

# **Plec de prescripcions tècniques del Servei i dispositius de monitorització a domicili pel nou Servei d'Atenció Domiciliària 4.0. Expedient 25SER0910-FANF**

**Consorci Corporació Sanitària Parc Taulí**

**Direcció Assistencial CCSPT – Direcció Executiva de Sabadell Gent Gran**

PPT-25SER0910-FANF

## ÍNDEX

|                                                                                   |    |
|-----------------------------------------------------------------------------------|----|
| 1. RESUM EXECUTIU.....                                                            | 3  |
| 2. SERVEI I DISPOSITIUS DE MONITORITZACIÓ A DOMICILI.....                         | 5  |
| 2.1. CONTEXT.....                                                                 | 5  |
| 2.2. JUSTIFICACIÓ .....                                                           | 7  |
| 2.3. OBJECTE DEL CONTRACTE .....                                                  | 9  |
| 2.4. TERMINI DEL CONTRACTE ENTRE EL CCSPT I EMPRESA PROVEÏDORA .....              | 9  |
| 2.5. OBJECTIUS DEL SERVEI .....                                                   | 9  |
| 2.6. DESCRIPCIÓ DEL SERVEI .....                                                  | 10 |
| 2.7. FINALITZACIÓ INDUBTABLE DEL CONTRACTE A LA DATA DE TERMINI DEL PROJECTE..... | 20 |
| 2.8. RESPONSABILITAT .....                                                        | 20 |
| 2.9. CONFIDENCIALITAT I PROTECCIÓ DE DADES PERSONALS.....                         | 20 |
| 2.10. SEGUIMENT I CONTROL.....                                                    | 26 |
| 2.11. PRESTACIONS SUPERIORS O COMPLEMENTÀRIES A LES EXIGIDES.....                 | 26 |
| 2.12. FACTURACIÓ DEL SERVEI.....                                                  | 26 |

## 1. RESUM EXECUTIU

El Consorci Corporació Sanitària Parc Taulí (CCSPT) ha estat beneficiari d'una dotació econòmica procedent dels fons FANF (Fons Afectats No finalistes), per a dur a terme un projecte transformador impulsat pel CatSalut i que porta per nom **Atenció Domiciliària 4.0** (número d'expedient 25SER0910).

**L'objectiu d'aquest projecte és posar en marxa i avaluar un nou servei d'atenció integrada sanitària i social amb Servei d'Atenció Domiciliària (SAD) transitori i amb components de suport tecnològic/digital (SAD 4.0).**

Amb aquesta iniciativa, volem assegurar el benestar de les persones grans, mantenint-los al domicili el màxim temps possible. Al mateix temps, aspirem a reduir o evitar les estades hospitalàries per a aquelles persones que fins ara no tenien accés a serveis com l'Hospitalització a Domicili (HAD), ja sigui per manca de suport social o per necessitats socials no cobertes. Mitjançant una integració més eficient dels serveis, pretenem mitigar l'impacte de les transicions assistencials, millorar la qualitat de vida dels pacients i contribuir a alleujar la pressió sobre els recursos hospitalaris.

Durant la fase inicial del projecte, hem adoptat una metodologia participativa i de co-creació, involucrant a tots els agents que formen part de l'atenció de la nostra població d'estudi, així com els mateixos beneficiaris del nou model. A través de diferents sessions, l'equip del CCSPT ha col·laborat amb representants tècnics de drets socials de l'Ajuntament de Sabadell, l'Atenció Primària de l'Institut Català de la Salut (ICS) i el Grup Mutuam per definir l'estructura, els elements i l'operativa d'aquest nou servei. Aquest enfocament ha estat clau per incorporar les preferències dels usuaris i integrar els seus punts de vista en el disseny d'un servei no només viable, sinó també capaç de respondre de manera efectiva a les seves necessitats reals. A través d'aquesta col·laboració entre tots els actors involucrats, estem construint un model de servei més robust i orientat a les persones que beneficia tant els usuaris com a la comunitat en general.

Els principals beneficiaris d'aquest servei seran persones grans que viuen soles, persones que viuen amb un familiar, però aquest no té les habilitats ni l'energia per fer-se'n càrrec, o persones que tenen el suport de la família, però aquesta està lluny o no és accessible. És el que definirem, en aquest document, com a manca de suport social.

El servei SAD 4.0 els oferirà un **acompanyament holístic durant un període transitori, que oscil·larà entre els 7 i els 45 dies** (segons el cas), després del pas per l'hospital, perquè aquesta persona pugui continuar la seva atenció sanitària i recuperació a casa abans, i pugui recuperar la seva autonomia i/o trobar un suport sostenible a llarg termini, durant aquest període de transició.

Els elements que formen el SAD 4.0 són:

- **Un Servei d'Atenció Domiciliària (SAD) transitori** proporcionat per un cuidador/a professional amb les capacitats i habilitats adequades per oferir suport personalitzat segons les necessitats sanitàries i socials de la persona que requereixi el servei. Aquest cuidador/a assistirà en les tasques diàries de cura i realitzarà un seguiment continu de l'evolució sanitària i social del mateix.
- Un seguiment periòdic a domicili per part d'un **Equip Tècnic multidisciplinari**: coordinadora tècnica, infermer/a, fisioterapeuta, terapeuta ocupacional.
- **Un Pla d'Atenció Individualitzat i Integrat (PAII)** elaborat per part de l'equip d'alta conjuntament amb l'equip tècnic que farà el seguiment, on es detallen els objectius d'alta del pacient, el tipus de suport d'atenció domiciliària que rebrà i el seu pla de recuperació a casa.
- **Una Plataforma Tecnològica de Gestió** que permetrà recollir i intercanviar informació a temps real, així com millorar la coordinació de l'atenció, i **dispositius tècnics de monitorització i/o domòtica** que recolliran els paràmetres establerts segons criteris professionals.

Les característiques del model de servei que hem dissenyat, així com la naturalesa diversificada dels elements que el configuren, fan ineludible **la necessitat de desglossar-lo en diferents prestacions**:

1. Servei d'atenció domiciliària transitori, amb cuidadors i equip tècnic assistencial multidisciplinari.
2. Contractació d'una plataforma tecnològica, i els components de monitorització remota de salut digital, que faciliti la gestió dels casos, les alertes i la comunicació de la informació. Així com la gestió del servei SAD transitori.
3. Servei d'avaluació continuada mitjançant indicadors d'execució i resultats del servei, així com altres metodologies qualitatives, que permeti incorporar millores/modificacions i, alhora, planificar l'escalat d'aquest nou servei a altres demarcacions de Catalunya.

Només seran objecte de licitació en aquest procediment les prestacions anteriorment mencionades referents al **Servei i dispositius de monitorització remota a domicili**.

Cadascuna de les tres prestacions, tot i tenir una autonomia inherent, han d'estar meticulosament coordinades amb les altres per assegurar una optimització eficient del servei en conjunt i per assolir amb èxit els objectius establerts. Però, alhora, facilitant que cadascun d'ells sigui definit i adaptat específicament per abordar les demandes particulars i per aconseguir una resposta més àgil als reptes que puguin sorgir. És per això, que el diàleg constant entre els responsables de les diferents prestacions, així com amb els membres de l'equip de treball del projecte, és imprescindible per a la resolució eficaç de qualsevol

problema que pugui sorgir i per a la millora continua de la qualitat del servei.

## **2. SERVEI I DISPOSITIUS DE MONITORITZACIÓ A DOMICILI**

### **2.1. CONTEXT**

Les organitzacions sanitàries i socials s'enfronten a reptes importants per a reconstruir els serveis d'atenció després de la pandèmia del COVID-19 que ja estaven sota pressió pels canvis demogràfics, amb més població envellida i amb situacions de dependència que s'han anat desenvolupant al llarg dels anys. Els nous models d'atenció integrada, de salut i social, poden ser fonamentals per abordar amb èxit aquests desafiaments, liderant la millora i la recuperació dels serveis en el nostre context. Un enfocament innovador, amb **plataformes integrades salut-social que incloguin a proveïdors SAD**, haurien de ser capaç d'oferir una resposta més completa i eficient a les necessitats de la comunitat, assegurant una millor qualitat de vida.

L'envelliment de la població, l'augment de malalties cròniques i la dependència són qüestions crucials que requereixen una atenció immediata i integrada. Actualment, les persones amb malalties cròniques representen aproximadament el 60% dels ingressos hospitalaris, indicant la càrrega significativa que aquesta població posa sobre els serveis de salut convencionals. D'una manera encara més preocupant, més del 80% de les persones majors de 65 anys pateixen més d'una malaltia crònica. Aquesta complexitat en la salut implica que l'atenció sanitària tradicional pot ser insuficient per abordar de manera efectiva les necessitats d'aquest grup demogràfic. Les malalties cròniques, en molts casos, es presenten de manera interrelacionada, creant una complexitat addicional que requereix una aproximació integrada.

L'actual sistema d'atenció, caracteritzat per la seva fragmentació i no suficient coordinació entre els àmbits de salut i social, planteja reptes significatius, especialment en les persones grans. A la pràctica, aquesta manca de coordinació pot resultar en una prestació de serveis insuficient, i a on els professionals de la salut i dels serveis socials treballen de manera independent sense una visió global de les necessitats del pacient. Això pot donar lloc a duplicitats innecessàries, malbaratament de recursos i una manca de continuïtat en la prestació de cures. Tanmateix, els serveis de salut sovint es centren en la resolució de problemes aguts, deixant de costat aspectes crucials de prevenció i gestió a llarg termini per a persones amb malalties cròniques o necessitats més complexes.

Els sistemes d'atenció integrada estan formats per entitats del Sistema de Salut i del Sistema Social que es coordinen per planificar i oferir serveis de salut i cures de manera conjunta. Aquest enfocament busca fer front de manera global les necessitats de la població, coordinant els serveis tant vertical com horitzontalment per proporcionar una atenció completa, eficient i coherent.

La manca de suport social al domicili emergeix com un factor crític en el sistema de salut actual, contribuint significativament a un nombre substancial d'ingressos hospitalaris. Aquesta situació és especialment rellevant en el cas de les persones que viuen soles, les quals es veuen afectades en el seu benestar diari i es troben amb dificultats per realitzar les activitats bàsiques de la vida diària (ABVD) i les activitats instrumentals de la vida diària (AIVD). Inclús, en ocasions, es troben limitades en el accés a certs recursos sanitaris que els podrien mantenir a casa un major temps possible. Per exemple, l' hospitalització a domicili.

El SAD es defineix com una conjunció coordinada d'actuacions personals i, de manera complementària, de tasques domèstiques realitzades en el domicili o en l'entorn habitual. Aquest servei té com a finalitat cobrir les necessitats diàries, proporcionar atenció personal, ajuda en les tasques domèstiques i suport social a aquelles persones o famílies en situació de dependència, manca d'autonomia o integració social. Desenvolupat a l'entorn domiciliari, aquest servei és prestat per entitats o empreses acreditades, conforme a les disposicions de l'art. 5 del Decret 142/2010, d'11 d'octubre, que aprova la Cartera de Serveis Socials 2010-2011.

L'atenció domiciliària és l'assistència proporcionada a una persona al seu propi domicili amb l'objectiu de mantenir la seva qualitat de vida, benestar i autonomia. Aquests serveis formen part de la Cartera de Serveis Socials de Catalunya, regulats pel Decret 142/2010, d'11 d'octubre, en compliment de la Llei 12/2007, d'11 d'octubre, de serveis socials.

L'atenció domiciliària està definida pel següent marc normatiu:

- La Llei 39/2006, de 14 de desembre, de Promoció de l'Autonomia Personal i Atenció a les persones en situació de dependència, estableix el Servei d'Atenció Domiciliària per atendre les necessitats diàries de les persones en situació de dependència.
- La Llei 12/2007, d'11 d'octubre, de Serveis Socials, incorpora l'atenció domiciliària a la seva cartera de serveis socials.
- La Llei 14/2010, de 27 de maig, dels Drets i les oportunitats en la infància i la adolescència, destaca l'ajut a domicili com a mesura d'atenció social.
- El Decret 142/2010, d'11 d'octubre, aprova la Cartera de Serveis Socials 2010-2011, que inclou el Servei d'ajuda a domicili com a prestació garantida.

El desafiament actual de sostenibilitat econòmica en el sistema de salut, social i de dependència es presenta com una qüestió d'urgència que requereix una atenció immediata i una revisió a fons. L'actual estructura dels sistemes, tal com els entenem avui, es troba sotmesa a una pressió econòmica creixent, amb repercussions significatives en la capacitat per proporcionar una atenció de qualitat i sostenible a tota la població.

Els serveis d'atenció domiciliària ajuden a fomentar l'autocura i la prevenció de complicacions. Per això, és crucial posar èmfasi i reconèixer la necessitat de comptar amb una major disponibilitat de recursos socials, **especialment en cuidadors professionals que garanteixin l'accessibilitat aquests serveis**. Les investigacions mostren que la formació específica dels cuidadors professionals ajuda a prevenir riscos, a reduir els seus nivells de sobrecàrrega i a millorar significativament la qualitat de vida de la persona cuidada. Per tant, **és necessari disposar de cuidadors professionals cada vegada més competents en l'àmbit de cures, també sanitàries**. El suport a casa amb un cuidador sense la formació adequada, posa en perill el seu benestar. La formació, per tant, ha de ser considerada com a un requisit essencial, assegurant una atenció responsable i efectiva.

Tanmateix, en l'era digital actual, les noves tecnologies ofereixen una gran oportunitat per optimitzar processos i millorar l'eficiència professional, especialment en el camp de l'atenció sanitària. La inclusió de dispositius portàtils, com *smartwatches*, sensors d'activitat i dispositius de monitorització clínica, com pulsioxímetres per mesurar la saturació d'oxigen, tensiòmetres per controlar la pressió arterial, bàscules intel·ligents per fer un seguiment del pes i altres paràmetres fisiològics, es presenta com una necessitat imperant en aquest àmbit. Aquests dispositius, coneguts com a *wearables*, permeten el seguiment continu dels signes vitals i altres indicadors de salut, d'activitat i socials dels pacients. La informació recollida es transmet a l'equip professional en temps real, possibilitant una avaluació remota de l'evolució del pacient i la presa de decisions informades sobre la seva atenció. A més a més, poden generar alertes immediates davant de canvis o anomalies en l'estat del pacient, fet que permet una resposta ràpida i eficient davant de possibles incidents. Aquest enfocament afavoreix una atenció més personalitzada, proactiva i segura, especialment en entorns d'atenció domiciliària.

## 2.2. JUSTIFICACIÓ

Malgrat la presència d'un nombre considerable d'iniciatives en marxa per a desenvolupar models d'atenció integrada, la gran majoria no han tingut en compte a la població d'interès i als diferents professionals involucrats en la cura de les persones, tant sanitaris com socials, en el seu desenvolupament. És per això, que cal apostar per models creats des d'un enfocament més participatiu i inclusiu, sobretot des de les fases més primerenques, proporcionant així, una base més sòlida per a les noves estratègies en l'atenció domiciliària.

En el cas del nostre projecte, s'ha adoptat una metodologia participativa per a descriure tots els elements del nou servei, el SAD 4.0, així com la seva organització i operativa. És a partir d'aquí on obtenim la

descripció dels requeriments del SAD que formaran part del nou servei, assegurant-ne la implicació activa i col·laborativa, dels membres de la comunitat en el seu disseny i desenvolupament. L'ús d'aquest enfocament pretén assegurar una millor adaptació a les necessitats i preferències reals dels beneficiaris, promocionant així una implementació més efectiva i centrada en les persones.

Quan parlem d'estades hospitalàries prolongades, no només preocupa la despesa econòmica que se'n deriva, sinó les conseqüències directes per als pacients, com per exemple l'augment de risc d'infeccions nosocomials, major deteriorament funcional, complicacions associades a la immobilització i una resultant disminució de l'autonomia per realitzar les ABVD i les AIVD. És important destacar, que molts pacients hospitalitzats no requereixen d'una monitorització intensiva; per tant, podrien beneficiar-se d'un enfocament integral d'atenció sanitària i social, amb SAD i seguiment remot, que els permeti romandre en el seu propi domicili.

En aquest context, la incorporació de dispositius de monitorització remota esdevé un element clau dins del model SAD 4.0. L'ús de *wearables* i dispositius clínics portàtils, com pulsioxímetres per a la saturació d'oxigen, tensiòmetres per a la pressió arterial, bàscules intel·ligents i altres sensors, permet fer un seguiment continu i precís dels principals indicadors de salut des del domicili. Aquesta monitorització constant facilita la detecció precoç de canvis en l'estat de salut dels pacients, permetent una intervenció ràpida i evitant, en molts casos, la necessitat de reingressos hospitalaris. A més, aquests sistemes reforcen la coordinació entre els diferents professionals de l'àmbit sanitari i social, tot compartint informació actualitzada en temps real i millorant la presa de decisions clíniques.

D'aquesta manera, la tecnologia no només optimitza els recursos assistencials disponibles, sinó que contribueix de manera decisiva a oferir una atenció més segura, personalitzada i centrada en la persona, especialment per a aquelles que es troben en situació de cronicitat, dependència o fragilitat. El seguiment remot esdevé, així, una eina fonamental per garantir la continuïtat assistencial i afavorir l'autonomia de les persones dins del seu entorn habitual.

Addicionalment, les transicions assistencials poden resultar un moment crític i d'alta vulnerabilitat per a les persones grans, sobretot a l'hora de retornar al seu domicili després de patir un canvi en el seu estat de salut. Per minimitzar-ne l'impacte i garantir-ne la màxima qualitat i seguretat, es fa necessari treballar conjuntament amb diferents àmbits i/o serveis assistencials, amb objectius comuns i consensuats. Això no només contribuirà a una millor qualitat de vida per a les persones, sinó que també alliberaria llits hospitalaris per a aquells que realment necessiten una atenció continua i més intensiva.

Un model d'atenció sanitària i social centrat en evitar que les persones estiguin a l'hospital més temps del necessari, es basaria en la creació d'una xarxa de serveis d'atenció sanitària multidisciplinar amb coordinació amb l'atenció social i amb suport domiciliari. D'aquesta manera, es podrien proporcionar cures integrals, coordinades i personalitzades.

### 2.3. OBJECTE DEL CONTRACTE

Té com a objectiu licitar un Servei i dispositius de monitorització a domicili que permeti disposar d'informació i dades de la persona cuidada a l'equip del servei d'ajuda domiciliària transitori amb cuidador professional i amb equip tècnic assistencial multidisciplinari, quan aquests no estiguin al domicili.

### 2.4. TERMINI DEL CONTRACTE ENTRE EL CCSPT I EMPRESA PROVEÏDORA

El contracte, un cop formalitzat, tindrà una **durada màxima de SIS MESOS (6)** a comptar des de l'inici de la prestació del servei objecte del contracte. O en el seu defecte i com a molt tard, el març del 2026, independentment de la data d'inici.

La data d'inici operatiu del servei fruit de l'execució de contracte serà després del temps requerit per a la preparació i coordinació del servei entre el CCSPT i l'empresa proveïdora. Aquest s'estima que sigui de 2 setmanes.

El contracte entre el CCSPT i l'empresa proveïdora del SAD s'acabarà el març del 2026 sempre que no s'hagi d'avançar la finalització per algun dels motius d'extinció anticipada que es trobarà descrit en el plec de clàusules administratives.

### 2.5. OBJECTIUS DEL SERVEI

L'objectiu del servei és **proporcionar un servei dels dispositius de monitorització a domicili** que permeti avaluar el valor afegit del seu ús dins l'atenció personalitzada i adaptada a les necessitats socials i sanitàries de la persona del SAD 4.0, acompanyant durant el retorn al domicili de les persones grans, amb l'objectiu de minimitzar-ne l'impacte i assegurar-ne la màxima qualitat i seguretat. És una oportunitat, ja que obre la possibilitat per aquelles persones que, fins ara, no han pogut utilitzar alguns recursos sanitaris domiciliaris per manca de suport social, puguin fer-ho amb èxit.

Tanmateix el servei busca:

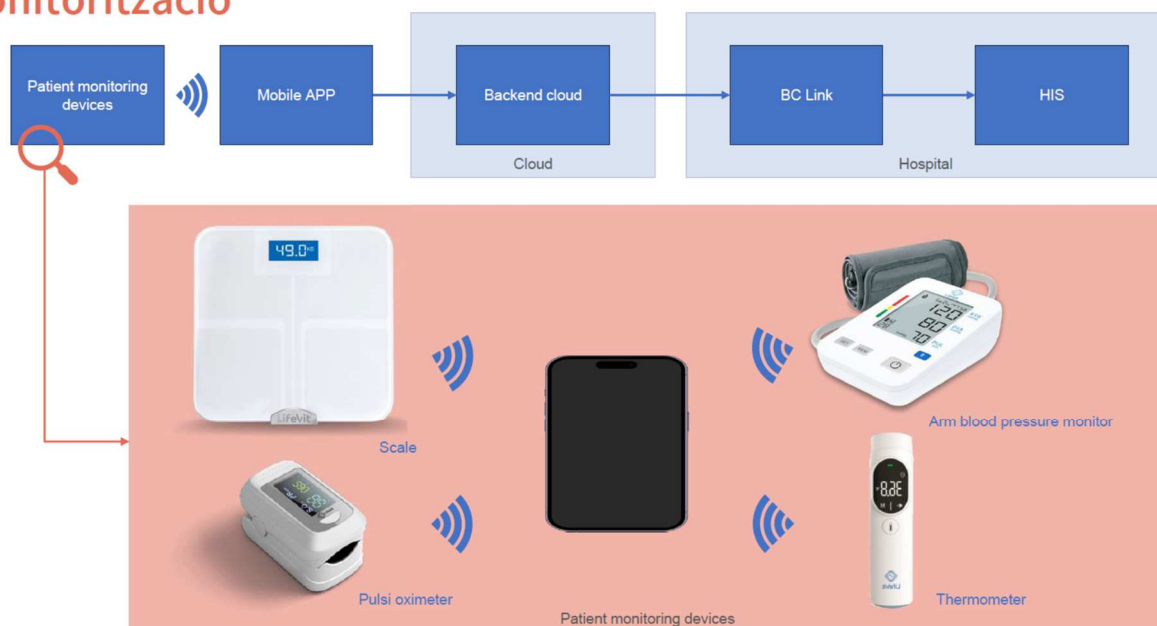
- **Possibilitar que les persones i famílies puguin romandre en el seu domicili i en el seu entorn habitual** el màxim de temps possible i amb la màxima qualitat de vida.
- **Potenciar l'autonomia personal i de la unitat de convivència** per a la integració en l'entorn habitual, tot promovent la seva participació i l'adquisició de competències personals.
- **Compensar la pèrdua d'autonomia personal, donant suport** per a realitzar les activitats de la vida diària i/o mantenint l'entorn domèstic en condicions adequades d'habitabilitat evitant o retardant els ingressos residencials.
- **Prevenir situacions de crisi i de deteriorament** que, en moltes ocasions provoquen la utilització dels serveis sanitaris amb les conseqüències que se'n deriven.
- **Detectar i ajudar a prevenir les situacions de sobrecàrrega física i emocional** en les persones cuidadores no professionals de persones en situació de dependència.
- **Detectar les situacions de necessitat** que puguin requerir altres intervencions i/o l'adequació dels serveis a les noves necessitats.
- **Coordinar-se amb els professionals de l'equip tècnic que fa el seguiment de l'estat de salut i social de la persona, i al mateix temps coordinar-se amb altres recursos SAD** que ja pogués tenir adjudicat prèviament.

## 2.6. DESCRIPCIÓ DEL SERVEI

El servei i dispositius de monitorització a domicili contempla un servei d'entrega a un punt (de forma total o escalada dels kits), suport davant incidències, reposició i gestió de les incidències. A continuació, es descriu el servei inclòs:

- Servei de formació del personal assistencial del equip SAD 4.0 en l'ús i manteniment dels dispositius que componen el kit de monitorització de pacient. El servei de formació es farà mínim per grups de 10 persones.
- Servei d'entrega de dispositius nous no inventariats al magatzem central del hospital, comunicació al personal sanitari que gestiona l'inventari de dispositius de l'entrada, incloent el tipus de dispositius, les seves característiques i altra informació rellevant
- Servei de suport tècnic i acompanyament al professional durant el contracte . La reposició d'averies es faran per defectes de fabricació sobre stocks de seguretat de 15 kits.

## Monitorització



El servei inicialment es desplegarà inicialment a la ciutat de Sabadell amb la possibilitat d'estendre-ho alguna altra població del Vallès Occidental Est (VOCE).

Els **4 sub-segments de pacients** que ha de donar resposta aquest servei s'estableixen segons la seva trajectòria dins l'hospital:

- 1. Persones que són visitades a urgències** i que es podrien beneficiar del HAD, en el cas que necessiti ser hospitalitzat, o que podrien ser donats d'alta al domicili, en el cas que no necessiten ingrés, però no poden per manca de suport social.
- 2. Persones hospitalitzades a l'hospital d'aguts** que podrien estar dins del programa HAD en cas de disposar del suport social adequat al domicili, però que en l'actualitat estan exclosos per manca d'aquest.
- 3. Persones hospitalitzades a l'atenció intermèdia** que podrien ser donats d'alta amb suport domiciliari i/o rehabilitació a domicili.
- 4. Persones identificades des de l'Atenció Primària** que podrien beneficiar-se del programa HAD en cas de disposar del suport social adequat al domicili, però que en l'actualitat es deriven al servei d'urgències i posterior cap a un ingrés hospitalari.

Dins d'aquests subsegments, s'inclouen els **8 processos assistencials** definits a partir de patologies

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

**Taula 1. Processos assistencials inclosos que s'inclouran en aquesta primera fase d'implementació:**

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

*Nota: Processos definits a partir d'un consens d'experts mitjançant una metodologia de co-creació.*

Des de l'empresa proveïdora del SAD es disposa d'una figura coordinadora responsable de la coordinació dels cuidadors/es professionals, la seva distribució segons les necessitats horàries i necessitats dels usuaris, així com de la planificació de la seva jornada laboral.

El/la cuidador/a és la persona que brindarà el suport al domicili segons el pla d'atenció integral i individualitzat i les necessitats de la persona cuidada. Aquest, haurà de donar suport en les tasques de cures del dia a dia i amb el seguiment de la seva evolució sanitària i social.

L'equip tècnic multidisciplinari amb el qual el cuidador estarà en contacte està integrat per aquestes figures professionals que aportarà l'empresa adjudicatària:

- Coordinadora tècnica: farà el seguiment del pacient a domicili, reaccionarà davant d'alertes que generi la plataforma i/o comuniqui el/la cuidador/a, coordinarà als professionals requerits segons

la intervenció que es necessiti, i es comunicarà amb la resta d'equips assistencials, si és necessari. També, si precisa, donarà resposta a les necessitats i incidències socials que sorgeixin, donarà suport en la gestió de contractació i assessorament sobre l'adquisició d'ajuts tècnics i socials i es coordinarà amb altres recursos assistencials del municipi.

- Infermer/a: donarà resposta a les necessitats i incidències clíniques que no requereixin d'intervenció mèdica i proporcionarà educació sanitària i formació al/la cuidador/a si ho necessita.
- Terapeuta ocupacional: es farà càrrec d'aquelles intervencions i gestions que contribueixin a incrementar la independència funcional, augmentar l'adaptació de tasques o de l'entorn per aconseguir la màxima independència. També realitzaran assessorament sobre l'adquisició i demanda d'ajuts tècnics.
- Fisioterapeuta: donarà resposta i recomanacions per a la millora de la mobilitat i la qualitat de vida mitjançant exercicis i teràpia física. També realitzaran assessorament sobre l'adquisició i demanda d'ajuts tècnics.

**L'entitat adjudicatària** és responsable de:

L'adjudicatari haurà de subministrar un mínim de 50 kits preconfigurats (dels quals únicament 10 amb bàscula), per l'ús de l'Hospital Universitari Parc Taulí durant els 6 mesos del pilot. Cada kit preconfigurat conté almenys els dispositius mínims que es descriuen a continuació, a més d'una tablet configurada per a cada pacient monitoritzat amb el kit.

A més, els kits preconfigurats, hauran de subministrar els serveis de lliurament, integració amb la plataforma de recollida de senyals, manteniment i suport a la ciutadania i a l'Hospital Universitari Parc Taulí.

## **OBJECTIU**

El subministrament de dispositius IoMT que són necessaris per a la telemonitorització dels pacients d'hospitalització a domicili inclou:

- 50 kits preconfigurats
- Integració, formació, manteniment i suport per als kits administrats
- Servei de lliurament i retirada al magatzem de l'hospital

## FUNCIONALITATS PRINCIPALS

### CARACTERISTIQUES DELS DISPOSITIUS

A continuació, es descriuen els dispositius mínims que s'han de presentar a l'adjudicatari en format de kit preconfigurats perquè el pacient es pugui registrar les seves constants vitals a petició del professional sanitari:

- Dispositiu de monitoratge de temperatura corporal contínua: termòmetre intel·ligent en front i oïda
  - Precisió de mesura de  $\pm 0,3^{\circ}\text{C}$ .
  - Unitats  $^{\circ}\text{C}$  o  $^{\circ}\text{F}$
  - Pantalla LED
  - Apagat automàtic tres 30 segons sense operació
  - Alimentació piles alcalines AAA (1.5\*2) V.DC3.0V
  - Sistema reutilitzable.
  - Memòria local de 40 operacions
  - Resolució  $0.1^{\circ}\text{C}$  o  $0.1^{\circ}\text{F}$
  - Interval de mesura: 1 segon
  - Capacitat de memòria per emmagatzemar les mesures de temperatura en el dispositiu durant almenys 5 dies si s'interromp la connexió bluetooth amb la Tablet del pacient, per evitar qualsevol pèrdua de dades
  - Transferència de valors registrats a través de bluetooth. Tecnologia Wireless bluetooth
- Tensiòmetre: Tensiòmetre de braç intel·ligent
  - Monitor de pressió arterial oscil·lació digital automàtica de braç amb maneguet que permeti la mesura més precisa de 360 graus
  - S'infla ràpidament i sense dolor
  - Alimentació 4 pcs 1.5 V AAA alkaline bateries; AC Adapter Powered mode: 5V 1000mA clàs II ME Equipment
  - Maneguet i connectors inclosos per mides aproximades de 16-36 cm o 22-42 cm o 22-45 cm
  - Detectors d'ajust correcte de maneguet
  - Mètode de mesura: oscilomètric. El dispositiu detecta el moviment de la sang a través de l'arteria branquial, convertint la pressió sanguínia en una lectura digital.

- Detector d' arrítmies i moviment corporal per evitar errors de lectura
- Comprovació de doble de mesuraments
- Pantalla de fàcil lectura
- Per facilitar la usabilitat a persones grans ha de disposar d'un únic polsador.
- Capacitat de memòria per emmagatzemar 2x199 conjunts de dades de mesurament de tensió arterial en el dispositiu, per evitar qualsevol pèrdua de dades
- Transferència de valors registrats a través de Bluetooth. TECNOLOGIA BLUETOOTH INALÁMBRICA
- Control de pressió d' insuflat en cada mesurament
- Indicador de bateria.
- Pulsioxímetre
  - Format de pantalla: Pantalla LED
  - Rang de saturació d' Oxigen: 35-99%
  - Rang de Pols radial: 30-250 BPM.
  - Indicador de bateria baixa.
  - Resolució: +- 1% per a la saturació d' oxigen i +- 1 BPM per al pols.
  - Precisió del mesurament: SPO2: 70 – 99% +/- 2% < 70%. No definit; PR: 30 - 250 BPM, ±2% o 2 BPM
  - Capacitat de resistència a interferències enfront de la llum ambiental
  - Autonomia de bateria superior a 700 mesuraments
  - Capacitat de memòria per emmagatzemar 30 dades de saturació d' oxigen i pols en el dispositiu, per evitar qualsevol pèrdua de dades
  - Transferència de valors registrats a través de Bluetooth. TECNOLOGIA WIRELESS BLUETOOTH.
- Bàscula: Bàscula d'anàlisi corporal amb tecnologia ITO
  - Tipus de pantalla LCD. Fàcil lectura.
  - Disseny Slim d' alta precisió amb base ultraresistent
  - Display LCD retroil·luminat
  - Mesura el pes, IMC, obesitat, greix, grassa visceral, aigua, os, múscul, proteïnes, BMR, pes sense greix i edat corporal
  - Auto-stop
  - Superfície amb acabat ITO que substitueix elèctrodes tradicionals
  - Bàscula amb sensor automàtic

- Capacitat màxima: 180 kg. Precisió de 100 g
- Superfície antilliscant
- Condicions de funcionament: entre 10 ° C i 40 ° C
- Indicador de bateria.
- Autonomia de bateria superior a 700 mesuraments
- Capacitat de memòria per emmagatzemar 30 dades de pes en el dispositiu, per evitar qualsevol pèrdua de dades
- Transferència de valors registrats a través de Bluetooth. TECNOLOGIA WIRELESS BLUETOOTH
- Tablet pacient (Android). Tablet d'ús per al pacient, amb una preconfiguració que inclou:
  - Aplicació mòbil per a pacients especificada en la present licitació.
  - Concentrador programari que permeti un sistema per monitoritzar, controlar i assegurar la correcta transmissió de dades en totes i cadascuna de les Tablets/Smartphones proporcionats i evitar que els pacients puguin fer altres usos de la Tablet/Smartphone no relacionats amb l'aplicació Mòbil per a Pacients.
  - Carregador de Tablet/Smartphone amb cable.
  - Suport de Tablet/Smartphone
  - Se subministren amb comunicacions cel·lulars, d'acord amb la durada del servei així com l'abast de l'àrea de pacients de l'hospital per determinar el servei.

Tots els aparells han de ser de fàcil ús. Serà imprescindible que tots els dispositius disposin del marcatge CE, previst a l'article 11 i següents del RD 1591/2009 de 16 d'octubre pel qual es regulen els productes sanitaris.

L'empresa proveïdora del servei ha de comptar la llicència prèvia de funcionament d'instal·lació de productes sanitaris, atorgada per l'Agència Espanyola de Medicaments i Productes Sanitaris (AEMPS) per a l'activitat de fabricació i agrupació. És necessària per incorporar millores a la plataforma i posar a disposició del SNS un Kit que inclogui diferents dispositius mèdics.

Han de tenir un manual d'instruccions. Han de disposar de gran autonomia d'ús sense connexió a xarxa ni recàrrega.

S'hauran de lliurar els procediments de compra i homologació de productes sanitaris, els d'agrupació i

traçabilitat, els d'higienització i calibratge i els de manteniment preventiu i correctiu dels components.

## **LLIURAMENT**

Totes les característiques del Servei de lliurament de dispositius són valorables però no imprescindibles a complir per l'adjudicatari.

Si és un dispositiu nou no inventariat, haurà de comunicar al personal sanitari que manté l'inventari dels dispositius, el tipus de dispositiu i les característiques del mateix (nombre de sèrie, unitats de mesura, tipus de biomesura, etc.).

- Si el dispositiu prové d'una higienització i desinfecció recollida del dispositiu en les unitats corresponents.
- En el cas de necessitar un concentrador maquinari de senyals (Tablet, smartphone o similar), haurà de subministrar-lo i configurar-lo al costat del dispositiu.
- Suport tècnic i acompanyament al ciutadà durant tot el procés de telemonitorització.

Servei de formació del personal assistencial del equip SAD 4.0 tal com es descriu al plec.

## **TIPUS DE DISPOSITIU I INTEGRACIÓ**

- Ha de complir el model de certificació de dispositiu especificat en aquest lot
- S'ha d'integrar amb el sistema d'informació per a la recollida de senyals de dispositius IoMT

## **RETIRADA**

Totes les característiques del Servei de retirada de dispositius són valorables, però no imprescindibles a complir per l'adjudicatari.

- En el cas de necessitar un concentrador maquinari de senyals (Tablet, smartphone o similar), haurà de retirar-lo al costat del dispositiu.

## **REQUERIMENTS D'INTEROPERABILITAT**

- Integració del programari de gestió i inventari de dispositius que usi l'empresa, amb l'aplicació per al professional, especificada en el present lot, per mantenir l'inventari de dispositius actualitzats i la vinculació de dispositius amb pacient actualitzada.
- Integració dels dispositius IoMT subministrats, i dels concentrats subministrats si són necessaris, amb el sistema d'informació per a la recollida de senyals de dispositius IoMT.

## **REQUISITS PER A LA INTEGRACIÓ I TRANSMISSIÓ DE DADES DE DISPOSITIUS I PLATAFORMES MÈDIQUES**

- Tots els dispositius inclosos en el kit de monitoratge subministrats per al projecte, caldrà que s'integrin i es connectin a la plataforma corporativa del projecte SAD 4.0.
- És per tant obligació del fabricant, el garantir el suport i la informació necessària per a que els dispositius i les dades generades siguin integrats i connectats al sistema.
- Per assegurar la correcta integració i transmissió de dades dels dispositius IoMT i plataformes adquirits, l'adjudicatari haurà de complir els requisits següents:
  - (1) En cas d'adquisició de dispositius IoMT, l'adjudicatari ha d'aportar en el moment del subministrament de l'equip:
    - (a) Protocols de transmissió de totes les dades captades per l'equip, incloent-hi tant dades en temps real com la seva discretització.
    - (b) En cas que el dispositiu gestioni pacient: Protocols per a la gestió de pacients, llistes de treball o qualsevol altre canal necessari per tractar demogràfics de pacient.
    - (c) En cas que els equips no siguin capaços de transmetre la informació per ells mateixos i es requereixi un programari, aquest haurà de ser aportat pel fabricant sense cap cost addicional.
    - (d) Cal aportar tots els mòduls, llicències i sortides de dades necessàries per complir els requeriments anteriors sense cost addicional.
    - (e) L'adjudicatari haurà d'indicar el mitjà de transmissió utilitzat per a cada protocol (exemple: Wifi, Bluetooth, LAN, port sèrie RS232, Gateway software, altres...).
    - (f) En cas que aquests equips vagin connectats a un sistema del propi fabricant els equips han de garantir una segona sortida de dades o el sistema ha de ser capaç de reenviar la totalitat de les dades.
  - (2) En cas d'adquisició d'una plataforma (tant instal·lada dins de l'hospital com al núvol), l'adjudicatari haurà d'aportar:
    - (a) Descripció de l'API per recuperar la completesa de les dades adquirides.
    - (b) Mecanismes d'integració i transmissió de les dades bidireccional, incloent-hi:
      - (i) Dades demogràfiques.
      - (ii) Enviament de dades adquirides des d'equips mèdics.
      - (iii) Qualsevol altra dada necessària per a l'interès del projecte.
- Per a tots els casos, el licitador ha d'aportar un certificat del fabricant indicant la capacitat de cedir els protocols o els mecanismes d'accés a dades, en el moment de l'adjudicació. L'ús d'aquests protocols es realitzarà sota un Acord de Confidencialitat (NDA) a través de la plataforma corporativa de captació de dades i amb l'empresa responsable d'aquesta plataforma.

- Aquests protocols poden ser de tipus propietari o estar sota estàndards públics. En tot cas, han de garantir el transport de la màxima qualitat de la dada possible, idealment en temps real i amb corbes (en cas de ser generades). És responsabilitat del licitant que aquests protocols garanteixin totes les mesures de seguretat necessàries per a l'entorn sanitari i que siguin conformes a la normativa vigent aplicable a aquesta licitació. Qualsevol canvi, actualització o nova versió al protocol, haurà de ser de la mateixa manera informat i aportat pel licitant.
- Tant per als dispositius com per als sistemes s'haurà de subministrar el protocol i la documentació necessària per a la seva implementació i posada en marxa.
- Es valorarà que els dispositius subministrats ja disposin amb anterioritat de connexió e integració amb plataformes i solucions de Better Care.
- Es valorarà disponibilitat immediata de connexió dels dispositius amb la plataforma, sense requerir el desenvolupament de nous connectors o drivers.

## FORMACIÓ

- L'empresa adjudicatària ha de formar tot el personal assistencial d'Hospitalització a domicili (HaD) sobre el kit de mesurament i transmissió de constants.
- La formació ha de contenir la forma d'ús de tots els aparells, la seva parametrització, les seves normes de manteniment i qualsevol tema rellevant quant al seu funcionament.

## ASSISTÈNCIA I MANTENIMENT

- Assistència tècnica al Centre Hospitalari i als pacients pel que fa al Servei de Monitoratge Bàsic. Aquesta assistència no substitueix l'atenció mèdica i no s'ha d'utilitzar com a eina d'emergència.
- Per cerciorar-se de l'adequat funcionament del Servei de Monitoratge Bàsic, l'empresa es farà càrrec del manteniment dels components de la Plataforma.

Es preveu la imposició de penalitats per l'incompliment dels objectius, terminis d'entrega segons els acords signats amb el proveïdor del servei. **Qualsevol incident en alguna de les etapes del projecte** té un efecte en el desenvolupament de les altres, és per això que es fa necessari complir amb els terminis i amb la qualitat esperada.

Aquestes penalitats podran arribar fins a un màxim del 10% de l'import total del contracte. Així mateix, en cas d'incompliment greu o reiterat, el CCSPT es reserva el dret de resoldre el contracte i reclamar, si escau, els danys i perjudicis corresponents.

## **2.7. FINALITZACIÓ INDUBTABLE DEL CONTRACTE A LA DATA DE TERMINI DEL PROJECTE.**

El present contracte per la seva pròpia naturalesa te consideració de projecte experimental de forma que en cap cas es tracta d'un servei públic o d'un servei de la cartera de serveis socials o del sistema nacional de salut que es presti a través d'aquest contracte. No es l'externalització de cap servei públic sinó un projecte experimental de caràcter operatiu assistencial amb totes les garanties pels usuaris que vulguin participar en la prova pilot o en el projecte demostratiu. Aquest projecte te una data inicial i una data final i, per tant, te el caràcter d'improrrogable. Es tracta de la pura prestació d'un servei concret, pautat i clarament parametritzat i diferent al que es presta en les respectives carteres públiques.

Al contrari, es tracta d'una formula prospectiva de treballar per validar i per conèixer si noves formes de fer en la integració de les activitats socials i sanitàries aplicant noves tecnologies permetrien plantejar a nivell de les autoritats pertinents una nova forma d'enfocar la prestació d'algunes assistències i que podrien desembocar a mig termini en modificar la cartera de servei.

No es tracta en cap cas d'una unitat productiva, sinó d'una unitat de recerca amb data final. Per aquest motiu, el tancament del projecte genera el tancament del contracte. No existirà continuïtat ni pròrroga del contracte raó per la qual en cap cas es podrà al·legar continuïtat d'activitat empresarial, ja que el Consorci desenvolupa aquestes activitats en el format ordinari amb mitjans humans i materials propis i els que es contracten a través d'aquest contracte són activitats addicionals no finançades ni pel Departament de Salut ni pel Departament de Drets Socials sinó que tenen un finançament de fons europeus per projectes específics. Per tant, en cap cas, i els licitadors pel simple fet de concórrer coneixen i accepten aquesta circumstància, es pot generar ni al·legar una situació de subrogació de les contemplades a l'article 44 del Text Refós de la Llei de l'Estatut dels Treballadors.

Aquesta condició te la consideració de clàusula essencial del contracte per qualsevol licitador que opti al mateix.

## **2.8. RESPONSABILITAT**

L'adjudicatari assumeix la responsabilitat del correcte funcionament dels dispositius,

## **2.9. CONFIDENCIALITAT I PROTECCIÓ DE DADES PERSONALS**

### **Obligacions de confidencialitat**

En relació a la confidencialitat serà d'aplicació l'article 133 de la LCSP. Per tant, tota la informació a la qual

tingui accés la contractista com a conseqüència de l'execució del contracte té caràcter confidencial. La contractista i el personal assignat a l'execució del contracte no poden utilitzar per a si, ni de proporcionar a tercers, cap dada sense autorització de l'Òrgan de contractació; i estan obligats a posar tots els mitjans al seu abast per conservar el caràcter confidencial i reservat de qualsevol informació. En tot cas, a la realització de treballs que no impliquin el tractament de dades personals, queda prohibit accedir-hi, i és obligatori guardar secret respecte als quals poguessin conèixer-se.

### **Protecció de dades personals**

En motiu de l'execució del contracte, l'empresa adjudicatària s'obliga a complir totes les obligacions legals en matèria de protecció de dades de caràcter personal que estableix la normativa vigent, i particularment el que estableix el Reglament UE 2016/679 de el Parlament Europeu i del Consell de 27 d'abril de 2016, relatiu a la protecció de la persona física pel què fa al tractament de dades personals, i a la lliure circulació d'aquestes dades, així com la Llei Orgànica 3/2018, de 5 de desembre, de Protecció de Dades Personals i Garantia dels Drets Digitals i altra normativa d'aplicació i desenvolupament.

### **Tractament de dades personals per part de l'adjudicatari**

El contracte comporta tractament de dades personals i l'accés de l'adjudicatari a dades personals essent el Responsable de tractament el CCSPT i s'estarà a allò que disposa la Disposició adicional vint-i-cinquena de la LCSP.

En relació al tractament de dades personals l'adjudicatari resta subjecte a les següents obligacions:

#### **a. Tractament de les dades**

Utilitzar les dades personals que li puguin cedir el CCSPT i siguin objecte de tractament, o les que reculli per a la seva inclusió, només per a la finalitat objecte d'aquest acord. En cap cas podrà utilitzar els dades per a finalitats pròpies.

Per a l'execució de les prestacions derivades de l'acompliment del que estableix en el present Plec, el CCSPT com a Responsable del Tractament, posa a disposició de l'adjudicatari la informació amb dades personals corresponent a les persones que participen a la prova pilot i sobre les quals afegirà les informacions addicionals que s'originin del propi projecte.

Tractar les dades d'acord amb les instruccions del CCSPT i amb l'única finalitat del propi projecte.

#### **b. Registre d'activitats de tractament**

Portar, per escrit, un registre de totes les categories d'activitats de tractament efectuades per part de l'ENCARREGAT DE TRACTAMENT, que contingui:

El nom i les dades de contacte de l'encarregat o encarregats i de cada responsable per compte del qual actui l'encarregat i, si escau, del representant de l' responsable o de l'encarregat i del delegat de protecció de dades.

Les categories de tractaments efectuats per compte de cada responsable.

En qualsevol cas queden totalment prohibides les transferències de dades personals a un tercer país o organització internacional, així com a qualsevol cessió a tercer. Només podran ser retransferides al Consorci. L'adjudicatari haurà de disposar de sistema de garantia i registre de traçabilitat de les persones que han tingut accés a les dades i s'obliguen a informar al Delegat de Protecció de Dades al primer requeriment dins del termini inexcusable dels tres dies hàbils a comptar des de l'endemà de la petició.

Una descripció general de les mesures tècniques i organitzatives de seguretat relatives a: La pseudoanonimització i el xifrat de dades personals quan li sigui requerit pel licitador.

La capacitat de garantir la confidencialitat, integritat, disponibilitat i resiliència permanents dels sistemes i serveis de tractament.

La capacitat de restaurar la disponibilitat i l'accés a les dades personals de forma ràpida, en cas d'incident físic o tècnic.

El procés de verificació, avaluació i valoració regulars de l'eficàcia de les mesures tècniques i organitzatives per garantir la seguretat del tractament.

No serà obligatori portar un registre d'activitats de tractament quan es compleixi l'excepció establerta en l'article 30.5 del RGPD.

#### **c. Comunicació de les dades**

No comunicar les dades a terceres persones, llevat que compti amb l'autorització expressa del CCSPT en els supòsits legalment admissibles.

#### **d. Transferències internacionals de dades**

Queden totalment i absolutament prohibides. També ho està qualsevol altre transferència nacional a qualsevol tercer.

**e. Compromís de confidencialitat**

Atès que les dades a les qual es pot accedir són de les especialment sensibles incloses a l'article 9.2 apartat h del reglament General de Protecció de dades i subjectes a la Llei 21/2000 de 29 de desembre sobre els drets d'informació concernents a la salut i l'autonomia del pacient i la documentació clínica i la Llei 41/2002, de 14 de novembre reguladora de la autonomia del pacient i els drets i obligacions en matèria d'informació i documentació clínica, l'accés a la informació respectarà en tot cas les esmentades legislacions i només permetrà l'accés als professionals amb habilitació legal corresponent i exclusivament per exercir les seves funcions. En aquest sentit el sistema de traçabilitat d'accessos assegurarà el perfil del professional que ha accedit a cada tipologia de dada.

Totes les persones que legitimades accedeixin a dades de caràcter personal tenen l'obligació de mantenir el deure de secret respecte a les dades personals a les quals hagi tingut accés en virtut d'aquest contracte, fins i tot després que finalitzi el mateix.

Garantir que les persones autoritzades per tractar dades personals es comprometin, de forma expressa i per escrit, a respectar la confidencialitat i a complir les mesures de seguretat corresponents, de les que cal informar-los convenientment. Mantenir a disposició de les Entitats locals, la documentació acreditativa del compliment de l'obligació establerta en l'apartat anterior. Garantir la formació necessària en matèria de protecció de dades personals de les persones autoritzades per tractar dades personals.

**f. Notificació de violacions la seguretat de les dades**

L'encarregat del tractament notificarà al CCSPT, sense dilació indeguda i, en qualsevol cas abans del termini màxim de 24 hores les violacions de la seguretat de les dades personals al seu càrrec de les quals tingui coneixement, juntament amb tota la informació rellevant per a la documentació i comunicació de la incidència.

No serà necessària la notificació quan sigui improbable que aquesta violació de la seguretat constitueixi un risc per als drets i les llibertats de les persones físiques.

Si es disposa d'ella es facilitarà, com a mínim, la informació següent:

- Descripció de la naturalesa de la violació de la seguretat de les dades personals, inclosos, quan sigui possible, les categories i el nombre aproximat d'interessats afectats, i les categories i el nombre aproximat de registres de dades personals afectats.
- El nom i les dades de contacte del delegat de protecció de dades o d'un altre punt de contacte en el qual es pugui obtenir més informació.
- Descripció de les possibles conseqüències de la violació de la seguretat dels dades personals.
- Descripció de les mesures adoptades o proposades per posar remei a la violació de la seguretat de les dades personals, incloent hi, si escau, les mesures adoptades per mitigar els possibles efectes negatius. Si no és possible facilitar la informació simultàniament, i en la mesura que no ho sigui, la informació es facilitarà de manera gradual sense dilació indeguda.

Correspon al CCSPT comunicar les violacions de la seguretat de les dades a l'Agència Espanyola de Protecció de Dades o a l'Autoritat Catalana de Protecció de Dades . Així mateix, correspon al CCSPT comunicar en el menor temps possible les violacions de la seguretat de les dades a les persones interessades, quan sigui probable que la violació suposi un alt risc per als drets i les llibertats de les persones físiques.

#### **g. Avaluacions d'impacte**

Donar suport al CCSPT en la realització de les avaluacions d'impacte (EIPD) relatives a la protecció de dades, quan procedeixi.

Donar suport al CCSPT en la realització de les consultes prèvies a l'autoritat de control, quan sigui procedent.

#### **h. Compliment de la normativa**

Posar a disposició del CCSPT tota la informació necessària per demostrar el compliment de les seves obligacions, així com per a la realització de les auditories o les inspeccions que es realitzin directament o per un altre auditor autoritzat.

#### **i. Mesures de seguretat**

Implantar les mesures de seguretat destinades a:

- Garantir la confidencialitat, integritat, disponibilitat i resiliència permanents dels sistemes i serveis de tractament.
- Restaurar la disponibilitat i l'accés a les dades personals de forma ràpida, en cas d'incident físic o tècnic. Verificar, avaluar i valorar, de manera regular, l'eficàcia de les mesures tècniques i organitzatives implantades per garantir la seguretat del tractament.
- Pseudoanonimitzar i xifrar les dades personals, si s'escau.

L'adjudicatari realitzarà una anàlisi dels tractaments que realitzen, a fi de poder establir quines mesures han d'aplicar i com ha de fer-ho. El CCSPT es reserva el dret de poder requerir l'adjudicatari la documentació i evidències necessàries per acreditar el compliment del que estableix el present apartat

**j. Delegat de protecció de dades**

Designar un delegat de protecció de dades i comunicar la seva identitat i dades de contacte al CCSPT, quan en la prestació el servei es compleixi algun dels requisits que estableix l'article 37.1 del RGPD i el fitxer no es gestioni directament pel CCSPT, cas en el qual aquest fitxer està sota la tutela del seu Delegat de Protecció de dades (DPD). En qualsevol cas el DPD del licitador s'haurà de coordinar amb el DPD del Consorci en cas necessari.

**k. Destinació de les dades**

Retornar al Consorci la totalitat de les dades personals recopilades durant la prestació dels serveis de la prova pilot i, si escau, els suports on constin, un cop complerta la prestació. Les dades retornades al Consorci estaran en un format llegible i que permeti accedir sense cap tipus de limitació d'aquests. La devolució ha de comportar l'esborrat total de les dades existents en els equips informàtics utilitzats pel encarregat de tractament. No obstant això, l'encarregat de Tractament pot dipositar una còpia en el DPD del Consorci, amb les dades degudament bloquejades, mentre puguin derivar responsabilitats de l'execució de la prestació, amb totes les obligacions derivades de la responsabilitat, inclús penal, que es pogués generar del mal ús de les mateixes. El DPD actuarà de dipositori d'aquesta còpia en format electrònic, que s'introduirà en sobre tancat i rubricat per l'empresa licitadora i el DPD serà conservat en caixa ignífuga. A elecció del licitador el licitador podrà lliura la copia en sobre tancat davant notari i dipositat per aquet davat el DPD del **Consorci**.

## **2.10. SEGUIMENT I CONTROL**

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

## **2.11. PRESTACIONS SUPERIORS O COMPLEMENTÀRIES A LES EXIGIDES**

El licitador podrà incloure en l'oferta presentada totes aquelles propostes de valor afegit que consideri convenients per a la millora del servei a contractar, en la línia de les especificades en els criteris de valoració que regeixen la contractació, sense que això suposi un cost addicional al servei contractat o un menyscapte de l'objecte del contracte.

## **2.12. FACTURACIÓ DEL SERVEI**

El pla de facturació dels serveis s'establirà en el moment de la signatura del contracte, basant-se en el calendari i la metodologia de treball presentada segons la durada del contracte. El responsable del projecte validarà les factures presentades per l'adjudicatari, d'acord amb la planificació del treball.

A la factura, l'adjudicatari hi farà constar el codi de subvenció del projecte "Atenció Domiciliària 4.0" Mensualment, dins dels cinc primers dies hàbils de cada mes, l'empresa adjudicatària presentarà també, la relació dels serveis prestats el mes anterior.

L'empresa registrarà i comunicarà els casos en què es produeixi aquesta incidència diàriament.

El termini de pagament serà el que estableixi la Llei 15/2010, de 5 de juliol, de mesures de lluita contra la morositat a les operacions comercials.