organització per tal de poder prioritzar els procediments assistencials, objectiu final de la institució.
- g) Adaptar-se a una organització que ha de ser cada cop més descentralitzada en quan a l'assumpció de responsabilitats gestores.
- h) Donar resposta actual i futura a les demandes dels principals finançadors i als seus sistemes d'informació, especialment al CatSalut.

L'objectiu final d'aquest projecte és transformar l'actual model d'informació sanitària dispersa en un model integrat que permeti:

1. La integració i comunicació dels diferents nivells assistencials del territori, facilitant l'accés a la informació del pacient independentment del lloc on s'hagi generat.
2. Garantir la qualitat i la seguretat de la informació, proporcionant a l'usuari informació clínica correcta i actualitzada, i permetent una major fiabilitat i qualitat en l'atenció als pacients.
3. Potenciar la facilitat d'ús i ergonomia de les aplicacions que utilitzin habitualment els professionals sanitaris, mitjançant la integració d'aquestes aplicacions en una historia clínica global.

3. ELEMENTS CLAU DEL PROJECTE

Els punts clau que han de caracteritzar necessàriament al nou HIS/HCE de l'Hospital Jaume Nadal Merolés són:

a) Gestió integrada territorial

Per garantir la visió integrada del ciutadà cal la continuïtat del procés assistencial i una clara coordinació entre els diferents nivells assistencials. El model de gestió pel que s'aposta avança cap a l'empresa de serveis de salut, més enllà de la diferenciació per línies de serveis, i que s'implica en tots els àmbits relacionats amb la salut en un territori.

b) Sistema Integral i Integrat d'Informació

Cal dotar la institució d'un sistema d'informació integral i integrat que permeti una gestió assistencial i administrativa òptima. Això ha de permetre dedicar els recursos a activitats de valor afegit, amb la premissa bàsica de millorar la qualitat del servei al ciutadà de la manera més eficient possible.

c) Organització descentralitzada

Es basa en la co-responsabilització en l'assumpció dels objectius de la institució amb els professionals, facilitant eines de treball per a la simplificació i optimització dels processos.

d) Model assistencial orientat a les demandes de salut

Recolzat en les fórmules més innovadores de provisió de serveis i en la gestió clínica que millorin la qualitat percebuda pel client, l'eficàcia de les actuacions i l'eficiència global de l'organització.

e) Cultura de Qualitat

Política de servei amb una visió integral de la persona i el seu entorn basada en la millora continua en tots els àmbits de l'organització.

4. DESCRIPCIÓ TÈCNICA I FUNCIONAL DEL SISTEMA D'INFORMACIÓ DE SUPORT ALS PROCESSOS ASSISTENCIALS

Aquest nou sistema d'informació ha de donar suport als processos assistencials de l'Hospital Jaume Nadal Merolles, preferiblement aprofitant l'experiència dels centres hospitalaris de referència: l'Hospital Universitari Arnau de Vilanova (HUAUV) i l'Hospital Universitari de Santa Maria (HUSM) de Lleida. També és molt valuosa l'experiència d'implantació a l'Hospital Comarcal del Pallars (HCP) que està gestionat, al igual que l'HUSM, per l'empresa pública Gestió de Serveis Sanitaris (GSS) i la implantació a la Fundació Sant Hospital (FSH).

Això permetria aprofitar tant les eines metodològiques de roll-out, com equips i entorns de desenvolupament comuns, programes ja desenvolupats, eines de migració, integracions amb departamentals, etc., així com el gruix de l'equip de gestió i coordinació global del projecte.

Són aquestes sinergies les que permetran realitzar aquest projecte en un termini molt curt i a costos molt inferiors, comparat amb un projecte aïllat.

Les àrees a les que ha de donar cobertura el nou Sistema HIS/HCE de l'Hospital Jaume Nadal Merolles són:

- Sistema d'Informació per a admissions
- Admissió d'Hospitalització
- Admissió d'Hospital de Dia
- Facturació
- Gestió de Derivacions i Productes Intermedis
- Arxiu d'històries clíniques
- Codificació diagnòstica i documentació clínica
- Hospitalització
- Infermeria
- Hospital de Dia
- Farmàcia
- Rehabilitació
- Imatge digital
- Gestor de peticions clíniques i ordres mèdiques
- Generació de CMBD's
- Connexió amb la HCCC
- Connexió amb Rec@t
- Gestió d'ambulàncies i transport sanitari
- Interconnexió amb altres àmbits assistencials
- Explotació d'informació: llistats i estadístiques ad-hoc
- Ajuda a la presa de decisions: Datawarehouse / Quadre de comandament

En el cas que el programa no disposi d'algun dels mòduls indicats en la seva pròpia solució haurà d'incloure el mòdul d'un tercer amb qui hagi acordat una òptima integració. Aquesta integració s'haurà de basar en els estàndards actuals a nivell d'interoperabilitat per al sector sanitari (HL7, XML, CDA).

5. MODEL DE PROJECTE

El model d'implantació que es requereix per part del contractista-implantador parteix de la utilització del coneixement i l'experiència adquirida en el desplegament d'una solució assistencial completa en l'àmbit de l'Institut Català de la Salut. L'aprofitament d'aquest coneixement permet disposar d'acceleradors en la implantació per a poder facilitar, a organitzacions sense tanta capacitat de finançament, un sistema de gestió clínica i assistencial amb una tornada de la inversió molt més ràpida.

El model d'implantació proposat és un model de responsabilitat mixta, o sigui que el contractista-implantador serà responsable d'algunes tasques i l'Hospital serà responsable d'altres, encara que el contractista-implantador serà l'encarregat de realitzar la planificació i el seguiment de totes les tasques.

Per qualsevol implantació es demana el suport avançat d'algun hospital ja funcionant en ARGOS i proper als processos de **l'hospital que faci de "coach" i assessorament durant la implantació**. El coneixement funcional de parametrització de la solució que tenen els hospitals que tenen una perllongada experiència en el sistema aporta un actiu únic en aquest procés d'implantació.

Per al desenvolupament del projecte s'assignaran com a mínim els següents rols/perfils:

- Gestor del projecte
- Consultors implantació i Golive

Per mitjà dels criteris d'adjudicació es valorarà l'experiència i certificacions dels esmentats perfils i rols. S'haurà d'incloure en el Sobre C. No es podrà fer cap referència en el Sobre B ni en el Sobre A (inclús el DEUC) a l'esmentada experiència i certificacions, pel contrari serà motiu d'exclusió.

A continuació és detalla de manera exhaustiva les responsabilitats de l'Hospital i el contractista-implantador respecte a cadascuna de les tasques principals identificades en el projecte:

TASCA	RESPONSABLES
Migració	No hi haurà migració automàtica de dades entre el sistema actual de l'Hospital Jaume Nadal Meroles. Les dades que es bolquin seran puntuals i la tasca es realitzarà de forma manual per part dels propis professionals del centre.
Estructura Organitzativa i d'Edifici	La creació i l'actualització del fitxer d'estructura organitzativa i d'edifici la realitzarà el centre, prèvia formació i seguiment del proveïdor. L'equip del contractista-implantador formarà al centre, executarà la carrega i liderarà el seguiment amb els implicats per una correcta execució del procés
Gammes (cartera de serveis)	La definició i construcció de les Gammes de prestacions la realitzarà el centre amb la formació, seguiment i adequació del sistema prèvia per part de l'equip del contractista-implantador.
Agendes	La definició i construcció de les Agendes la realitzarà el centre amb la formació, seguiment i adequació del sistema prèvia per part de l'equip del contractista-implantador.
Cicles i Preconfigurats	La definició i construcció dels Cicles i Preconfigurats la realitzarà el centre amb la formació, seguiment i adequació del sistema prèvia per part de l'equip del contractista-implantador.
Rols i Usuaris	La recollida de dades relatives als usuaris i rols i autoritzacions la realitzarà el centre, així com la creació dels mateixos en els sistemes, amb el suport de l'equip del contractista-implantador que crearà els rols, categories i posicions definides.

Petitori (gestió de la demanda)	La construcció del petitori i tipus d'ordre la realitzarà el contractista-implantador basada en la definició aportada pel centre.
Integracions	El centre proporcionarà al contractista-implantador totes les dades necessàries per a la integració amb els diferents sistemes externs.
Resultats estructurats i documents	El contractista lliurarà al centre tota la documentació per poder documentar i integrar sota els actuals models tot el maquinari que creï resultats estructurats. El contractista haurà de crear un mapa de l'equipament integrat i assegurar que els resultats es representen correctament, seguint les codificacions segons l'àmbit, dins les diferents vistes de plataforma.

5.1. ESTRUCTURA ORGANITZATIVA (DE SERVEIS I D'EDIFICI)

Consisteix en la definició de l'estructura física, clínica i organitzativa de l'hospital en el model ARGOS. Les tasques i les responsabilitats d'aquest àmbit es detallen a continuació:

Tasques assumides pel centre	Responsable	Suport
Elaboració de fitxer d'estructura organitzativa	GSS	IMPLANTADOR
Gestió de versions	GSS	IMPLANTADOR
Responsabilitat sobre els canvis i el seu impacte en el sistema i el processos	GSS	IMPLANTADOR
Tasques assumides per l'equip d'implantació IMPLANTADOR	Responsable	Suport
Transferència de coneixements, conceptes, exemples pràctics, etc.	IMPLANTADOR	GSS
Suport en l'elaboració de les primeres versions	IMPLANTADOR	GSS

• Explicació a l'equip del centre del model de treball i elaboració de fitxers	IMPLANTADOR	GSS
• Càrregues del fitxer en el sistema i informe d'errades	IMPLANTADOR	GSS
Condicionants		
• Per tal d'assegurar la posada en marxa, l'equip del contractista-implantador realitzarà la planificació global d'aquesta línia de treball.		
• Les actualitzacions de fitxers podran ser amb una periodicitat setmanal però és la línia principal de treball per a la construcció del sistema.		

5.2. GAMMES DE PRESTACIONS

Consisteix en la definició quines prestacions clíniques del catàleg que existeix actualment en el model ARGOS es realitzen en les diferents estructures clíniques i organitzatives del centre.

Les tasques i les responsabilitats d'aquest àmbit es detallen a continuació:

Tasques assumides pel centre	Responsable	Suport
• Creació i manteniment d'agendes en el sistema	GSS	IMPLANTADOR
• Sessions de treball amb els serveis	GSS	IMPLANTADOR
• Creació d'interlocutors genèrics (tasca compartida)	GSS	GSS
Tasques assumides per l'equip d'implantació IMPLANTADOR	Responsable	Suport
• Transferència de coneixements (conceptes, exemples pràctics, etc.)	IMPLANTADOR	GSS

Formació i Suport en l'elaboració de les primeres versions	IMPLANTADOR	GSS
Seguiment setmanal de revisió de la creació de agendes	IMPLANTADOR	GSS
Condicionants		
Per tal d'assegurar la posada en marxa, l'equip del proveïdor implantador realitzarà la planificació global d'aquesta línia de treball	GSS /IMPLANTADOR	GSS
Es una línia clau pel projecte, per tant, serà necessari incorporar als referents dels diferents serveis en la validació de les mateixes.	GSS	IMPLANTADOR

5.3. AGENDES

Consisteix en la definició de les estructures de les agendes assistencials del centre segons l'esquema actual de les seves agendes. Les tasques i les responsabilitats d'aquest àmbit es detallen a continuació:

Tasques assumides pel centre	Responsable	Suport
Sessions de revisió amb els serveis per a treballar les gammes	GSS	IMPLANTADOR
Manteniment del fitxers de gammes	GSS	IMPLANTADOR
Creació de les gammes en el sistema	GSS	IMPLANTADOR
Tasques assumides per l'equip d'implantació IMPLANTADOR	Responsable	Suport
Transferència de coneixements (conceptes, exemples pràctics, etc.)	IMPLANTADOR	GSS

• Suport en l'elaboració de les primeres versions	IMPLANTADOR	GSS
• Seguiment setmanal de revisió de la definició i càrrega de gammes	IMPLANTADOR	GSS
Condicionants		
• Per tal d'assegurar la posada en marxa, l'equip del contractista-implantador realitzarà la planificació global d'aquesta línia de treball.	GSS /IMPLANTADOR	GSS
• És una línia que afecta a un gran nombre de processos i condiona l'arrencada, per tant és necessària llençar-la el més aviat possible.	GSS /IMPLANTADOR	IMPLANTADOR

5.4. PRECONFIGURATS I CICLES

Consisteix en la definició de l'estructura de petitori de manera més àgil pels serveis, ja què es permeten demanar agrupacions de peticions (en forma de preconfigurats) i cicles de peticions.

Les tasques i les responsabilitats d'aquest àmbit es detallen a continuació:

Tasques assumides pel centre	Responsable	Suport
• Sessions de revisió amb els diferents serveis del centre	GSS	IMPLANTADOR
• Creació i manteniment dels cicles i Preconfigurats en el sistema	GSS	IMPLANTADOR
Tasques assumides per l'equip d'implantació IMPLANTADOR	Responsable	Suport
• Transferència de coneixements (conceptes, exemples pràctics, etc.)	IMPLANTADOR	GSS

Formació i suport en l'elaboració dels primers cicles i Preconfigurats.	IMPLANTADOR	GSS
Seguiment setmanal de revisió de la definició i creació de cicles i pcf	IMPLANTADOR	GSS
Condicionants		
Per tal d'assegurar la posada en marxa, l'equip del contractista implantador realitzarà la planificació global d'aquesta línia de treball.	GSS	GSS
És necessari comptar amb la col·laboració d'altres unitats del centre, com per exemple el laboratori i radiologia en l'elaboració de Preconfigurats, així com als responsables de l'hospital de dia en la definició dels cicles per a assegurar la coherència.	GSS	IMPLANTADOR

5.5. ROLS I USUARIS

Consisteix en la definició de quins rols s'assignen a les diferents persones de l'Hospital Jaume Nadal Merolles tenint en compte el primer recompte d'usuaris que s'ha realitzat al centre. Les tasques i les responsabilitats d'aquest àmbit es detallen a continuació:

Tasques assumides pel centre	Responsable	Suport
Creació fitxer d'interlocutors	GSS	IMPLANTADOR
Sessions amb les diferents direccions de serveis per validar els fitxers.	GSS	IMPLANTADOR
Creació d'usuaris en el sistema	GSS	IMPLANTADOR
Assignació de rols i perfils als usuaris	GSS	IMPLANTADOR

Tasques assumides per l'equip d'implantació IMPLANTADOR	Responsable	Suport
Transferència de coneixements (conceptes, exemples pràctics, etc.)	IMPLANTADOR	GSS
Formació i suport en l'elaboració dels fitxers	IMPLANTADOR	GSS
Seguiment setmanal de revisió de la línia de treball	IMPLANTADOR	GSS
Creació rols i perfils	IMPLANTADOR	GSS
Condicionants		
Per tal d'assegurar la posada en marxa, l'equip del contractista-implantador realitzarà la planificació global d'aquesta línia de treball.	GSS /IMPLANTADOR	GSS
És una línia de treball condicionat a l'arrencada i afecta a la resta de fases del projecte; formació i validació del sistema per a la arrencada.		

5.6. MODEL DE FORMACIÓ

Seguint el model ARGOS de formació a formadors, serà el mateix hospital (amb el suport i supervisió de l'equip del centre ARGOS extern que faci de "coach" o assessor per aquesta implantació) el responsable d'assumir la formació a formadors. Aquests últims formaran als usuaris finals en les dates més properes a l'arrencada possibles a nivell organitzatiu.

Les tasques i les responsabilitats d'aquest àmbit es detallen a continuació:

Tasques assumides pel centre	Responsable	Suport
Planificar i convocar sessions	GSS	IMPLANTADOR
Impartir formació a formadors i a l'usuari final	GSS	IMPLANTADOR
Preparació de documentació de formació	GSS	IMPLANTADOR
Creació d'usuaris en formació	GSS	IMPLANTADOR
Generació del catàleg de cursos	GSS	IMPLANTADOR
Assegurar participació dels recursos de l'hospital	GSS	IMPLANTADOR
Avaluació d'assistència, qualitat i satisfacció de la formació	GSS	IMPLANTADOR
Generació de fitxers d'usuaris finals per a formació	GSS	IMPLANTADOR
Seguiment de la formació (assistència, qualitat i satisfacció de la formació)	GSS	IMPLANTADOR
Tasques assumides per l'equip d'implantació IMPLANTADOR	Responsable	Suport
Preparació d'entorn de formació	IMPLANTADOR	GSS

El calendari tipus, en un període correlatiu de temps, s'haurà d'ajustar pels potencials períodes de vacances (setmana santa, agost o nadal) i també s'haurà de tenir en compte la conveniència de les dates d'arrencada amb el context del calendari.

Les principals fites del projecte consisteixen en:

- Kick-off o llançament del projecte. L'objectiu serà alinear a tota l'organització en els objectius estratègics del projecte i presentar el calendari d'implantació.
- Validació del model de funcionament, a on s'acordarà el model operatiu i de processos definit i construït en el sistema.
- Parametrització del sistema. En aquests moments es disposarà d'un entorn amb configuració pròpia de l'Hospital que permeti elaborar els circuits funcionals definits en el projecte.
- Inici i finalització de la formació.

6. TERMINI D'EXECUCIÓ

El termini d'execució serà de màxim 4 mesos a comptar des de la formalització de la comanda. En el moment de la formalització del contracte s'ajustarà la temporalitat del mateix.

7. PRESSUPOST BASE DE LICITACIÓ I VALOR ESTIMAT DEL CONTRACTE (VEC)

D'acord amb els preus de mercat i a partir de les experiències d'implantació prèvies, l'import pressupostat per al nou sistema d'informació de gestió assistencial de l'Hospital Jaume Nadal Meroles és de 82.700,00 € (sense IVA) i 100.067,00 € (IVA inclòs). S'estableix valor estimat del contracte de 82.700,00 € (sense IVA).

8. FORMAT DE PRESENTACIÓ DE L'OFERTA TÈCNICA I ECONÒMICA

8.1. Oferta tècnica sotmesa a criteris de valoració subjectiva (Sobre B)

No hi ha model, si bé, es presentarà en un únic document anomenat "*SB_oferta_tecnica_criteris_subjectius*", i es seguirà el mateix ordre establert en els criteris d'adjudicació sotmesos a judici de valor, d'acord amb l'establert en el plec de prescripcions tècniques.

Es podrà indicar referències o introduir vincles amb documents justificatius específics, com ara catàlegs o certificats. Aquests documents justificatius específics (catàlegs, certificats, etc.) s'hauran d'incloure, en tot cas, com annexos en arxius independents del document "*SB_oferta_tecnica_criteris_subjectius*".

No s'admetran documents "*SB_oferta_tecnica_criteris_subjectius*" que incloguin catàlegs. Així mateix, no es valoraran aquells aspectes dels certificats, catàlegs, etc. que prèviament no s'hagin referenciat en el document "*SB_oferta_tecnica_criteris_subjectius*".

El document “*SB_oferta_tecnica_criteris_subjectius*” i els catàlegs s’han de presentar en format PDF que permeti buscar text en la totalitat del document, i no s’admetran en cap cas documents en paper escanejats (en cas de presentar el document “*SB_oferta_tecnica_criteris_subjectius*” i/o els catàlegs escanejats en paper, la proposta tècnica no es valorarà).

IMPORTANT: En aquest document d’oferta no hi podrà constar cap referència a l’experiència del gestor del projecte ni consultors, així com de les certificacions (ITIL o SCRUM), ja què es valorarà per mitjà dels criteris sotmesos a valoració automàtica (Sobre C). En cas contrari, serà motiu d’exclusió.

8.2. Oferta tècnica sotmesa a criteris de valoració objectiva (Sobre C)

Per mitjà dels criteris d’adjudicació sotmesos a valoració automàtica es valorarà l’experiència del gestor del projecte i els consultors d’implantació i Golive.

Els licitadors hauran de fer servir obligatòriament el model facilitat (document: “*SC_oferta_tecnica_criteris_objectius*”, el qual està disponible en full de càlcul editable en l’eina del Sobre Digital i en l’apartat “Documentació” de la pestanya “Anunci de licitació” del perfil del contractant d’aquest expedient.

Per tal d’acreditar l’experiència valorable, caldrà aportar certificats expedits o visats per l’òrgan competent, quan el destinatari sigui una entitat del sector públic; quan el destinatari sigui un subjecte privat, mitjançant un certificat expedit per aquest o, a falta d’aquest certificat, mitjançant una declaració responsable signada digitalment acompanyada dels documents que acreditin la realització de la prestació.

En cas que s’ofereixin dues o més persones per aquests perfils, s’atorgarà la puntuació establerta si almenys una d’aquestes persones ostenta l’experiència valorable (Gestor del projecte: 3 anys o superior i Consultors implantació i Golive: 2 anys o superior).

Un mateix candidat només podrà aparèixer en un dels perfils descrits.

S’haurà de presentar Currículum Vitae on consti la documentació acreditativa de l’acompliment dels requisits valorables.

Les certificacions s’hauran d’acreditar per mitjà de documentació oficial.

8.3. Oferta econòmica (Sobre C)

Els licitadors hauran de fer servir obligatòriament el model facilitat (document "SC_oferta_econòmica") els qual està disponible en full de càlcul editable en l'eina del Sobre Digital i en l'apartat "Documentació" de la pestanya "Anunci de licitació" del perfil del contractant d'aquest expedient.

En l'oferta econòmica no es podrà superar el preu de licitació, s'exclouran aquelles propostes que superin l'import de licitació.

S'estableixen els requisits següents per a la presentació dels documents d'oferta del Sobre C:

- 1-presentar l'oferta en el format de full de càlcul facilitat
- 2-no alterar l'estructura del full de càlcul facilitat

L'incompliment de qualsevol dels requisits anteriors comportarà l'exclusió de la licitació quan afecti a elements substancials i/o materials de l'oferta de manera que no permeti determinar el contingut material de l'oferta i/o valorar-la d'acord amb els criteris d'adjudicació.

No es valoraran, i per tant, serà motiu d'exclusió, aquelles ofertes que no es presentin d'acord amb els models facilitats.

9. RÈGIM D'INCOMPLIMENTS I PENALITATS CONTRACTUALS

D'acord amb allò previst a l'article 192.1 de la Llei 9/2017, de 8 de novembre, de Contractes del Sector Públic (LCSP), s'estableix el següent règim de penalitats per al compliment defectuós de la prestació o incompliment dels compromisos o condicions especials d'execució del contracte.

9.1 Incompliments

Són incompliments molt greus:

- L'incompliment del termini d'inici de l'execució de les prestacions.
- L'incompliment de l'execució parcial de les prestacions definides en el contracte que produeixi un perjudici molt greu.
- La paralització total i absoluta de l'execució de les prestacions objecte d'aquest contracte imputable al contractista.
- La resistència als requeriments efectuats per Gestió de Serveis Sanitaris, o la seva inobservança, quan produeixi un perjudici molt greu a l'execució del contracte.

- Retards en el temps de resposta i resolució de problemes quan produeixi un perjudici molt greu per a GSS. Un retard de 3 mesos per causes imputables al contractista es considerarà en tot cas incompliment molt greu.
- La utilització de sistemes de treball, elements, materials, màquines o personal diferents als previstos en els plecs i en les ofertes del contractista, si escau, quan produeixi un perjudici molt greu a l'execució del contracte.
- El falsejament de les prestacions consignades pel contractista en el document de cobrament.
- La comissió de dos incompliments greus en el termini d'un mes.
- La negativa a subministrar les comandes que rebin de Gestió de Serveis Sanitaris en les condicions econòmiques adjudicades, durant la vigència del contracte.
- L'incompliment de les obligacions en matèria mediambiental, social o laboral a que es refereix el Plec de clàusules administratives particulars.
- L'incompliment de l'obligació de l'empresa contractista de remetre relació detallada de subcontractistes o subministradors i justificant de compliment dels pagaments.
- L'incompliment d'alguna de les obligacions essencials del contracte o de les condicions especials d'execució previstes al quadre de característiques.

Són incompliments greus:

- La resistència als requeriments efectuats per Gestió de Serveis Sanitaris, o la seva inobservança, quan no produeixi un perjudici molt greu.
- L'incompliment dels terminis de lliurament oferts pel contractista.
- La utilització de sistemes de treball, elements, materials, màquines o personal diferents als previstos en el en els plecs i en les ofertes del contractista, si escau, quan no produeixi un perjudici molt greu a l'execució del contracte.
- La inobservança de requisits d'ordre formal establerts en el present plec i en les disposicions d'aplicació per a l'execució del contracte.
- La comissió de dos incompliments lleus en el termini d'un mes.
- Retards en el temps de resposta i resolució de problemes quan no produeixi un perjudici molt greu per GSS.

Són incompliments lleus:

- La inobservança de requisits d'ordre formal establerts en els plecs i en les disposicions d'aplicació per a l'execució del contracte, que no constitueixi falta greu.

9.2 Penalitats

Independentment de l'obligació d'indemnitzar pels danys i perjudicis que, en el seu cas, s'originin, Gestió de Serveis Sanitaris podrà aplicar les penalitats següents, graduades en atenció al grau de perjudici, perillositat i/o reiteració:

- a) Incompliments molt greus: descomptes en el preu del contracte per cada comissió d'aquest tipus d'incompliments. L'import de cada penalització s'establirà en funció del perjudici i podrà representar fins a un 10 per 100 de l'import total del contracte.
- b) Incompliments greus: descomptes en el preu del contracte per cada comissió d'aquest tipus d'incompliment. L'import de cada penalització s'establirà en funció del perjudici i podrà representar fins a un 5 per 100 de l'import total del contracte.
- c) Incompliments lleus: descomptes en el preu del contracte per cada comissió d'aquest tipus d'incompliment. L'import de cada penalització s'establirà en funció del perjudici i podrà representar fins a un 2 per 100 de l'import total del contracte.

En el supòsit en què el contractista esdevingui en mora respecte el compliment dels terminis establerts en el contracte, seran d'aplicació les penalitats establertes a l'article 193.3 de la LCSP, sens perjudici de les que poguessin correspondre d'acord amb allò establert al present PCAP.

D'acord amb l'article 192.1 de la LCSP aquestes penalitats seran proporcionals a la gravetat de l'incompliment i les quanties de cadascuna no seran superiors al 10 per cent del preu del contracte, IVA exclòs, ni el total d'aquestes superarà el 50 per cent del preu del contracte.

En la tramitació de l'expedient, es donarà audiència al contractista perquè pugui formular al·legacions, i l'òrgan de contractació resoldrà.

D'acord amb allò previst a l'article 193 de la LCSP la constitució en mora del contractista no requereix intimació prèvia per part de l'Administració.

Cada vegada que les penalitats per demora arribin a un múltiple del 5 per 100 del preu del contracte, IVA exclòs, l'òrgan de contractació està facultat per procedir a la seva resolució o acordar la continuïtat de la seva execució amb imposició de noves penalitats.

9.3 Imposició de les penalitats

Les penalitats que preveuen les clàusules anteriors s'han d'imposar per acord de l'òrgan de contractació, adoptat a proposta del responsable del contracte si s'ha designat, que és immediatament executiu, i s'han de fer efectives mitjançant deducció de les quantitats que, en concepte de pagament total o parcial, s'hagin d'abonar al contractista o sobre la garantia que, si s'escau, s'hagi constituït, quan no es puguin deduir dels pagaments esmentats.

En el supòsit a la demora en l'execució, si l'Administració opta per la resolució, aquesta l'ha d'acordar l'òrgan de contractació, sense cap altre tràmit preceptiu que l'audiència del contractista i, quan aquest formuli oposició, el dictamen del Consell d'Estat o òrgan consultiu equivalent de la comunitat autònoma respectiva.

Si el retard és produït per motius no imputables al contractista i aquest ofereix complir els seus compromisos si se li amplia el termini inicial d'execució, l'òrgan de contractació li ha de concedir un termini que ha de ser, almenys, igual al temps perdut, a menys que el contractista en demani un altre de més curt. El responsable del contracte ha d'emetre un informe on es determini si el retard es va produir per motius imputables al contractista.