



**Ajuntament
de Barcelona**

Direcció de Serveis d'Atenció a l'Envel·liment
Institut Municipal de Serveis Socials
Àrea de Drets Socials, Salut, Cooperació i Comunitat

PLEC DE CONDICIONS TÈCNIQUES PARTICULARS PER A LA CONTRACTACIÓ DE LA GESTIÓ INTEGRAL DE LA RESIDÈNCIA PER A GENT GRAN DE L'EQUIPAMENT PARC GUINARDÓ AMB MESURES DE CONTRACTACIÓ PÚBLICA SOSTENIBLE

EXPEDIENT NÚM.: 015_P2400026

1	INTRODUCCIÓ I CONTEXT	5
2	OBJECTE DEL CONTRACTE.....	6
3	NORMATIVA DE REFERÈNCIA APLICABLE	6
4	DIVISIÓ EN LOTS.....	6
5	DURADA DEL CONTRACTE.....	7
6	DESCRIPCIÓ GENERAL DELS SERVEIS	7
6.1	Descripció de l'equipament	7
6.2	Destinatari i criteris d'accés	8
6.3	Horari de servei.....	8
6.4	Aportacions de les persones usuàries.....	8
6.5	Àrees i serveis	8
7	OBJECTIUS DEL SERVEI	9
8	METODOLOGIA	10
8.1	Principis de l'atenció.....	10
8.2	Treball interdisciplinari	10
8.3	Model d'Atenció Integral Centrada en la Persona (AICP)	11
8.4	Procediment de pre-ingrés, ingrés i acollida, i fase d' adaptació	12
8.4.1	Procediment de pre-ingrés	12
8.4.2	Procediment d'ingrés i acollida.....	13
8.4.3	Fase d'Adaptació.....	14
8.5	Protocols	14
8.6	Documentació.....	16
8.6.1	Expedient assistencial	16
8.6.2	Contracte assistencial	16
8.6.3	Pla Individual d'Atenció Interdisciplinària (PIAI).....	17
8.6.4	Registres.....	19
9	DESCRIPCIÓ DEL SERVEI	20
9.1	Serveis bàsics d'atenció directa	20
9.1.1	Àrea de cures i atenció, i sanitària	20
9.1.2	Àrea d'acompanyament i suport personal, familiar i social	24
9.1.3	Àrea de serveis generals	30
9.2	Serveis complementaris.....	38

9.2.1	Podologia:	38
9.2.2	Perruqueria:	38
9.2.3	Acompanyaments a persones ateses sense xarxa familiar o de suport:	38
10	RECURSOS HUMANS I MATERIALS.....	39
10.1	Criteris generals	39
10.2	Perfils i funcions.....	40
10.2.1	Direcció tècnica.....	41
10.2.2	Responsable higiènic-sanitari (RHS).....	42
10.3	Personal d'atenció directa	42
10.3.1	Auxiliars de geriatrica	42
10.3.2	Supervisió d' auxiliars.....	43
10.3.3	Terapeuta ocupacional	44
10.3.4	Educador/a social.....	44
10.3.5	Psicòleg/a	45
10.3.6	Treballador/a social	46
10.3.7	Fisioterapeuta	46
10.3.8	Metge/essa	47
10.3.9	Infermer/a.....	48
10.4	Personal d'atenció indirecta	49
10.5	Formació de l'equip professional i supervisió.....	49
10.5.1	Pla de formació de l'equip professional.....	49
10.5.2	Supervisió.....	51
10.6	Recursos materials: sistema d'informació.....	51
11	GESTIÓ, MANTENIMENT I SEGURETAT DE LES INSTAL·LACIONS	52
11.1	Gestió i manteniment de l'edifici i de les instal·lacions.....	55
11.1.1	Manteniment ordinari	55
11.1.2	Manteniment extraordinari i millores.	56
11.1.3	Equipament i material inventariable	57
11.1.4	Control de la legionel·losi.....	57
11.1.5	Incidències sobre el manteniment i l'estat de l'equipament	57
11.1.6	Pintura del centre	57
11.1.7	Pressupost per al manteniment i reparació i reposició	58
11.1.8	Neteja.....	58

11.1.9	Riscos i responsabilitats	59
11.1.10	Competències de l'IMSS en matèria de manteniment	59
11.1.11	Acreditació de l'estat de l'equipament i l'inventari.....	59
11.1.12	Obligacions de l'adjudicatària	60
11.1.13	Aspectes específics de l'equipament.	61
12	SEGUIMENT I AVALUACIÓ DEL SERVEI.....	61
12.1	Coordinació i seguiment del servei.....	61
12.2	Planificació i lliuraments	62
12.3	Normes de funcionament intern	62
12.4	Indicadors i informes Indicadors.....	63
12.5	Control de qualitat: comissió de qualitat i auditoria anual	63
12.6	Queixes i suggeriments.....	66
13	DRETS DE LES PERSONES RESIDENTS I FAMILIARS.....	66
14	ÒRGANS DE PARTICIPACIÓ I ALTRES MECANISMES DE PARTICIPACIÓ I DIFUSIÓ	67
14.1	Òrgans de participació	67
14.2	Altres mecanismes de participació i difusió.....	68
14.2.1	Mecanismes de participació de les persones residents i familiars.....	68
14.2.2	Mecanismes de participació dels professionals.....	69
15	OBLIGACIONS TÈCNiques DE L'ADJUDICATÀRIA	69
16	DRETS I OBLIGACIONS DE L'IMSS.....	72
17	DIFUSIÓ DEL SERVEI, DOCUMENTACIÓ I DRETS D'IMATGE	73
18	PROTECCIÓ DE DADES.....	73
19	FINALITZACIÓ DEL CONTRACTE I TRASPÀS	74
	ANNEX 1. Taula de gestió del manteniment.....	76
	ANNEX 2. Taula resum provisions.....	78
	ANNEX 3. Inventari de béns	80



1 INTRODUCCIÓ I CONTEXT

El canvi demogràfic que afecta a les societats actuals situa el procés d'envelliment de les persones com un dels reptes més rellevants, amb previsions que apunten que, a l'any 2030, una de cada tres persones tindrà més de 60 anys. Aquesta no és una qüestió de les persones grans i el seu entorn proper, sinó que requereix el compromís del conjunt de la societat i en conseqüència cal enfortir, prioritzar i impulsar polítiques públiques capaces de donar resposta a aquests desafiaments.

La ciutat de Barcelona també està immersa en aquesta dinàmica i, des d'aquesta perspectiva, l'Ajuntament de Barcelona s'ha plantejat el repte de donar respostes al fenomen amb polítiques públiques per promoure el desenvolupament de les persones grans com a ciutadans de ple dret i la seva participació activa en la vida de la ciutat i dels barris, i també donar impuls al concepte d'envelliment actiu i saludable, que es basa en la necessitat de viure la vellesa d'una manera més autònoma, més activa i més digna.

En l'àmbit de l'atenció social, aquestes respostes requereixen una revisió constant dels serveis que s'ofereixen, i també dels models de funcionament d'aquests serveis per tal de millorar-los i adequar-los a les necessitats poblacionals que van aflorant, entre les que destaquem aquelles que poden generar situacions de vulnerabilitat de les persones grans:

- Les necessitats de cura de les persones més grans i d'aquelles que presenten algun tipus de discapacitat o dependència; aquestes necessitats són la conseqüència natural de l'allargament de l'esperança de vida.
- La dificultat en relació a l'habitatge: en l'accés, l'adaptació o la seguretat, entre altres aspectes rellevants.
- La precarietat econòmica: gairebé el 80 % dels ingressos de les persones grans provenen de transferències socials, principalment del sistema de pensions, i el 18 % de les persones grans de la ciutat estan per sota del llindar de la pobresa.
- La fràgil estructura de suport de convivència i familiar que afecta a un gran nombre de persones grans, etc.

Entre les múltiples i diverses línies d'actuació per donar resposta a les necessitats de les persones grans, l'Institut Municipal de Serveis Socials (IMSS) de l'Ajuntament de Barcelona compta amb serveis socials d'atenció especialitzada per a les persones grans, que inclouen 4 equipaments integrats a la xarxa d'equipaments col·laboradors de la Generalitat de Catalunya. Les 4 residències de titularitat municipal per a persones grans són:

Francesc Layret, Josep Miracle, Fort Pienc, i la que serà objecte d'aquest contracte: Parc Guinardó.

- L'equipament de **Parc Guinardó** (ubicat al districte de Hort-Guinardó) proporciona els serveis de residència assistida.

Les residències assistides són serveis definits en la cartera de serveis socials, regulada pel Decret 142/2010 de l'11 d'octubre, pel qual s'aprova la cartera de serveis socials 2010-2011. Ofereixen acolliment residencial de caràcter permanent o temporal, i assistència integral. Estan adreçats a persones grans amb dependència, que no tenen un grau d'autonomia suficient per realitzar les activitats de la vida diària, i que tenen una situació sociofamiliar que requereix la substitució de la llar.



2 OBJECTE DEL CONTRACTE

El present contracte té per objecte la gestió integral del servei de residència assistida per a gent gran, que es presta a l'equipament de titularitat municipal Parc Guinardó, amb mesures de contractació pública sostenible.

La gestió del centre residencial objecte del contracte suposa l'atenció integral i interdisciplinària adreçada a les 42 persones grans acollides de manera permanent, en situació de dependència i/o altres circumstàncies econòmiques, socials o familiars que fan que no puguin restar al seu domicili.

Les característiques i el concepte d'integritat en la cobertura de serveis d'aquest equipament té com a funció bàsica facilitar un entorn substitutiu de la llar, adaptat a les necessitats de cura i assistència de les persones grans, així com el suport personal, familiar i social que els faciliti i fomenti una vida activa i integrada en el seu entorn.

3 NORMATIVA DE REFERÈNCIA APLICABLE

Aquest contracte es regirà per la normativa aplicable, tant de la Unió Europea, com estatal, autonòmica i local. Es tindrà en compte de manera especial, el compliment de la legislació vigent de Serveis Socials i en particular de:

- Llei 12/2007, d'11 d'octubre, de Serveis Socials.
- Decret 284/1996 del 23 de juliol de regulació del sistema català de serveis socials
- Decret 142/2010 de l'11 d'octubre, pel qual s'aprova la Cartera de Serveis Socials 2010-2011
- Llei 39/2006, de 14 de desembre de promoció de l'Autonomia personal i Atenció a les persones amb dependència.
- Reial decret 174/2011, d'11 de febrer, que aprova el barem de valoració de la situació de dependència establert per la Llei 39/2006, de 14 de desembre, de promoció de l'Autonomia personal i Atenció a les persones amb dependència.
- D'acord amb les previsions del Decret d'Alcaldia S1/D/2017-1271, de 24 d'abril, de contractació pública sostenible de l'Ajuntament de Barcelona i el Pla de contractació pública sostenible de l'Ajuntament de Barcelona per al 2018, la contractació pública ha de ser una eina per garantir l'aplicació de les polítiques públiques municipals que assegurin la més eficient prestació de serveis a la ciutadania, el desenvolupament d'un model de ciutat sostenible que distribueixi la riquesa i faciliti un desenvolupament econòmic que generi ocupació de qualitat, justícia social i equilibri el territori.
- Decret de la Comissió de Govern de 25 de maig, de 2023, pel qual s'aprova el Pla d'Objectius de Contractació Pública Sostenible 2023.

4 DIVISIÓ EN LOTS

Per la naturalesa de les prestacions no és possible entendre aquestes com una realització i aprofitament individual i funcional de les mateixes que permetin ser executades de forma

independent sense menyscabar la correcta execució dels treballs i una correcta assignació dels recursos públics proporcionals a la finalitat requerida, per la qual cosa no es fan lots.

5 DURADA DEL CONTRACTE

La durada del contracte serà de 24 mesos a comptar des del dia 1 d'octubre de 2024 o en el dia que es fixi a la formalització del contracte, si aquesta fos posterior; i es contempla la possibilitat de prorrogar les prestacions per un termini màxim de 24 mesos addicionals.

6 DESCRIPCIÓ GENERAL DELS SERVEIS

Els serveis objecte del contracte a prestar dins de l'equipament de Parc Guinardó és de residència assistida per a gent gran.

6.1 Descripció de l'equipament

L'equipament Municipal Parc Guinardó, es troba ubicat al número 62 del carrer Garriga i Roca, al districte d'Horta-Guinardó, amb una superfície construïda de 1.718,01 m² i 1.387,45 m² de superfície útil.

S'estructura de la següent manera:

- Soterrani -3: magatzems, sala calderes, maquines ascensor, manteniment
- Soterrani -2: menjador, cuina, cambres frigorífiques, rebost, bugaderia, neteja, banys
- Soterrani -1: despatxos professionals, infermeria/servei mèdic, gimnàs, vestuaris personal, sala vetlla, perruqueria, podologia, magatzem
- Planta baixa: vestíbul, recepció, sala polivalent, despatx, bany.
- Planta 1 : 7 habitacions dobles amb bany, 3 habitacions individuals amb bany. Sala d'estar
- Planta 2: 6 habitacions dobles amb bany, 3 habitacions individuals amb bany. Sala d'estar
- Planta 3: 4 habitacions dobles amb bany, 2 habitacions individuals amb bany. Terrassa.

Les places dels diferents serveis estan distribuïdes de la següent manera:

PLACES DE RESIDÈNCIA ASSISTIDA PARC GUINARDÓ		
Col·laborades amb la Generalitat de Catalunya	De gestió municipal	Total
32	10	42

6.2 Destinataris i criteris d'accés

Els destinataris dels serveis d'acolliment residencial són persones majors de 65 anys o majors de 60 prèvia valoració d' excepcionalitat dels serveis socials, que no tenen un grau d'autonomia suficient per dur a terme les activitats de la vida diària, que necessiten constant atenció i supervisió i tenen unes circumstàncies socials i familiars que requereixen la substitució de la llar.

L'accés a una residència municipal té dos canals possibles:

- Places col·laborades amb la Generalitat de Catalunya: la via d'accés serà la que regula la Llei 39/2006 de promoció per a l'autonomia personal i l'atenció a les persones en situació de dependència. Caldrà disposar de resolució de grau de dependència Grau II o Grau III i haver obtingut prèviament plaça per torn de la llista d'espera.
- Places municipals: generalment són assignades a persones procedents del Servei d'Atenció Urgències Velleses (SAUV) o d'altres serveis sempre per derivació del Departament d'atenció residencial diürna i alternatives ocupacionals.

6.3 Horari de servei

La residència assistida presta els seus serveis les 24 hores del dia cada dia de l'any i els horaris de cada tipologia de servei s'especifiquen a la seva clàusula corresponent i/o a la clàusula 10 relativa a recursos humans d'aquest plec.

6.4 Aportacions de les persones usuàries

Els preus públics municipals s'aproven i es publiquen anualment. Les residències municipals tenen l'acreditació d'entitats col·laboradores de la Generalitat i participen dels paràmetres del copagament establerts. La persona usuària està obligada al copagament de l'aportació establerta a l'ingrés i fins a la seva baixa. Aquesta aportació serà actualitzada cada any segons preus públics. Usuari/a o familiars han d'informar de les variacions de les rendes per ajustar el copagament. En el cas de places reservades, la persona usuària haurà de fer la seva aportació.

En els casos d'impagaments de les quotes de les persones usuàries, l'adjudicatària, mitjançant l'equip de treball social farà una valoració de la situació socioeconòmica i dissenyarà una estratègia de treball constant segons cada cas per ajudar a resoldre aquests casos.

Els preus dels serveis complementaris descrits s'ajustaran als acordats prèviament amb l'IMSS i estaran informats en el tauler d'anuncis de la residència. Són els únics cobraments que realitzarà l'adjudicatària.

6.5 Àrees i serveis

Les Àrees d'atenció que comprenen els serveis i programes a portar a terme per l'adjudicatària són els que figuren a continuació de manera resumida i estructurada.

SERVEIS BÀSICS D'ATENCIÓ DIRECTA

- | | |
|------------------------|--|
| Àrea de cures i | <ul style="list-style-type: none">• Higiene de les persones ateses• Promoció de l'autonomia i manteniment de capacitats |
|------------------------|--|

atenció, i sanitària	<ul style="list-style-type: none">• Administració de la medicació de la persona resident• Rehabilitació de la persona resident• Programa de gestió del dolor i cura al final de la vida• Programa d'atenció urgent i de foment de l'autonomia personal
Àrea d'acompanyament i suport personal, familiar i social	<ul style="list-style-type: none">• Suport social• Suport familiar• Programa anual d'activitats• Programa de participació i de relacions de l'equipament amb l'entorn• Actuacions de voluntariat
Àrea de serveis generals	<ul style="list-style-type: none">• Alimentació• Allotjament• Bugaderia de l'aixovar de l'equipament i de la roba personal de les persones usuàries• Neteja• Consergeria

SERVEIS COMPLEMENTARIS

- Podologia
- Perruqueria
- Acompanyament a persones residents sense xarxa familiar o de suport.

Aquests serveis es desenvolupen a la clàusula 9.2 d'aquest plec.

7 OBJECTIUS DEL SERVEI

Amb la contractació del present servei es pretén donar compliment als següents objectius:

Objectius Generals comuns a tots els serveis:

- Facilitar a les persones ateses un entorn el màxim de similar possible al de la pròpia llar i que doni cobertura a les seves necessitats.
- Afavorir la recuperació, el manteniment i el desenvolupament del màxim grau d'autonomia personal i social de les persones ateses.
- Millorar la qualitat de vida de les persones grans mitjançant accions que promoguin l'envelliment actiu i saludable.

Objectius Específics:

- Treballar en una estructura d'unitats de convivència, que permeti centrar-se en un grup reduït, generant un ambient propi d'una llar, ric en estímuls i amb una bona qualitat de vida.

- Tenir en compte a cada persona en la seva pròpia entitat i context (desitjos, preferències, aficions, context cultural, ...) i fomentar el seu protagonisme, implicació i participació en el funcionament del servei.
- Desenvolupar un sistema d'atenció que potenciï l'autonomia i l'autocura.
- Fomentar relacions interpersonals per generar vincles saludables entre persones ateses, familiars, persones de l'entorn i professionals.
- Elaborar un programa d'activitats socioculturals i d'estimulació cognitiva que satisfacin el gaudi i l'autorealització, l'estimulació i la millora de les persones ateses.
- Oferir activitats orientades a treballar el benestar físic i espiritual de les persones ateses.
- Prestar els serveis amb la màxima eficiència i òptima qualitat.

8 METODOLOGIA

8.1 Principis de l'atenció.

L'atenció a les persones usuàries es fonamenta en els següents principis:

- El respecte i la dignitat en el tracte a les persones i al seu espai personal, privat i íntim.
- L'expertesa i coneixement tècnic per a una bona atenció de qualitat.
- El respecte a la privacitat de la persona i el tractament de confidencialitat de les seves dades personals.
- L'envelliment actiu i saludable: es potenciarà el manteniment de l'autonomia personal, la presa de decisions i el control de la pròpia vida. Potenciant i tenint en compte les habilitats, recursos personals, activitats saludables i la xarxa social de cada persona.
- La participació: promoure i facilitar l'exercici actiu dels drets de les persones. Es fomentarà que les persones ateses i les seves famílies participin de l'activitat del servei i, sempre que sigui possible, seran consultats de les decisions que els afectin.
- L'atenció personalitzada: s'ajustarà a les necessitats i preferències de cada persona.
- El reconeixement de l'entorn, cura de l'espai físic i ambient significatiu, com a aspecte clau en l'atenció de la persona.

8.2 Treball interdisciplinari

L'atenció que es presta al centre residencial implementarà la metodologia de treball interdisciplinari, vehiculant una intervenció cohesionada i integral dels/de les professionals que ha d'orientar-se segons el model d'atenció centrada en la persona. Cada rol professional aportarà i contribuirà en el procés de valoració i atenció des del saber i l'expertesa que li és pròpia. Així mateix, s'incorporarà la participació de les persones usuàries i dels seus familiars, si s'escau.

Els objectius del model interdisciplinari són:

- Proporcionar una atenció integral i ajustada a la individualitat i entitat de cada persona.
- Fer el seguiment de les persones ateses i adaptar l'atenció a les seves necessitats.
- Realitzar una avaluació continuada dels resultats de l'atenció.
- Unificar els criteris d'atenció per donar continuïtat a l'atenció.
- Conèixer i coordinar el treball dels/de les professionals vers les persones ateses, per millorar l'atenció.

8.3 Model d'Atenció Integral Centrada en la Persona (AICP)

És el model on l'usuari/a esdevé el centre de tota intervenció, amb el màxim respecte cap a la seva voluntat, preferències, desitjos, història de vida, ritmes,... El servei vetllarà perquè les conveniències administratives i funcionals no limitin la capacitat d'elecció, ni els drets de les persones usuàries. Així, entre dos procediments possibles, s'escollirà sempre el que s'orienti a la persona enfront el que s'orienti al servei o als/a les professionals.

Són elements clau del model AICP:

- La persona usuària ha de disposar d'un espai personal, privat i íntim.
- El servei ha de promoure i facilitar l'exercici actiu dels drets de les persones usuàries.
- El servei ajudarà a formar el projecte de vida personal, a partir de la realitat anterior.
- La intervenció s' enfoca en l'atenció integral, principalment en tres moments d'atenció:
 - Acollida: facilitar la integració de l'usuari/a al centre i adaptació a la seva dinàmica.
 - Estada: amb l'objectiu d'atendre correctament les necessitats de la persona gran.
 - Comiat: l'objectiu és l'acompanyament en la fase final de la vida.

L'IMSS vol continuar amb el procés de transformació dels seus centres residencials i també dels altres serveis objecte d'aquest contracte per fer efectiu el model d'AICP. L'adjudicatària, durant la vigència del contracte, haurà d'impulsar un procés de treball que ha de permetre realitzar una revisió interna crítica i d'autoavaluació sobre les dues dimensions principals de l'AICP: l'atenció a la persona i l'entorn. Es recomana utilitzar guies i manuals d'acompanyament teòrics i metodològics propis d'AICP. Amb aquesta finalitat l'IMSS podrà contractar una empresa/entitat amb expertesa en aquests processos i en l'acompanyament en la implementació de metodologies orientades a l'obtenció de l'acreditació tècnica de l'atenció centrada en la persona.

Els objectius de treball han de ser:

- Identificar i analitzar els elements i processos claus de la transformació dels serveis objecte del contracte per alinear-los amb el model d'AICP.
- Identificar els processos claus i avaluar en quina fase i moment es troben.
- Identificar i analitzar criteris i accions claus que generen i afavoreixen resultats en el procés de canvi i implantació del model.
- Detectar àrees de millora, ajustades als objectius de la pròpia institució.

L'anàlisi dels processos de treball englobaran, com a mínim, els següents àmbits: les persones ateses, les famílies, els professionals i l'entorn físic. Cadascun d'aquests àmbits seran analitzats en relació als altres i en relació al context social i territorial on es troben situats. El pla de treball d'anàlisi i d'identificació de les àrees de millora comptarà amb el vist i plau i seguiment directe de la persona responsable tècnica municipal.

El canvi de model afavorirà la transformació de les institucions de cura en estructures que donin suport a les persones i que les apoderin com a subjectes que opinen i trien. Els/les professionals han de treballar acompanyant els projectes vitals de les persones grans en entorns agradables i casolans. Finalment, i si les persones ateses hi estan d'acord, cal incorporar les famílies en aquest projecte de vida compartit.

8.4 Procediment de pre-ingrés, ingrés i acollida, i fase d' adaptació

El procediment d'accés a la residència assistida consta de les següents fases:

8.4.1 Procediment de pre-ingrés

Aquesta fase constitueix el primer contacte entre el personal del centre i la persona usuària i la seva família si n'hi ha. S'estableix un inici de relació que ha de continuar posteriorment amb el contacte personal ja sigui al domicili de la persona o a la residència mitjançant una cita prèvia.

Té una importància crucial donat que és el moment de prendre o reafirmar la decisió de fer o no l'ingrés. Per tant s'ha de facilitar tot l'ajut i informació que la persona i/o família requereixin.

Sempre que sigui possible, es farà una visita al domicili de la persona usuària, per tal d'obtenir una informació més acurada sobre el seu entorn físic i de convivència, i la visita al centre, que permet situar-se de manera detallada al servei que esdevindrà la seva nova llar.

L'Àrea de Treball social del centre serà qui lideri aquesta tasca.

Es demanarà la primera documentació i dades referents a la persona. El termini entre la recepció de la documentació personal i el dia de l'ingrés serà de màxim 10 dies hàbils.

El futur resident signarà el consentiment informat de dades per garantir la confidencialitat que estableix la normativa vigent pel que fa al tracte i ús de les dades de caràcter personal, en el moment en què faciliti la primera documentació de caràcter personal.

Objectius:

- Ajudar a que la futura persona resident comenci a assimilar el mode de vida de la residència com a propi.
- Possibilitar un coneixement mutu entre les parts: persona usuària i la seva família i el centre.
- Adaptar la comunicació a les necessitats de la persona usuària per aconseguir un enteniment efectiu.
- Oferir informació complerta sobre el servei, les normes de funcionament intern, els serveis que es presten, el programa d'activitats, i totes aquelles particularitats de l'atenció que es necessitin satisfer. El format i contingut informatiu que es creï haurà de ser supervisat i consensuat prèviament amb l'IMSS.
- Fer una primera exploració dels interessos, expectatives, necessitats, hàbits de vida, desitjos, preferències, aficions, habilitats, neguits, de la persona resident incloent sempre a la família si estan presents (informació que posteriorment s'incorporarà a la valoració inicial i després al PIAI).
- Generar un ambient de confiança per reduir l'impacte emocional en la presa de decisió.
- Planificar conjuntament els detalls del dia de l'ingrés: la persona ha de saber com serà aquest dia, qui la rebrà, i com es desenvoluparà el seu primer dia al servei. Així com també saber quines coses voldrà portar, si té objectes personals que vol tenir a l'habitació que afavoriran el seu sentiment de pertinença i identitat. Se li oferirà si vol tenir-los ja posats el dia que arribi.

Per garantir una atenció de qualitat, la residència elaborarà un protocol que sistematitzi el pre-ingrés detallant com es procedirà, quina documentació es facilitarà i es demanarà, quins

professionals intervindran, com es faran les comunicacions, etc. S'inclourà també als professionals de recepció com a primera cara visible a la porta d'entrada.

8.4.2 Procediment d'ingrés i acollida

L'objectiu del dia de l'ingrés és minimitzar l'efecte del canvi i proporcionar una bona i càlida acollida. Essent coneixedors de la data de l'ingrés, des de l'àrea de treball social s'oferirà a la persona i família la possibilitat de realitzar un ingrés progressiu pel que fa a les hores d'estada diürnes i pernocta.

D'altra banda s'acordaran amb flexibilitat els horaris, activitats, visites i altres aspectes rellevants en la rutina de la persona.

El personal d'atenció directa disposarà de la informació basada en les preferències, interessos i expectatives, a més de tota la informació assistencial de la persona.

Objectius:

- Definir amb antelació qui serà el/la Professional de Referència, sens perjudici que a posteriori, serà la persona resident qui en decideixi la seva continuïtat o bé, valori un canvi segons la seva afinitat.
- Establir un Comitè de Benvinguda format pel/per la Professional de Referència, el/la Treballador/a Social, Infermeria i Direcció, que rebrà i acompanyarà a la persona i la seva família. Sempre que sigui possible es presentarà a un/una company/a resident amb qui pugui compartir les primeres estones d'oci i espais comuns i iniciar les seves primeres relacions socials.
- Acompanyar a la seva habitació, presentar al/la la company/a d'habitació si és el cas, així com a la unitat de convivència, que hauran estat prèviament avisats.
- Oferir el suport necessari per endreçar les seves coses i decorar l'espai com la persona decideixi.
- Realitzar una valoració inicial integral i multidisciplinària durant els 15 dies naturals posteriors a l'ingrés que serà posteriorment la primera fase del PIAI. Incorporarà, com a mínim la valoració de les àrees:
 - psicològica
 - social
 - sanitària.
 - funcional
- **Guarda de fet:** L'ingrés en establiments residencials de persones que no poden manifestar lliurement la seva voluntat, ja que per raó de les seves circumstàncies personals poden ser susceptibles d'un procés de modificació de les capacitats, comporta que la direcció tècnica de l'establiment n'assumeixi la guarda de fet quan l'ingrés de la persona s'hagi realitzat sense la intervenció d'alguna de les persones que s'indiquen a continuació:
 - Cònjuge o parella estable convivent.
 - Descendents majors d'edat, o altrament els ascendents.

S'haurà de comunicar en un termini màxim de 72h després de l'ingrés.

Es deixarà constància en l'expedient assistencial dels familiars que han intervingut en l'ingrés, així com de la comunicació al jutge o al ministeri fiscal efectuada per la persona que exerceix la guarda de fet.

Serà una falta greu no protegir judicialment a totes les persones ateses que en tinguin necessitat (ja sigui mitjançant la guarda de fet o inici del procés de modificació de les capacitats o altres comunicacions que puguin ser necessàries per tal de protegir a les persones com la detecció de situacions d'abusos o maltractament).

- En relació a les famílies:
 - Garantir la comprensió del procés assistencial per part dels familiars esdevé clau i cal promoure la participació de la família en la planificació de l'atenció amb la que treballa l'equip de professionals. Les famílies, si s'escau, també han de tenir un rol col·laborador en la construcció i continuïtat dels plans de vida de les persones grans ateses. Per tant, incloure-la i fomentar que la família participi en l'elaboració del PIAI serà fonamental.
 - Establir els mecanismes de comunicació entre famílies i professionals, per oferir més i millor suport a la persona atesa, sempre i quan la persona gran doni el seu vistiplau. És fonamental que les persones residents i les seves famílies percebin que disposen d'informació sobre el funcionament general de l'equipament dels canvis que es produeixen de primera mà.
 - Explorar les expectatives de les famílies en matèria d'informació sobre el seu familiar, serà molt útil establir conjuntament la manera de donar resposta segons nivells de necessitat de comunicació.

Per garantir una atenció de qualitat, la residència elaborarà un protocol d'ingrés i acollida que sistematitzi l'ingrés determinant com es procedirà durant tota aquesta fase, quina documentació es facilitarà i es demanarà, quins professionals intervindran, com es faran les comunicacions, determinar professional referent, posant sempre a la persona usuària al centre.

8.4.3 Fase d'Adaptació

Cada persona té un ritme d'adaptació diferent però s'estima un període aproximat d'adaptació de 90 dies. Per tal de reduir l'impacte que suposa aquest canvi de llar, i de l'entorn, tant per a la persona com per a la seva família, s'oferirà un recolzament proper i un seguiment més acurat i constant durant aquest període. Els/les professionals que acompanyaran en aquest procés, especialment seran el Professional de Referència, de treball social i de psicologia

8.5 Protocols

Els protocols, com a eina de treball, sistematitzen les actuacions professionals prèviament consensuades per l'equip tècnic en relació a la pràctica diària.

Les característiques bàsiques dels protocols són les següents:

- Han d'estar informatitzats, seguint el mateix disseny i format i amb les mesures de seguretat que respectin la protecció de dades.
- L'adjudicatària ha d'elaborar tots els protocols durant el primer mes del contracte, i aquests es consensuaran amb l'IMSS, que en serà propietari i els podrà demanar en qualsevol moment, si ho considera.
- És responsabilitat de l'adjudicatària l'actualització dels protocols durant la vigència del contracte, així com la seva revisió i adaptació, si s'escau.

El contingut dels protocols ha de concretar els següents aspectes:

- Definició de la matèria que el motiva i objectius del mateix.
- Persones usuàries a qui va dirigit i professionals implicats.
- Descripció de l'actuació amb observacions i recomanacions.
- Data d'elaboració, data d'aprovació i data i motius de revisió (especificar si hi ha i no modificacions).
- Signatura dels/de les professionals implicats tant en l'elaboració com en la revisió.
- Professionals implicats en la seva aprovació.
- Responsable del seguiment i revisió del protocol.
- Signatura del/de la director/a comproment-se a vetllar pel seu compliment

El procediment a seguir en la implantació dels protocols és el següent:

- S'informarà les persones usuàries i familiars dels protocols existents i es farà difusió a tots els professionals del servei, amb especial atenció als/a les professionals de nova incorporació.
- Informació dels protocols existents a les persones ateses i familiars.
- Fer seguiment de la implantació del protocol, fins que es consolidi en el treball diari del servei.
- Els protocols s'avaluaran passat 1 any des de la seva implantació. Si el protocol s'ha consolidat, es tornarà a revisar dos anys després. Si no és així, es farà un pla de treball per consolidar-lo o revisar-lo.
- Durant la vigència del contracte es podran dissenyar nous protocols acordats amb l'IMSS.

Protocols d'obligat compliment :

L'adjudicatària haurà d'elaborar els protocols que indica la Generalitat de Catalunya al Decret 284/1996, de 23 de juliol, art 18.10, així com altres indicats per l'IMSS, d'acord amb la relació següent:

1. Protocol de pre-ingrés.
2. Protocol d'acollida, historia de vida i adaptació a l'equipament.
3. Protocol per garantir la privacitat i intimitat dels residents.
4. Protocol de control de patologies cròniques dels residents.
5. Protocol de prevenció i atenció a les ferides cròniques.
6. Protocol d'actuacions i derivacions d'urgències sanitàries.
7. Protocol d'administració de la medicació.
8. Protocol de prevenció i atenció de caigudes.
9. Protocol d'ús de contencions.
10. Protocol d'higiene personal de la persona resident.
11. Protocol d'incontinències.
12. Protocol de prevenció o comunicació de situacions d'abús i maltractaments.
13. Protocol de prevenció i actuació davant de l'assetjament sexual i per raó de sexe.
14. Protocol de custòdia d'objectes de valor, i gestió de diners dels i les residents i compres.
15. Protocol d'acompanyament a la mort i procés de dol.
16. Protocol de manipulació aliments i seguretat alimentària.
17. Protocol de neteja dels espais comuns, mobiliari i parament.
18. Protocol de bugaderia, tractament de la roba dels i les residents i roba comuna de l'equipament.
19. Protocol de manteniment de l'equipament.

20. Protocol de comunicació d'incidències a l'IMSS.
21. Protocol d'actuació en situacions d'emergència.

Els protocols d'obligat compliment hauran d'estar disponibles des de l'inici de la prestació dels serveis.

8.6 Documentació

8.6.1 Expedient assistencial

L'expedient assistencial conté la informació personalitzada de la persona atesa i l'atenció que rep. És un document personalitzat, d'ús per a tot l'equip. Ha d'estar informatitzat i ha de permetre l'accés als/a les professionals segons necessitat i perfil; i que monitoritzi les dades de gestió del servei. Elements que inclou l'expedient són:

- Data d'ingrés, dades personals i dades de la família si hi ha contacte.
- Documentació referent a l'estat de salut: informe mèdic, pla de medicació actualitzat, targeta sanitària. Resolucions grau discapacitat, dependència.
- Fotocòpia de la seva documentació personal i sanitària.
- Contracte assistencial entre l'usuari/a i l'adjudicatària que li presta l'assistència
- Conformitat d'acceptació de les normes de funcionament intern.
- PIAI i registres.
- Autorització a la direcció del centre per a la gestió econòmica i custòdia de béns si és el cas.
- Consentiment informat protecció de dades.
- Pòlissa defunció.
- Còpia poders judicials, sentència modificació capacitats, i altres documents relacionats amb les últimes voluntats.

8.6.2 Contracte assistencial

És el document mitjançant el qual es formalitza la conformitat de la persona en fer l'ingrés. Ha d'incloure, com a mínim, informació sobre el servei que es dona, el preu fixat i l'aportació de l'/la usuari/a.

Les característiques del contracte són:

- Ha d'estar signat per les tres parts de la relació assistencial: la persona, en qualitat de persona atesa (o assistent legal), l'adjudicatària, com a prestador del servei i l'IMSS titular del centre residencial gestionat per l'adjudicatària.
- El contracte és personalitzat amb les dades personals de l'/la usuari/a i la relació econòmica.
- El contracte serà tractat amb rigor per les dades d'alta confidencialitat personal que conté.
- El model del contracte el facilitarà l'IMSS.
- L'adjudicatària es responsabilitzarà de l'escriptura i signatura del contracte, el mateix dia de l'ingrés. En els dies successius l'IMSS signarà el contracte. Es lliurarà una còpia a la persona i l'altra s'arxivarà al seu expedient.
- La durada del contracte és permanent, al marge dels canvis de l'adjudicatària.
- L'adjudicatària actualitzarà el contracte quan les variacions significatives ho requereixin.
- La nova adjudicatària haurà de complir amb les condicions dels contractes assistencials signats amb anterioritat.

Contingut mínim del contracte assistencial:

- Fer constar que l'ingrés s'efectua lliurement.
- Pel que fa al servei de residència no hi haurà període de prova.
- Que el centre s'obliga a prestar el servei i a respectar els drets de les persones ateses.
- Que la persona resident o el seu representant legal té coneixement i accepta el contingut de les Normes de Funcionament Intern.
- Determinació de preu cert i clàusula d'actualització. Es detallarà l'aportació de l'/la usuari/a, l'aportació de l'administració i el preu màxim de la plaça.
- Forma de pagament del servei.
- Haurà de fer menció i s'atendrà a la normativa actual de funcionament del servei i de confidencialitat de dades de caràcter personal.

Aquest contracte assistencial és incompatible amb la formalització, entre l'entitat i l'/la usuari/a, de qualsevol modalitat contractual que tingui per objecte la transferència de bens de l'/la usuari/a a l'entitat com a contraprestació dels serveis, amb caràcter vitalici o no.

8.6.3 Pla Individual d'Atenció Interdisciplinària (PIAI)

El PIAI és l'instrument bàsic que recull les valoracions de l'equip professional, informació sobre la persona i el seu entorn proper, els objectius i propostes d'intervenció, els suports personalitzats i recomanacions per tal que la persona adquireixi el major grau d'autonomia i autogestió de la seva vida quotidiana.

El PIAI l'elabora l'equip professional de manera interdisciplinària i fruit del diàleg amb la persona usuària i la família o referents.

La valoració inicial feta durant els primers 15 dies constituirà la primera fase del PIAI. Aquest instrument ha d'identificar les necessitats, els objectius terapèutics, els diferents programes i activitats proposades, l'avaluació i els períodes de revisió.

El PIAI es realitzarà durant els primers 30 dies d'ingrés al servei i es revisarà **com a mínim 1 vegada** cada 6 mesos, sempre que no hi hagin canvis significatius que impliquin fer-ho abans.

Objectius del PIAI:

- Valorar l'estat de salut física, psicològica, funcional i social així com els problemes de salut sobreenvenuts.
- Prioritzar les necessitats de l'atenció integral de la persona amb criteri de globalitat a l'hora de dissenyar les actuacions.
- Identificar i modificar, en la mesura del possible, els factors de risc.
- Millorar la independència, salut i supervivència de les persones usuàries mitjançant:
 - La prevenció i tractament de malalties
 - El disseny de plans interdisciplinaris de cures, millora de la funcionalitat i de la rehabilitació.
- Definir estratègies i intervencions tenint en compte a la persona usuària, la seva família i el seu entorn i xarxes de suport.
- Concretar les atencions especials que precisa.

- Acompanyar en el desenvolupament i continuïtat del projecte de vida de cada persona usuària, que inclou els seus desitjos i preferències, fins on sigui possible tenir-los en compte.
- Informar del document de voluntats anticipades segon el model de CatSalut.

<https://canalsalut.gencat.cat/ca/salut-a-z/v/voluntats-anticipades/index.html>

Característiques del PIAI:

- Procés continu i dinàmic, que es va adaptant a les necessitats de la persona a cada moment.
- Obert i participatiu. És un instrument de diàleg entre la persona, la família i els professionals que conformen l'equip.
- Interdisciplinari. Tot l'equip col·labora en la seva elaboració.
- Coordinat. Tots els membres de l'equip interdisciplinari estableixen de manera conjunta les prioritats d'intervenció.
- Individualitzat. Dissenyat per a cadascuna de les persones usuàries del servei.
- Integral. Ha de satisfer totes les necessitats de la persona, tenint en compte els seus desitjos i preferències i el seu projecte de vida.
- Conseqüent. Sorgeix del procés de valoració.
- Real. Ha d'estar adaptat a les necessitats reals de la persona.
- Eficax. Ha de complir els objectius marcats.
- Eficient. Ha de complir els objectius al menor cost.
- Periòdic. Es desenvolupa durant tot el temps de permanència al servei.
- Actualitzat. Ha de permetre la comprovació dels canvis esdevinguts en el resident des que es va iniciar el PIAI.
- Avaluable amb indicadors que permetin introduir millores en el procés.

Procediment del PIAI:

- Valoració inicial integral.
- Detecció de necessitats i potencialitats.
- Plantejament d'objectius concrets en l'esfera preventiva, assistencial i de rehabilitació.
- Elecció de servei, programes i activitats per aconseguir els objectius.
- Realització d'activitats amb pautes personalitzades, atenent al projecte de vida de cada persona, i amb la implantació dels suports necessaris.
- Realització del seguiment amb els ajustos que es requereixin durant el procés.
- Avaluació dels resultats obtinguts.

Què ha d'incloure el PIAI:

- Data d'ingrés, data de realització del PIAI i dates de revisió i actualització.
- Valoració de les diferents àrees professionals: social, funcional, cognitiva, psicològica i mèdica.
- Valoració de la percepció subjectiva de la qualitat de vida.
- Objectius corresponents a cada una de les àrees valorades i activitats previstes.
- Professionals responsables del compliment de cada objectiu.
- Establir el professional referent de l'usuari/a i els professionals que hi intervindran.

- Registre de les avaluacions del PIAI i modificacions introduïdes.
- Recull de les manifestacions de les persones ateses sobre l'atenció rebuda.
- Signatura del resident i del coordinador de l'equipament
- El PIAI ha de recollir també les darreres voluntats i les manifestacions de la persona gran o la seva família relatives als aspectes de desig o rebuig de determinats tractaments, les persones autoritzades a prendre decisions en situacions d'incapacitat de la persona gran, i d'altres situacions que constitueixen el testament vital.

8.6.4 Registres

Els registres són eines de treball que ajuden a fer el seguiment i valoració continuada de la persona usuària en el seu dia a dia. Formen part de l'expedient individual.

Característiques:

- Han d'estar informatitzats amb les mesures de seguretat que respectin la protecció de dades.
- Sempre que vagin acompanyats de mesura correctora, caldrà afegir-la.
- Cal omplir totes les parts requerides, així com la signatura.
- La Direcció determinarà quin professional serà responsable de cada registre.
- S'ha de garantir que els professionals tinguin temps en el seu horari de complimentar els registres.
- La Direcció supervisarà que els registres estiguin correctament complimentats.
- Al llarg de la durada del contracte es poden introduir altres registres de manera consensuada amb l'IMSS.

Registres d'obligat compliment :

L'adjudicatària haurà d'elaborar els registres previstos en el Decret 284/1996, art 18.10, així com d'altres consensuats amb l'IMSS, d'acord amb la relació següent:

1. Registre de residents amb incontinència d'esfínters i mesura o dispositiu idoni per a la seva correcta atenció.
2. Registre de residents amb lesions per pressió, amb indicació de la causa originària, el tractament, la data d'aparició i la data de curació.
3. Registre actualitzat de caigudes dels residents amb indicació de les circumstàncies i sistemes de prevenció d'aquestes.
4. Registre actualitzat de residents que requereixen mesures de contenció amb indicació de la mesura més idònia per dur-la a terme, prèvia prescripció mèdica, amb indicació de la durada i pautes de mobilització.
5. Registre actualitzat de les activitats adreçades al manteniment de la higiene personal dels residents.
6. Registre d'evacuacions
7. Registre canvi de bolquers
8. Registre de medicació que ha de prendre l'usuari, amb constància de la persona que l'administra.
9. Registre del seguiment de la participació de les persones usuàries en el programa d'activitats.

10. Registre de fets significatius de l'evolució de cada persona resident.
11. Registre de derivacions sanitàries.
12. Registre de reclamacions.
13. Registre de custòdia de bens, gestió de diners i compres a residents.
14. Registre d'alteracions conductuals.

9 DESCRIPCIÓ DEL SERVEI

9.1 Serveis bàsics d'atenció directa

9.1.1 Àrea de cures i atenció, i sanitària

Comprèn les actuacions per a la realització de les activitats de la vida diària: atenció personal, higiene individual i actuacions de prevenció i contenció del deteriorament físic, cognitiu o social. Les activitats afavoriran l'autonomia i la integració social, adaptant-se a les necessitats de les persones usuàries.

Respecte a l'atenció sanitària es seguiran les línies de treball establertes en el Pla d'atenció integrada social i sanitària (en endavant, PAISS).

El Departament de Salut i el Departament de Drets Socials han estat treballant conjuntament per fer evolucionar l'atenció integrada social i sanitària de les persones que viuen en residències de gent gran (RGG), amb l'objectiu de millorar l'atenció a aquestes persones, que tenen freqüentment més necessitats d'atenció sanitària que la resta de població de la mateixa edat. Amb aquest objectiu, s'ha consensuat un Pla de desplegament de l'atenció integrada social i sanitària a les persones que viuen a les RGG, que ha estat aprovat pel Govern de la Generalitat de Catalunya.

Partint del fet que les RGG són el domicili de les persones que hi viuen i, per tant, s'hi ha de garantir la mateixa atenció de qualitat que la resta de població, el pla preveu:

1. Que els equips d'atenció primària (EAP) siguin els principals responsables de preveure les necessitats sanitàries dels residents i de respondre-hi al mateix centre residencial. Això implicarà, entre d'altres, que: a) els metges de Medicina Familiar i Comunitària (MFIC) esdevinguin els professionals mèdics de referència de les persones que viuen en RGG; b) que les infermeres dels EAP tinguin funcions tant en l'atenció directa com en la coordinació de l'EAP amb l'equip d'infermeria de les RGG, articulant intervencions complementàries i pràctiques col·laboratives.
2. Que els professionals de les RGG siguin la base de l'atenció integral a les persones que viuen a les RGG. Això implica que els/les infermers/es, fisioterapeutes, terapeutes ocupacionals, psicòlegs/psicòlogues, treballadors/es socials,... segueixen formant part de la plantilla de les RGG i desplegant les funcions d'atenció a les persones que hi viuen, treballant de manera col·laborativa amb l'EAP.

3. La resposta sistèmica i de base territorial com a segona capa de l'atenció sanitària integrada, en el marc del pla territorial d'integració de l'atenció a persones fràgils, PCC i MACA. Això implica que l'Atenció Primària i Comunitària (APiC) pugui comptar amb el suport de la resta d'agents del sistema sanitari: especialment de l'Atenció Intermèdia, però també de Salut Pública, del SEM, etc.
4. Completar el desplegament d'ECAP a les RGG i avançar en la integració dels sistemes d'informació.
5. Promoure la qualitat assistencial, avaluació i millora contínua de la mà d'un quadre de comandament amb 44 indicadors.

<https://salutweb.gencat.cat/ca/site/aiss/documents/index.html>

9.1.1.1 Higiene de les persones ateses

L'adjudicatària oferirà suport i supervisió per a la cura personal i la higiene personal, vestit, enllitar-se,.... Les tasques d'higiene han de ser planificades i recollides al Pla Individual d'Atenció Integral (PIAI) en funció de les necessitats de cada persona i adequades a la modalitat de servei.

L'adjudicatària proporcionarà els productes d'higiene personals bàsics de caràcter genèric, i tots els estris necessaris per a la realització de la higiene personal (gel, xampú, pasta de dents, crema hidratant, maquineta d'afaitar d' un sol ús, escuma d'afaitar i sabó de mans) amb la qualitat que requereixi la persona responsable higiènic-sanitària. L'adjudicatària té la obligació d'informar les persones usuàries i els seus familiars al moment del pre-ingrés de la gratuïtat d' aquest material.

Aspectes a tenir presents:

- La higiene personal, la neteja bucal, afaitat i pentinat s'ha de fer cada dia i les vegades que faci falta. El rentat dels cabells es farà com a mínim 1 cop a la setmana i el tallat d'ungles 1 cop al mes i sempre que sigui necessari.
- L'equip d'infermeria dirigirà la higiene de les persones usuàries enllitades al servei de residència amb la freqüència que calgui.
- Les persones ateses han de presentar sempre un estat de correcte higiene i cal assecat i hidratar tot el cos adequadament després de la higiene o dutxa.
- Les higiènes permeten revisar la pell, constatar la capacitat física i la mobilitat en general, establir converses sobre coses quotidianes, per humanitzar i relaxar la feina. La temperatura ha de ser adequada.
- Les higiènes han d'acordar-se, en horari i freqüència, amb el/la persona atesa i/o la família.
- El/la resident pot no voler fer-se la dutxa diària, però com a mínim un cop per setmana és obligatòria.

9.1.1.2 Promoció de l'autonomia i manteniment de les capacitats

Cal fer una valoració sistemàtica i periòdica de les activitats de la vida diària i de les capacitats cognitives de les persones ateses per ajustar objectius i activitats del PIAI.

Les escales de valoració a utilitzar (entre d'altres que puguin ser adients) són:

- **Avaluació funcional:** Escala J.H. Downton (risc de caigudes), escala Tinetti (valoració de la marxa i l'equilibri), escala Lawton (A.V.D.). Valoració d'altres riscos gerontològics, Escala Norton (ulceres per pressió): ICIQ-SF (incontinència urinària). Es valorarà també la nutrició.
- **Avaluació cognitiva:** Test Barthel, Test Lobo (MEC), Escala de Pfeiffer, Test GDS Reisberg i Escala Yesavage.
- **Avaluació física:** control de pes, talla, T.A, ritme de freqüència cardíaca, auscultació toràcica, tipus d'alimentació, exploració visual, exploració auditiva, exploració de reflexos, medicació i consideracions sobre l'informe mèdic actual.

L'adjudicatària garantirà que els/les auxiliars de geriatría tinguin temps per fer les tasques respectant el ritme de cada persona. Només es realitzarà allò que no pugui fer la persona atesa, estimulant sempre que exerceixi i preservi al màxim la seva autonomia personal.

Es valorarà positivament que la persona usuària surti sola al carrer. Si cal, amb el seu consentiment, se la dotarà de mitjans de tecnologia mòbil per detectar-ne la seva ubicació en cas de pèrdua o desorientació.

9.1.1.3 Administració de la medicació

Per a l'administració de la medicació, l'adquisició del producte farmacèutic i sanitari es fa mitjançant la xarxa sanitària pública. Els productes sense recepta són adquirits a càrrec del mateix/de la mateixa usuari/a i/o familiar/assistent amb l'autorització en tot moment del personal mèdic i la informació pertinent. Els i les professionals del centre són els/les encarregats/des de supervisar l'administració del producte amb el corresponent registre.

Cal administrar els fàrmacs prescrits pel metge de la residència o de l'Equip d'Atenció Primària de referència en la dosi i horari prescrits i amb les correctes mesures higièniques.

A tenir present:

- La medicació ha d'estar preparada en blisters, ben etiquetats i personalitzats (incorporant preferentment la fotografia).
- El/la professional indicat/da per preparar i administrar la medicació serà el personal d'infermeria, supervisat pel/per la responsable higiènic-sanitari o el/la metge/essa de la residència.
- S'informarà sempre a les persones usuàries del medicament que prenen i per a què serveix, i a les seves famílies, si s'escau.
- Si no hi ha l'infermer o la infermera en el moment d'administrar un fàrmac nou, s'annotarà en el registre: qui l'administra i el nom del professional que ho ordena.
- Tota medicació administrada estarà enregistrada i signada pel professional.
- En el registre s'annotaran les incidències o errors produïts durant l'administració de la substància amb les possibles al·lèrgies de la persona usuària.
- L'equip sanitari, amb supervisió del o la metge/essa, disposarà d'un estoc de medicaments per tenir accés immediat. Aquests medicaments estaran correctament guardats i dintre del període de vigència.
- Les prescripcions verbals de medicaments han de quedar enregistrades en un màxim de 48 hores i signades pel facultatiu que l'ha prescrit.
- El personal no sanitari que administrarà medicació, rebrà la formació que els faculti.

- La direcció ha de tenir identificats els/les professionals qualificats i autoritzats per a prescripció de medicaments, exigint-los-hi la titulació que els acredita.
- El centre disposarà d' un protocol de l'automedicació del resident.
- El centre enregistrarà els medicaments i prescripció mèdica que el resident porti al centre en el moment de l'ingrés.
- Amb els productes de nutrició enteral o parenteral es seguirà la seva pròpia regulació.

9.1.1.4 Rehabilitació

Des del servei de Fisioteràpia es durà a terme la valoració de les capacitats funcionals de la persona atesa, proposant-ne la rehabilitació d'aquelles susceptibles de millora o treball per al manteniment del seu estat, exclouent tractament sanitari per patologia aguda.

Les funcions a mantenir són les físiques, les necessàries per a les Activitats de la Vida Diària (AVD), Activitats Instrumentals de la Vida Diària (AIVD) i les cognitives.

ABVD:	AIVD:
<ul style="list-style-type: none">• Alimentar-se• Dutxar-se• Vestir-se• Deambular• Mobilitat• Control d'eliminació• Higiene personal	<ul style="list-style-type: none">• Fer compres• Control de la medicació• Cures/pomades• Fer gestions• Acompanyament• Organització econòmica

L' objectiu serà la millora de la seva mobilitat, fet que directament millorarà la seva autoestima, nivell de seguretat amb el propi cos, ganas d' interactuar amb el medi, i reduirà el seu nivell d'estrès i depressió. Serà fonamental elaborar el programa individual d'atenció conjuntament amb la resta de l'equip multidisciplinar.

9.1.1.5 Programa de gestió del dolor i cura al final de la vida

Amb l'objectiu de tenir les situacions de malalties avançades identificades i valorades, així com adaptar i millorar els protocols d'atenció, el centre residencial impulsarà la millora de l'atenció a les persones amb malalties cròniques avançades i a les necessitats d'atenció pal·liativa i serà proactiu en aquestes situacions. La intenció és anar més enllà del tractament terminal pal·liatiu i anticipar-se per dur a terme accions per dignificar el seguiment d'aquestes situacions irreversibles.

La identificació d'aquests pacients, es durà a terme amb l'instrument NECPAL (necessitats de cures pal·liatives) que permet oferir-los una atenció integral d'acord a les seves necessitats, i fomentar la coordinació i continuïtat dels diversos dispositius del sistema de salut.

L'equip professional donarà suport i acompanyament en etapa de final de vida, i el facilitarà també a l'entorn més proper de la persona atesa.

9.1.1.6 Programa de serveis complementaris per a les necessitats bàsiques.

Aquest programa consisteix en oferir suport econòmic de forma excepcional per cobrir les despeses necessàries i urgents que puguin tenir les persones i de les quals no puguin fer-se'n càrrec per insuficiència d'ingressos.

Objectius

- Cobrir les necessitats bàsiques de l'/la usuari/a per facilitar la seva qualitat de vida.
- Tenir una agilitat en la intervenció que permeti atendre situacions d'urgència.

L'adjudicatària garantirà el bon ús dels suports atorgats i la correcta justificació de les despeses.

La dotació d'aquests suports consistirà en la provisió d'un import determinat del cost del contracte adjudicat, sense IVA, prorratejat pels anys de contracte. Aquesta reserva també s'aplicarà a les possibles pròrrogues.

Si al final de l'exercici no s'arriba a cobrir la quantitat reservada, s'abonarà la diferència a la darrera factura de cada any.

Aquests suports urgents i de foment de l'autonomia poden cobrir despeses bàsiques com ara despeses de farmàcia i ajuts tècnics especialitzats: ulleres, pròtesis, audiòfons, croses, caminadors, cadires de rodes, o d' altres necessitats que puguin aparèixer de forma sobrevinguda i la persona no pugui assumir, sempre i quan contribueixin a millorar el seu estat de salut i benestar.

Els suports seran valorats per l'equip tècnic i aprovats per l'IMSS, previ informe justificatiu enviat per la direcció de l'equipament o aquella persona en qui aquesta delegui i caldrà justificar la despesa.

9.1.2 Àrea d'acompanyament i suport personal, familiar i social

Es tracta de les actuacions adreçades al suport personal, familiar i social i a fomentar la interrelació amb l'entorn més proper:

- Suport personal per fomentar la comunicació entre l'equip professional i les persones ateses. Caldrà adaptar el sistema d'informació i comunicació general del centre per a què sigui accessible i comprensible per a tothom en funció de les necessitats (Braille, pictogrames, signes,...)
- Suport familiar: Fer participar i implicar a les famílies en la dinàmica del centre i en la cura de les persones, així com fer mediació en els casos en que es donin relacions de dificultat i/o conflicte, sempre i quan ho desitgi la persona atesa. Igualment, caldrà promoure un sistema de comunicació adient, per tal que les famílies rebin la informació necessària sobre aspectes bàsics de l'atenció de la persona atesa.
- Suport social: Treballar per a fomentar les relacions interpersonals i creació de vincles saludables. Realitzar activitats dins i fora de l'equipament.

Els suports desenvolupats a continuació estableixen els principis i línies d'actuació que es concreten en les tasques i activitats quotidianes i continuades de l'equip del centre per proporcionar l'acompanyament en la seva relació entre les persones ateses, l'equip professional, les famílies i xarxa social propera.

Els programes als que es fa referència posteriorment són la planificació d'activitats concretes que periòdicament dissenya i proposa l'adjudicatària per facilitar la integració social i les relacions amb l'entorn.



9.1.2.1 Suport social

Són aquelles actuacions adreçades a afavorir les relacions socials entre persones ateses i l'entorn, fomentant la informació sobre la realitat actual, l'aprenentatge de noves tecnologies i el contacte amb persones de diferents edats i realitats socials.

Els objectius d'aquesta àrea són:

- Fomentar una comunicació fluïda entre les persones ateses, les seves famílies i/o xarxa social propera i l'equip professional i de voluntariat, per oferir major suport.
- Fomentar les relacions intergeneracionals dins de l'equipament.
- Fomentar la participació de les famílies i/o xarxa social propera en les activitats organitzades per l'equipament.
- Garantir el respecte als drets de les persones, a la seva integritat i a la seva identitat (cultural, religiosa, sexual, etc.).
- Facilitar i garantir l'accés de les persones als serveis i activitats més adients a les seves necessitats i d'acord amb les seves preferències.

Les principals tasques a realitzar són:

- Incloure en el PIAI totes les accions de l'àmbit relacional i de vinculació social, fer-ne el seguiment i les adaptacions necessàries en funció de la situació de cada persona.
- Desenvolupar un programa d'activitats adreçat a la participació conjunta de les persones ateses i les seves famílies i xarxa social propera.
- Dissenyar, implementar i fer el seguiment d'un sistema de queixes i suggeriments, facilitant la participació individual o col·lectiva de les persones ateses.
- Organitzar un sistema participatiu de les persones ateses en la presa de decisions del centre.
- Crear i dinamitzar el consell de participació de centre.
- Aprovar per l'IMSS aquelles activitats que impliquen participació de persones alienes al servei, així com els continguts, l'organització i el funcionament de tots els programes socials.

9.1.2.2 Suport familiar

Són les actuacions adreçades a implicar els familiars de les persones en les accions que es facin a l'equipament, orientades a promoure la relació entre les famílies i el centre i millorar l'atenció. No obstant, la participació de les famílies i el contacte amb els/les professionals haurà de ser consentit per les persones ateses.

Objectius:

- Millorar la comunicació entre famílies i professionals, per oferir més i millor suport a la persona atesa. És fonamental que les persones residents i les seves famílies percebin que disposen d'informació sobre el funcionament general de l'equipament i dels canvis que es produeixen de primera mà.
- Fomentar la participació de les famílies en la dinàmica general i quotidianitat del centre, així com en les activitats organitzades per l'equipament.
- Promoure la participació en els òrgans consultius del centre per incorporar les seves aportacions i suggeriments. Per fer-ho possible, cal informar sistemàticament i àmpliament dels mecanismes de participació existents, de com funcionen i garantir que la informació i els temes tractes arribin, tant als residents com als seus familiars.

- Donar a conèixer als familiars i persones residents el circuit existent per fer arribar qualsevol suggeriment, queixa o reclamació, així com agraïments i promoure la seva utilització si escau.
- Garantir que la informació sobre aspectes generals del centre, així com sobre els aspectes bàsics de l'atenció a la persona resident, arribi als familiars periòdicament.

Tasques a realitzar:

- El centre residencial haurà d'establir un sistema de comunicació i informació periòdica i sistemàtica a través de diferents mecanismes que garanteixin un canal de comunicació efectiu amb les famílies de les persones residents: *newsletter*, circulars, revistes, aplicacions informàtiques, correus electrònics, etc.
- Realitzar activitats per promoure la participació de les persones residents en la generació de continguts informatius, elaborant un document tipus butlletí, amb diferents seccions fixes, per tal de fer partícips als familiars dels dia a dia del centre.
- Caldrà introduir i fer ús de les noves tecnologies com a eines comunicatives per reforçar el vincle entre el centre i les famílies. La introducció d'aplicacions de mòbil com per exemple el whatsapp, Telegram, o altres aplicacions més específiques, són imprescindibles i resultaran de gran utilitat per facilitar aquesta tasca informativa d'una manera àgil i efectiva, tant pel que fa al funcionament general del centre, com d'aspectes relacionats amb l'atenció de la persona.
- En el procés d'ingrés i adaptació, explorar les expectatives de les famílies en matèria d'informació sobre el seu familiar, serà molt útil. Per facilitar la gestió, s'hauran d'establir tres perfils de necessitat:
 - Alta intensitat: famílies que volen rebre informació de manera sistemàtica i volen estar molt informades.
 - Mitja intensitat: volen estar informades només dels aspectes que s'acordi com a rellevants
 - Baixa intensitat: només rebre la informació sobre allò essencial.
- S'han de conèixer les preferències sobre els canals d'informació i els horaris de contacte telefònic més adequats per prestar una atenció més centrada en la persona. Per tant, caldrà explorar-los per atendre les famílies d'acord a les preferències manifestades.
- La participació de la família en la planificació de l'atenció amb la que treballa l'equip de professionals (PIAI), la comprensió del procés assistencial per part dels familiars esdevé clau. Incloure-la i fomentar que la família participi, si s'escau, en l'elaboració del PIAI, formant part del grup de suport de la persona usuària, per tal d'obtenir més i millor informació sobre la persona atesa. En aquells casos en que la persona presenta un deteriorament cognitiu important la participació de la família permetrà poder prendre decisions des de la seva perspectiva, ja que la coneixen en profunditat.
- Participació en les activitats de vida quotidiana de la persona usuària, si la família desitja implicar-se en l'atenció a la persona. Serà important facilitar l'accés lliure de la família i donar impuls a les propostes que realitzin, de manera que puguin continuar fent les activitats que ja compartien en el passat o realitzar-ne noves.
- Organització de sessions d'informació i suport per a famílies, fomentant la participació entre elles i en la dinàmica general del centre.

- Oferir espais de suport i acompanyament en els moments inicials de l'estada al centre, per facilitar el procés d'adaptació de les persones ateses.
- Promoure la participació de les famílies a les diferents celebracions.
- Promoure la participació de les famílies en les sortides i activitats de dinamització.

9.1.2.3 Programa anual d'activitats

És el programa que descriu el conjunt d'activitats a fer per facilitar la integració social i el manteniment de l'autonomia de les persones ateses. El programa tindrà en compte l'entorn de les persones usuàries i les seves característiques i interessos. Inclourà activitats a dur a terme dins l'equipament i sortides a l'exterior.

El disseny de les activitats partirà del coneixement de les persones, dels seus interessos i voluntats.

Per tal de recollir aquest coneixement s'empraran diverses eines i tècniques: entrevistes individuals, grups d'opinió, tertúlies, observació directa, bústia de suggeriments o qualsevol altra que serveixi per copsar els interessos de les persones ateses. Amb aquesta finalitat es crearà una comissió d'activitats en la que participaran les persones residents i els seus familiars.

A partir d'aquesta informació recollida, l'equip interdisciplinari valorarà i elaborarà la proposta del Programa d'Activitats.

L'adjudicatària haurà de lliurar aquest programa general d'activitats durant els dos primers mesos a partir de l'inici de l'execució del contracte.

El programa d'activitats s'acordarà amb l'IMSS, que serà qui l'autoritzarà.

Els punts vertebradors del Programa de Dinamització han de ser:

- L'envelliment actiu i saludable.
- La cohesió social.
- El reforç de la xarxa relacional.
- La implicació de les persones grans en el seu entorn més immediat.
- La solidaritat, l'ajuda mútua i el bon veïnatge entre les persones usuàries.
- Evitar l'aïllament i situacions de solitud percebudes.
- Foment de la cultura i la formació a llarg de la vida
- Promoure activitats pel lleure i el gaudi, contribuint al millor benestar de les persones residents.

El Programa Anual d'Activitats contindrà:

- Objectius generals i específics.
- Tipologia d'activitats que es duran a terme i perfils de les persones destinatàries.
- Espais físics i mitjans materials.
- Recursos humans.
- Temporalitat de les activitats. Calendari.
- Eines d'avaluació que s'utilitzaran per garantir el coneixement de dades de la satisfacció i preferències de les persones ateses. Els resultats s'inclouran en la memòria anual del servei i l'IMSS els podrà demanar quan ho consideri.

Així mateix, i durant la vigència del contracte es presentarà semestralment el programa d'activitats que incorporarà una major concreció i detall de les activitats i sortides a dur a terme:

- Activitats
- Responsable de l'activitat
- Horari
- Durada

En tot cas, el Programa Anual d'Activitats ha d'incloure:

- Activitats d'estimulació cognitiva: hauran de ser realitzades per professionals que puguin acreditar la seva formació i expertesa en l'àmbit de la gent gran i l'atenció a persones amb deteriorament cognitiu. Hauran de ser consensuades i validades finalment per l'IMSS, així com també la seva forma de contractació i pagament.
Es donarà continuïtat a les activitats de musicoteràpia clínica, activitats de museus i dansa, i passejades per la ciutat amb tricicles adaptats, que es realitzen actualment. I també, es planteja afegir un taller mensual amb altres teràpies a consensuar amb l'IMSS.
- Activitats d'estimulació multisensorial mitjançant la tecnologia. Es facilitaran un mínim de 10 tauletes tàctils i 2 ordinadors portàtils per a què les persones ateses puguin fer-ne ús en la realització d'activitats.
- Activitats de manteniment de les capacitats funcionals, de promoció i de foment del bon tracte i intergeneracionals, de promoció d'hàbits de vida saludables, entre altres.
- Activitats relacionades amb les festes de tradició popular, aniversaris, la festa major del barri i activitats relacionades amb les cultures d'origen de les persones ateses.
- Activitats de relació amb l'entorn comunitari de la residència, que promoguin la interrelació amb el veïnat, activitats de relació intergeneracional, activitats amb voluntariat, i altres de col·laboració amb programes existents a la comunitat d'atenció a persones grans.
- Activitats culturals i de lleure que satisfacin les seves preferències.

El programa d'activitats de la residència, quant a freqüència d'activitats inclourà com a mínim:

- 1 activitat en horari de matí i 1 en horari de tarda (de dilluns a divendres) i haurà de possibilitar la participació de totes les persones ateses.
- 3 sessions setmanals de musicoteràpia, per garantir la participació de totes les persones ateses
- taller mensual de estimulació cognitiva (ex. teràpia amb gossos, activitats amb robots, sessions de realitat immersiva)

Pel que fa a les sortides:

- 1 sortida setmanal amb transport adaptat (46 setmanes/any) per poder fer sortides de matí, tarda o dia sencer, amb una capacitat màxima de 15 persones per transport.
- S'haurà de comptar amb el personal necessari i pot incloure familiars i persones voluntàries.
- Es reportarà mensualment a l'IMSS les sortides realitzades (lloc, participants, acompanyants, despesa, satisfacció, imatges)

L'adjudicatària garantirà la correcta programació i planificació de les activitats i la justificació de les despeses corresponents.

Les despeses a justificar seran les realitzades amb tercers per les sortides i les activitats amb professionals externs autoritzats prèviament amb l'IMSS.

La provisió a justificar per aquest concepte serà d'un import determinat del cost del contracte adjudicat, sense IVA, prorratejat pels anys de contracte. Aquesta reserva també s'aplicarà a les possibles pròrrogues.

9.1.2.4 Programa de participació i de relacions de l'equipament amb l'entorn

És el programa que descriu els objectius i les activitats que s'han de dur a terme per tal d'establir relacions entre l'equipament (com a servei), les persones ateses de l'equipament i la xarxa comunitària i de serveis del barri on s'ubica. Per elaborar aquest programa és imprescindible conèixer tots els recursos existents en l'espai proper.

El programa articularà les relacions amb els espais d'oci, els equipaments esportius, educatius, sanitaris, culturals, associacions i entitats. Es dissenyarà una estratègia de relació amb aquests recursos en funció de l'ús que en facin les persones usuàries. Per a la definició del programa, que ha d'estar elaborat en els 2 primers mesos del contracte, és necessari desenvolupar les accions següents:

- Identificar els grups i associacions de l'entorn que tenen importància significativa per les persones usuàries.
- Comunicació a les entitats i serveis del barri del Programa Anual d'Activitats.
- Procés d'acompanyament per fomentar la participació de les persones ateses en activitats del barri.
- Proposta d'activitats per fomentar l'intercanvi i la cooperació entre les entitats del barri i l'equipament. Ha d'incloure activitats de caire intergeneracional que promoguin el contacte amb escoles, llars d'infants, instituts, casals infantils i juvenils etc. També es promouran trobades amb altres residències i centres de dia municipals i participació amb Programes per a Persones Grans existents a la ciutat.
- Representar l'equipament en plataformes i fòrums del barri, districte i ciutat de Gent Gran. Potenciant que les persones ateses representin l'equipament.
- Exposar les activitats diàries i les del dia següent al vestíbul, en un lloc visible, accessibles a tota persona usuari/a o visitant que entri al servei. Així com la informació d'activitats que ofereix el barri i puguin ser accessibles.
- Fomentar la participació de les famílies i voluntaris en les activitats amb la idea de crear una xarxa de participació diversa, i més extensa i rica.

9.1.2.5 Actuacions de voluntariat

Aquestes actuacions inclouran el conjunt d'activitats orientades a aconseguir disposar d'un grup de persones voluntàries que col·laborin amb l'equipament i amb l'equip de treball.

L'adjudicatària podrà optar per generar iniciatives de voluntariat des del propi centre o bé instrumentar-les mitjançant la relació i acords amb entitats de voluntariat de la ciutat de Barcelona.

Les persones voluntàries i/o entitats col·laboradores poden participar en activitats individuals o grupals, descrites i pactades prèviament i en cap cas podran dur a terme tasques de responsabilitat

professional ni substitució de professionals. Podran acompanyar a les persones ateses en la realització d'activitats individuals o grupals, sempre que comptin amb el seu consentiment.

Les persones voluntàries i entitats col·laboradores poden col·laborar amb l'equipament desenvolupant les funcions següents:

- Facilitar l'adaptació de les noves persones usuàries a la dinàmica de funcionament de l'equipament i al coneixement del barri.
- Acompanyar a la persona a fer gestions fora de l'equipament i a les visites mèdiques externes.
- Donar suport a les persones en algunes activitats determinades pels professionals d'atenció directa.
- Donar suport en activitats culturals (per exemple, lectura, acompanyament en sortides culturals, participació en tallers, etc.).
- Fer companyia a les persones.

L'adjudicatària complirà amb la normativa vigent de voluntariat social i disposarà d'una assegurança per a les activitats del voluntariat. Quan les activitats de voluntariat es facin en col·laboració amb entitats de voluntariat de Barcelona, l'adjudicatària verificarà que l'entitat està en possessió de les assegurances que corresponguin.

9.1.3 Àrea de serveis generals

9.1.3.1 Alimentació

El servei d'alimentació consisteix en el subministrament d'àpats diaris en el centre, seguint els criteris que es descriuen a continuació, i de conformitat amb la instrucció alimentària aprovada per la Comissió de Govern en sessió celebrada el dia 1 de desembre de 2022.

Programació i confecció de menús

Per planificar els menús l'adjudicatària valorarà les recomanacions dels experts, les recomanacions de l'Organització Mundial de la Salut i les normatives alimentàries vigents.

L'adjudicatària disposarà d'una persona amb formació acreditada i específica sobre nutrició i dietètica, que farà la programació i supervisarà la idoneïtat del menú. Aquesta persona facilitarà les informacions dietètic-nutricionals i sanitàries en relació amb la prestació del servei que se li demanin.

L'adjudicatària elaborarà, consensuarà i controlarà la planificació periòdica de menús i dietes especials, i valorarà l'equilibri nutricional dels aliments.

L'alimentació de les persones usuàries haurà d'acomplir els següents requisits:

- Ser completa i equilibrada.
- Tenir una presentació atractiva.
- Ser variada adaptant-se a les necessitats, gustos i hàbits de les persones usuàries.
- Tenir una rotació mínima de 4 setmanes.
- Estar convenientment elaborada i condimentada.
- Estar basada en els guisats tradicionals i adaptada a l'època de l'any.

Els menús es canviaran 4 cops a l'any, coincidint amb el canvi d'estació, (primavera, estiu, tardor i hivern).

Els menús dels dies festius es contemplaran de forma especial i s'inclouran en els menús corresponents els propis de les tradicions i festes populars que es celebren.

L'adjudicatària haurà de presentar, a requeriment de l'IMSS, la informació dels productes que siguin necessaris per elaborar els menús que formin part d'aquest contracte.

Si durant la vigència del contracte es detectés que algun/s dels aliments proposats no compleixen els nivells de qualitat requerits pel servei, l'IMSS podrà instar l'adjudicatària a subministrar-ne d'altres.

No es permet el càtering.

Estructura dels menús

Els àpats estaran adaptats a les necessitats nutritives de cada persona, segons informe mèdic, amb prescripció del tipus de dieta en aquells casos que es requereixi una dieta especial.

Estaran compostats de la següent manera:

- Amanida: de tomàquet i/o enciam amb 2 components més variats per a cada dia de la setmana (pastanaga, blat de moro, espàrrecs, olives, llombarda, remolatxa, panses, tonyina, pernil dolç, formatge, ruca, canonges, altres).
En el cas que la persona no tingui tolerància a l'enciam l'adjudicatària li servirà un altre tipus d'entrant. Es obligatori servir una amanida en cada àpat.
- Primer plat: Arròs, pasta, llegums, hortalisses, verdures i patates.
- Segon plat: Carns, peixos i ous. Les guarnicions que acompanyin aquest plat no podran ser amanida.
- Postres: Fruita natural, variada i de temporada 4-5 dies a la setmana i làctics o derivats.
- Pa blanc, integral i per a celíacs (envasat individualment).

Diàriament, s'oferiran un mínim de dos tipus de menús segons la temporada de l'any (fred i calor).

En el cas que s'incorporin al menú productes com sucre, cafè, xocolata o té, com a mínim dos d'aquests hauran de ser ecològics i provinents de comerç just.

Les licitadores han de presentar en el moment de l'oferta una declaració responsable sobre el compliment del nivell del requisit, identificant l'acreditació del segell de comerç just o criteris equivalents per aquests productes.

S'utilitzarà oli d'oliva per amanir els plats. Es disposarà de setrillers amb oli d'oliva, vinagre i sal a les taules.

L'aigua que es servirà serà de subministrament urbà i en gerres. En la modalitat pícnic es donarà aigua embotellada individual.

L'adjudicatària donarà un segon plat fregit i guarnicions fregides màxim un cop a la setmana i no coincidiran en el mateix dia.

Quantitats mínimes per ració

Les racions s'ajustaran als gramatges detallats a continuació:

ALIMENTS	1 ració equival a: (grams de pes en cru)
Arròs	60-80
Llegums	60-80
Pasta	60-80
Patates	150-200
Pa	40-60
Verdures i Hortalisses	200-300
Fruites	150-200
Llet	200-250
logurt	125
Formatge curat	40-60
Formatge fresc	80-125
Carn	100-125
Aus	200-250
Peix	125-150
Ous	80-125
Oli d'oliva	20
Mantega	10

L'adjudicatària haurà de cercar sempre l'equilibri alimentari entre el primer plat, segon plat i les postres que componen el menú.

Varietat en els aliments i productes provinents d'agricultura ecològica

Per tal de fomentar el consum de productes provinents d'agricultura ecològica i de proximitat, l'adjudicatària haurà de vetllar per oferir la varietat dels productes que millor s'adaptin a les necessitats de les persones usuàries.

El menú haurà d'incorporar fruites i verdures que hauran de ser fresques i de temporada com a mínim en un 75% del total a adquirir. Les fruites i verdures s'han d'oferir tots els dies de la setmana.

Les licitadores han de presentar una declaració responsable en el moment de l'oferta conforme es comprometen a complir el criteri de producte fresc i de temporada tenint en compte la proposta de menú i el calendari de temporada que s'inclouen en l'annex 0 i l'annex 1 de la instrucció alimentària aprovada per la Comissió de govern en sessió celebrada el dia 1 de desembre de 2022.

Els menús inclouran, com a mínim 7 aliments de procedència d'agricultura ecològica i mínim 2 d'aquests que siguin de proximitat (circuit curt i/o venda directa), atenent al criteri de producte fresc i de temporada.

Pel que fa als aliments no ecològics, caldrà que els aliments inclosos als menús disposin de segells de qualitat (tals com denominació d'origen protegida, indicacions geogràfiques protegides o altres acreditacions) reconeguts segons la normativa vigent.

Les licitadores han de presentar una declaració responsable en el moment de l'oferta conforme els productes seleccionats de procedència ecològica, compten amb el segell de CCPAE o equivalent i els de proximitat compten amb el segell de venda de proximitat (venda directa-circuit curt), o equivalent

A banda de presentar l'esmentada declaració responsable, aquelles empreses licitadores que disposin del segell Ecolocal (Segell Ecolocal), sempre que els productes que tinguin certificats coincideixin amb els que es requereixen en aquest plec, poden presentar declaració responsable conforme el tenen, com a garantia de compliment de la mesura.

Varietat d'aliments

- **Verdures i hortalisses:** pastanaga, porro, mongeta tendra, espinac, espàrrec, coliflor, col, col de Brussel·les, albergínia, pebrot, carxofa, bleda, xampinyó, carabassó, carabassa, tomàquet, ceba, etc.
- **Llegums:** Llenties, cigrons, mongetes blanques, pintes, pèsols, faves tendres.
- **Peix i marisc:** rap, mero, tonyina, llobarro, daurada, caçó, llenguado, bacallà, salmó sèpia, calamars, musclos, gambes, escamarlans. No s'admetran peixos com la perca, el panga, la caella i la til·lápia.
- **Carns:** Pollastre, vedella, xai, porc, conill i gall d'indi.
- **Fruïtes:** meló, taronja, mandarina, síndria, maduixes, préssec, prunes, cirera, pera, pomes, plàtans, albercocs, nectarines, etc.

L'IMSS es reserva el dret a exigir la retirada dels productes que no reuneixin les degudes condicions, així com els que per la seva naturalesa o manera de preparació siguin insalubres o inapropiats.

Freqüència setmanal dels productes alimentaris

Les freqüències de consum d'aliments en la programació de les persones usuàries del servei variarà depenent de la cobertura de prescripció de servei que es faci, i considerant que cal incrementar el consum de llegums, hortalisses, fruïtes, cereals integrals i fruita seca, mantenint la mateixa ingesta de nutrients recomanats en cada cas i en base a les recomanacions de l'Agència de Salut Pública de Catalunya.

S'han de considerar els següents criteris mínims d'obligat compliment :

- S'ha d'oferir proteïna d'origen animal en el segon plat (carn, peix, ous), com a màxim 5 cops a la setmana. En els àpats restants, el segon plat ha de ser a base de proteïna vegetal (principalment, llegums o derivats).
- S'ha d'oferir carn en el segon plat (inclou blanca i vermella o processada) com a màxim 2 cops a la setmana, amb una freqüència màxima d'1 dia de carn vermella a la setmana (sense superar 4 cops al mes carn vermella).
- S'ha d'oferir llegum com a mínim 2 o 3 cops a la setmana. Els llegums, per la seva composició nutricional rica en hidrats de carboni i en proteïnes, poden constituir un plat únic (o es poden acompanyar d'una amanida o crema d'hortalisses, per exemple). Una ració de llegum equival a una ració de carn.

En la resta de serveis s'ha d'oferir l'equivalent, de manera proporcional a la present proposta.

Així mateix l'Agència de Salut Pública de Barcelona també recomana que la proteïna animal (carn vermella, carn blanca, ous o peix) estigui present només als segons plats del menú. No obstant, si s'inclou al primer plat, es recomana que no s'incorpori al segon.

Les licitadores presentaran una declaració responsable conforme es comprometen a complir l'oferta de menús segons els criteris mínims establerts d'obligat compliment.

Tipus de dietes

S'hauran de garantir diferents tipus de dieta degudament supervisades per les diferents necessitats previsibles de les persones usuàries, per tal de garantir l'adequació als requeriments mèdics, dietètics, culturals, etc.

Totes les dietes es facilitaran sota prescripció mèdica i qualsevol canvi que la persona usuària sol·liciti haurà de ser mitjançant presentació d'informe mèdic i haurà de comptar amb l'aprovació de l'IMSS.

S'hauran de preveure les següents dietes i les seves combinacions, a elaborar només en els casos en que hagin estat prescrites i aprovades:

TIPUS DE DIETES
Basal o normal
Hiposòdica
Hipocalòrica
Hiperclòrica
Control glucèmic
Colesterol-Dislipèmia
Astringent
Protecció gàstrica
Vegetariana
Per motius culturals o religiosos (sense porc)
Al·lèrgia/Intolerància
Vegana

Totes aquestes dietes, a la vegada, es podran presentar com:

- Dieta de fàcil masticació
- Dieta triturada

Es tindrà especial cura en els plats servits en format texturitzat per tal que la seva presentació resulti atractiva.

Atenent a criteris nutricionals i organolèptics, no es canviaran els menús i/o ingredients sense prèvia justificació.

Qualitat dels productes

Totes les matèries primeres i els productes servits per l'adjudicatària estaran subjectes a la normativa legal vigent.

Els proveïdors de les matèries primeres i els productes estaran acreditats i subjectes a la normativa vigent, tot responsabilitzant-se l'adjudicatària de les possibles alteracions dels productes. L'emmagatzematge de les matèries primeres i la seva conservació s'efectuarà complint la normativa vigent.

Així mateix, garantirà un adient nivell qualitatiu tant en la selecció i conservació dels queviures i productes complementaris, com en la seva manipulació, característiques organolèptiques i temperatura.

Els productes envasats han de complir el que disposa el Reial Decret 1334/1999 de 31 de juliol, pel qual s'aprova la norma general d'etiquetatge, presentació i publicitat dels productes alimentaris i la normativa per al control del contingut efectiu dels productes alimentaris envasats.

Garantia de la qualitat higiènica-sanitària

L'adjudicatària haurà de complir la normativa higiènica-sanitària pel que fa a l'elaboració, manipulació i trasllat dels aliments.

Serà d'aplicació la Normativa Sanitària-Alimentària vigent:

- Reial Decret 109/2010: Normes relatives al lliure accés a les activitats de serveis i el seu exercici.
- Reial Decret 1021/2022, de 13 de desembre, pel qual es regulen determinats requisits en matèria d'higiene de la producció i comercialització dels productes alimentaris en establiments de comerç al detall.
- Reglament (CE) núm. 178/2002 del Parlament Europeu i el seu Consell que estableix els principis i requisits generals sobre la legislació alimentària, i tota la reglamentació que se'n derivi.
- Instrucció tècnica per a l'aplicació de criteris de sostenibilitat en els serveis d'alimentació, aprovada per la Comissió de govern en sessió celebrada el dia 1 de desembre de 2022

L'IMSS exigeix el desenvolupament, aplicació i manteniment d'un procediment permanent de autocontrol sanitari basat en els principis de l'APPCC (Anàlisi de Perills i Punts de Control Crítics) que inclou plans de prerequisits d'higiene i traçabilitat. Així mateix, s'exigeix la realització periòdica dels controls oportuns que haurà de realitzar l'adjudicatària.

L'adjudicatària s'obliga a comunicar de manera immediata a l'IMSS, qualsevol anomalia de caràcter higiènica-sanitària que detecti en els espais-menjador.

Vaixella, coberta i parament de taules

L'equipament disposa de material inventariat de cuina i menjador i l'adjudicatària està obligada a fer-los servir i reposar aquells materials que es perdin, trenquin o deteriorin.

Els àpats han de servir-se sobre estovalles de roba, es podran fer servir tovallons d'un sol ús. És responsabilitat de l'adjudicatària la neteja i manteniment de l'aixovar del servei.

En el cas que sigui necessària la utilització de parament d'un sol ús (tovalles i tovallons), aquests hauran de ser de paper 100% reciclat.

Neteja de les instal·lacions, gestió i prevenció de residus.

L'adjudicatària és la responsable de la neteja i ordre de la cuina, el menjador i altres dependències usades en el servei i l'haurà de fer d'acord amb la instrucció municipal vigent de neteja i recollida selectiva (https://www.ajsosteniblebcn.cat/instruccio-neteja_43821.pdf)

Ha de subministrar el material de neteja per fer-ho.

L'adjudicatària posarà especial cura en la neteja dels estris de cuina, l'aixovar i els terres de les dependències utilitzades. Es garantirà que, un cop utilitzats, queden en perfectes condicions per ser utilitzats en altres usos.

Les licitadores han de presentar un Pla de prevenció del malbaratament alimentari en el moment de l'oferta segons un esquema bàsic. L'adjudicatària haurà de presentar a l'inici del contracte el Pla de prevenció del malbaratament alimentari desenvolupat de l'esquema presentat anteriorment.

L'adjudicatària retirarà els residus amb la classificació i dipòsit al lloc adient dels mateixos.

Maquinària eficient

En cas que sigui necessària la renovació o substitució de l'equipament de la cuina, els nous aparells hauran de tenir una classificació energètica mínima de nivell C.

Altres criteris per a la gestió del menjador

El servei inclou les activitats de parar i desparar la taula, emplatar els menús tenint cura de la presentació i servir-los, reposar les setrillers d'oli i vinagre, sucre, sal i condiments, subministrar tovallons i altres elements comuns en un menjador col·lectiu.

Els àpats hauran de ser puntuals segons els horaris exposats en un lloc públic.

L'IMSS podrà revisar el contingut dels menús, la preparació i la manipulació.

L'adjudicatària disposarà de protocols de seguretat alimentària i durà a terme les anàlisis bacteriològiques dels àpats, superfícies, útils de cuina i mostres segons la normativa.

L'adjudicatària passarà enquestes de satisfacció trimestrals i en trametrà els resultats a l'IMSS quan es requereixin o en els indicadors periòdics.

L'adjudicatària implantarà al centre una Comissió d'Alimentació amb l'objectiu d'afavorir la participació de les persones usuàries i els seus familiars i tenir en compte les seves singularitats. La Comissió ha de incloure les accions necessàries per aconseguir els objectius, així com els

mecanismes de selecció i implementació de les propostes acordades a les sessions de la Comissió i d'avaluació de la millora del servei d'alimentació.

L'adjudicatària ha d'incorporar al pla de formació del personal una formació i sensibilització en criteris alimentació segons les especificacions recollides a la nova instrucció alimentària.

9.1.3.2 Bugaderia de l'aixovar del centre i de la roba personal de les persones usuàries

L'adjudicatària ha de garantir el servei de bugaderia, duent a terme les actuacions de rentat, planxat i cura de la roba de les persones residents, i de l'aixovar de la residència. Aquest servei s'oferirà de manera gratuïta i l'adjudicatària disposarà dels mitjans per garantir aquesta actuació i prevenir pèrdues de roba.

El servei de bugaderia es prestarà tots els dies de la setmana amb l'horari que l'adjudicatària defineixi i amb l'aprovació de l'IMSS.

9.1.3.3 Neteja

L'adjudicatària és responsable de la neteja integral de les instal·lacions, la qual es realitzarà amb personal propi o mitjançant una empresa subcontractada, i en ambdós casos n'assumirà les despeses.

Els criteris ambientals d'obligat compliment per efectuar la neteja de les instal·lacions són els que figuren a la clàusula 13.1.8 d'aquest plec.

El servei de neteja es prestarà tots els dies de la setmana amb l'horari que l'adjudicatària defineixi i amb l'aprovació de l'IMSS.

Els aspectes específics en relació a la neteja de les instal·lacions de cuina figuren a la clàusula anterior relatiu a l'alimentació.

9.1.3.4 Consergeria

El servei de consergeria és el punt de control d'accés a l'equipament, atenció i informació.

En aquest sentit, garantirà el control i vetllarà per la seguretat de les entrades i sortides de les persones ateses, atindrà les persones residents, els seus familiars i altres visites i serà responsable de l'atenció telefònica.

L'adjudicatària garantirà un sistema de control d'errants mitjançant la tecnologia per aquelles persones amb risc de desorientació i pèrdua. Així com també sistemes de control per garantir que les persones que puguin sortir lliurement ho facin amb major seguretat.

El servei de consergeria també col·laborarà en les activitats i bon funcionament l'equipament, en aspectes tals com l'atenció a les persones usuàries i altres persones interessades facilitant informació, donarà suport a l'execució del programa d'activitats pel que fa a les entrades i sortides de l'equipament, resoldrà petites incidències quotidianes, vetllarà pel compliment de les normes de l'equipament, comunicarà a la persona responsable del manteniment de l'equipament les incidències detectades a les instal·lacions, entre d'altres.

El servei de consergeria haurà d'estar cobert un mínim de 12 hores diàries, tots els dies de la setmana, mitjançant personal específic o els mitjans tècnics necessaris per garantir el control i seguretat de les persones i de l'establiment.

9.2 Serveis complementaris

Els serveis complementaris són gratuïts per a les persones usuàries amb un límit de freqüències. Superades aquestes freqüències, i prèvia comunicació a direcció i report a l'IMSS, les persones usuàries els podran seguir gaudint assumint-ne el cost fixat per sessió d'acord amb els preus corresponents a cada tipologia de serveis complementaris segons l'oferta presentada per l'adjudicatària.

Els preus d'aquests serveis hauran d'estar informats al tauler d'anuncis de l'equipament i en cas de superar el nombre de serveis gratuïts, es cobraran per l'adjudicatària directament de les persones usuàries (aquest és l'únic cobrament de serveis directe de la persona usuària permès a l'adjudicatària).

9.2.1 Podologia:

Es preveu un servei mensual gratuït per persona resident. Per a la resta de serveis gaudits s'aplicaran els preus aprovats per l'IMSS i exposats al tauler d'anuncis.

El servei ha de ser portat a terme per un diplomad/da en podologia.

El servei preveu una assistència de quiropodia bàsica, i en casos susceptibles d'atenció mèdica fer la derivació al metge de la residència.

La durada mitja de cada atenció és de 15 minuts, i cal finalitzar amb el corresponent registre del servei.

9.2.2 Perruqueria:

Es preveu el servei bàsic de rentat, marcat, tallat i assecat, així mateix la manicura i la depilació bàsica s'oferiran de manera gratuïta amb una freqüència mensual.

Els materials, utilitzats que no siguin bàsics, els haurà d'adquirir la persona usuària del servei.

9.2.3 Acompanyaments a persones ateses sense xarxa familiar o de suport:

L'adjudicatària proporcionarà acompanyament a les persones residents per realitzar activitats personals que estiguin planificades fora del centre (visites mèdiques, gestions i altres similars i necessàries), sempre i quan les persones residents sol·licitants no disposin de xarxa familiar o altres referents de suport que puguin realitzar aquesta funció, i els residents no puguin fer-se'n càrrec de contractar acompanyament per insuficiència d'ingressos, i així consti prèviament a la valoració de l'ingrés i/o a la informació del PIAI.

Els acompanyaments seran sense cost per a la persona resident, sempre que compleixi els requeriments mencionats en el paràgraf anterior.

Es preveu un límit de 3 serveis d'acompanyaments a la setmana, amb un màxim de 3 hores per sortida, per cobrir els acompanyaments de la totalitat de les persones residents elegibles segons els requeriments esmentats.

L'adjudicatària es compromet a organitzar els acompanyaments amb personal propi i de manera que no s'interfereixi amb els serveis i tasques habituals d'aquest personal al centre.

S'elaborarà una relació detallada dels acompanyaments realitzats de forma mensual i es lliurarà a l'IMSS per a la seva facturació unitària.

10 RECURSOS HUMANS I MATERIALS

10.1 Criteris generals

Els perfils professionals s'hauran d'ajustar a allò que el Decret 284/1996, de 23 de Juliol, de regulació del Sistema Català de Serveis Socials, determina per a aquest tipus d'establiments per tal de garantir les funcions que tenen encomanades.

Són criteris i requeriments generals relatius a l'equip professional designat per a la prestació dels serveis objecte d'aquest plec, els següents:

- L'adjudicatària ha de tenir el personal d'atenció directa i indirecta necessari per complir els objectius establerts i donar resposta a les necessitats globals de les persones ateses.
- Tot el personal necessari per prestar aquests serveis serà contractat per l'adjudicatària del servei, que serà la responsable de la seva selecció.
- L'adjudicatària només podrà subcontractar amb tercers la realització de prestacions accessòries del contracte, essent aquestes únicament les prestacions que no impliquin atenció directa als persones usuàries, sempre que es comuniqui a l'IMSS. En tot cas l'adjudicatària assumirà la total responsabilitat de l'execució del contracte davant de l'Administració.
- El personal d'atenció directa ha de ser seleccionat per la seva capacitat personal i formació tècnica adequada.
- En cas que s'opti per la rotació de l'equip del grup gerocultor entre plantes, aquesta podrà ser cada dos anys.
- El personal que presti els serveis de neteja, cuina, bugaderia i manteniment, no podrà formar part del personal que presti els serveis d'atenció directa.
- Tot el personal treballarà a les ordres de l'adjudicatària, la qual vetllarà per a l'exacte compliment de les condicions de prestació dels serveis.
- En el cas d'incorporació de nous/noves treballadors/es, l'adjudicatària haurà d'oferir un pla d'acollida que garanteixi que, en el moment de la incorporació efectiva, el/la treballador/a disposa dels coneixements mínims imprescindibles de les tasques que ha de fer.
- L'adjudicatària haurà de cobrir els llocs de treball en cas d'absència per malaltia, sancions, baixes del personal, permisos, o altres causes anàlogues, així com garantir la cobertura de les vacances en les categories professionals previstes, i garantir la presència diària dels professionals d'acord amb els requeriments mínims i la ràtio de personal.
- En els casos de baixa laboral dels professionals del grup psicosocial i sanitari, a partir dels 15 dies, s'ha d'enviar a l'IMSS la documentació que acrediti la contractació (contracte,

titulació acadèmica i CV) d'un nou/d'una nova professional que substituirà el/la que està de baixa.

- L'adjudicatària ha de tenir un quadre de presències que lliurarà cada mes a l'IMSS durant els 5 primers dies del mes amb la distribució horària prevista per al mes en curs i complint la ràtio mínima obligatòria per al personal d'atenció directa i indirecta.
- L'adjudicatària lliurarà cada mes a l'IMSS durant els 5 primers dies de cada mes, la plantilla omplerta amb les dades del personal adscrit i suplent referent al mes anterior, amb el detall d'altres, baixes i suplències.
- L'alumnat en pràctiques i/o les persones fent tasques de voluntariat en cap cas es computaran als efectes de la ràtio de professionals d'atenció directa o indirecta.
- L'alumnat en pràctiques estarà amb un conveni residència-escola i sota la cobertura de la assegurança escolar.
- Tota la plantilla d'atenció directa haurà d'exercir les seves funcions de manera presencial donat que és una característica intrínseca per al desenvolupament de la seva tasca de manera eficient i eficaç.
- L'adjudicatària farà les avaluacions del nivell de desenvolupament de les funcions del lloc i del nivell de competències i habilitats dels professionals adscrits al servei, assegurant el bon compliment de les seves tasques professionals. Aquesta avaluació es farà de manera periòdica, mínim una vegada a l'any.
- L'IMSS té la potestat per dur a terme les inspeccions que consideri necessàries, amb o sense avís previ, a fi i efecte de comprovar en tot moment el compliment de les ràtios de totes les categories professionals, tant en atenció directa com indirecta, requerits en aquest plec de condicions tècniques.

10.2 Perfils i funcions

Per a la prestació dels serveis objecte d'aquest plec, l'adjudicatària ha de tenir el personal d'atenció directa i indirecta necessari per complir els objectius que s'estableixen en aquest Plec i donar resposta a les necessitats globals de les persones ateses.

A continuació figuren els perfils requerits pel servei objecte d'aquest plec, amb el detall d'hores requerides, vacances i baixes a cobrir, i substitucions:

RGG PARC GUINARDÓ		Vacances a cobrir	Substitucions per	ETC*	Hores anuals	Hores setmanals
Persones usuàries: 42				32,64		
Ràtio atenció directa				20,19	0,48	
Grup Gerocultor	Gerocultors/es	X		14,00	24.976	480
	Supervisor/a		Direcció Centre o RHS	1	1.784	40
Grup Sanitari	Metge/ssa		CAP, Urgències	0,35	624	14
	Infermeria	X		1,6	2.940	57
	Fisioterapeuta			1	1.784	40
Grup Social	Treballador/a Social		Direcció Centre	0,5	927	21
	Psicòleg/a			0,5	892	20

	Terapeuta Ocupacional		Educador/a social	0,5	892	20
	Educador/a Social		Terapeuta ocupacional	0,68	1.205	27
Ràtio atenció indirecta				12,44	0,30	
Grup A. Indirecta	Neteja/Bugaderia	X		5,1	9.039	174
	Cuina	X		3,0	5.352	103
	Consergeria	X		2,5	4.380	84
	Manteniment	X		0,5	892	20
	Direcció		Personal plantilla que el Centre delegui	1	1784	40
	RHS		Personal plantilla que el Centre delegui	0,4	750	17

*ETC : equivalent temps complet

Les hores anuals de cuina, contempnen els perfils de dos cuiners/es (3.568 hores anuals), i un ajudants de cuina (1784 hores anuals).

A continuació es descriuen els perfils requerits als quadres anteriors:

10.2.1 Direcció tècnica

L'equipament tindrà un/a responsable de la direcció tècnica segons Decret 284/1996, de 23 de juliol, de regulació del Sistema Català de Serveis Socials, modificat pel Decret 176/2000, de 15 de maig.

L'IMSS ha d'aprovar el seu nomenament. Ha d'estar en possessió d'una titulació mínima de grau universitari, preferentment en l'àmbit de les ciències socials i/o de la salut, i una experiència mínima de dos anys relacionada amb la gestió i coordinació de centres.

S'haurà de garantir la seva substitució en el període de vacances. La seva substitució, quan calgui, la farà algun membre de l'equip tècnic que la Direcció delegui.

La direcció tècnica és la màxima responsable de la bona execució del servei i compliment del contracte i de la normativa vigent que sigui d'aplicació.

Ha de vetllar per la qualitat del servei i per l'eficàcia i eficiència dels serveis prestats. Tenir cura de l'equip professional, l'actualització tècnica i formativa d'aquest, la bona comunicació i ambient de treball, i cuidar la relació amb els familiars i serveis de l'entorn.

A més la direcció haurà de:

- Garantir el compliment del contracte de prestació, les normes de funcionament intern, les obligacions i drets dels/de les usuaris/es i la lliure voluntat d'ingrés o de permanència. La direcció tècnica serà el/la guardador/a de fet (Llei 25/2010, del 29 de juliol del Llibre II del Codi Civil, relatiu a la persona i la família) i segons regulin les instruccions vigents quant a l'atenció a persones grans.

- Realitzar la memòria anual del servei per avaluar la qualitat i satisfacció de les persones ateses.
- Donar resposta escrita a les queixes o als suggeriments de les persones usuàries, famílies o els seus representants.
- Coordinar-se amb responsables d'altres organitzacions per a adquirir i compartir eines amb l'objectiu de millorar la qualitat de l'atenció que es presta.
- Garantir la fiabilitat de les dades que sol·liciti l'IMSS.

10.2.2 Responsable higiènic-sanitari (RHS)

La residència ha de disposar d'un/a professional responsable higiènic-sanitari amb titulació professional de l'àmbit sanitari.

Se'n preveu la cobertura durant totes les setmanes de l'any. La dedicació es computa separatament de les hores d'infermeria. L'absència l'ha de cobrir, en tot moment, un altre professional de l'àmbit sanitari.

Assumirà la responsabilitat juntament amb la direcció del centre dels aspectes següents:

- Garantir l'accés de les persones usuàries a l'atenció sanitària, totes elles tindran assignat un metge de capçalera.
- Garantir la correcta organització i administració de la medicació.
- Supervisar els menús i del seu ajustament a les pautes d'alimentació que conté l'expedient assistencial de cada persona resident.
- Actualitzar les dades que consten en els documents de control assistencial de cada persona usuària.
- Vigilar les condicions higièniques dels usuaris, personal i de l'establiment.
- Elaborar els protocols necessaris per a una correcta atenció a l'usuari.
- Contribuir amb la direcció de l'establiment a la millora de la qualitat assistencial.
- Proposar mesures per prevenir el deteriorament físic i psíquic de les persones usuàries i fer-ne el seguiment.
- Participar en el disseny dels programes de formació continuada del personal del centre.

10.3 Personal d'atenció directa

10.3.1 Auxiliars de geriatria

Aquest servei vetlla per la cura i l'atenció integral de les persones usuàries. Han d'assumir el rol de professionals referents d'un determinat nombre de persones per tal de fer-ne un seguiment més proper i donar resposta a les seves necessitats.

El centre residencial garanteix la seva cobertura les 24 hores del dia els 7 dies de la setmana, en un torn de matí i un altre de tarda, que es recomana no superin les 8 hores diàries, i amb un màxim de cadències de jornada preferentment de 4 dies continuats, essent aconsellable no superar els 6 dies. Pel que fa al torn de nit, es recomana no superar les 10 hores diàries i preferentment amb un màxim de cadències de jornada no superior a tres dies continuats. Aquest personal s'ha de substituir de manera immediata per qualsevol motiu d'absència.



Es requerirà un mínim de 2 auxiliars de gerocultura en horari nocturn, complementat amb un suport telefònic per a situacions d'urgència.

Durant la jornada diürna s'ha de garantir la ràtio mínima d'1/10, d'acord amb les persones usuàries presents en cada moment a planta.

Les funcions més rellevants són:

- Ajudar als/a les usuaris/es per llevar-se, vestir-se, despullar-se, realitzar la higiene personal, bany i en la utilització dels aparells (pròtesis, cadira de rodes, caminadors, bastons i altres ajudes tècniques, ...).
- Administrar els aliments als/a les usuaris/es, que no puguin realitzar la tasca per si mateixes, amb la correcta utilització dels mitjans tècnics supervisats pels professionals corresponents.
- Administrar la medicació per via oral o tòpica, amb la supervisió del personal sanitari.
- Realitzar els canvis posturals, amb el personal d'infermeria o fisioterapeuta, i ajuts en els desplaçaments.
- Atendre i prevenir els problemes d'incontinència, sota indicacions d'infermeria.
- Acompanyar els/les usuaris/es a l'exterior del centre quan sigui necessari.
- Formalitzar documentació i registres de les feines fetes amb cada persona i anotar les observacions respecte del seu estat.
- Comunicar les incidències i símptomes significatius de les persones a la resta de professionals que puguin contribuir per millorar la seva atenció.

En la contractació d'aquest perfil professional cal seleccionar també auxiliars de clínica o auxiliars d'infermeria, per tenir unes característiques apropiades al lloc.

Els perfils professionals i aptitudinals, les funcions més rellevants, la titulació mínima d'accés i la formació teoricopràctica específica necessària, estan recollits en el document de recomanacions del Comitè d'Expertes i Experts en Formació en l'Àmbit de l'Acció Social i es poden consultar al web del Departament de Drets Socials:

https://treballiaferssocials.gencat.cat/web/.content/02serveis/06recursosprofessionals/comite_expertes_i_experts_en_formacio/perfils_professionals/02_atencio_a_persones_grans/pdf/perfil_auxiliar_d_e_gerontologia_aprovat.doc.pdf

10.3.2 Supervisió d' auxiliars

La residència compta amb aquest perfil. Les seves funcions seran exercides per un/a professional del personal auxiliar de geriatria del centre, que es consideri adequada i que aporti una experiència de més de 3 anys en la cura de persones grans en centres residencials. Les seves funcions consisteixen a vetllar per la supervisió de la correcta funció del personal auxiliar donant suport a la direcció del centre.

L'horari de supervisió abastarà tots els torns d'atenció. La seva substitució en períodes d'absències l'ha de fer el/la responsable higiènic-sanitari o bé la Direcció.

Aquest servei vetllarà per l'atenció dels/de les professionals, ajudant-se de la intervenció del/de la psicòleg/a si es requereix.



10.3.3 Terapeuta ocupacional

El o la professional ha de tenir una jornada diària que afavoreixi l'aprofitament correcte de les hores assignades.

Aquest perfil professional no serà substituït en època de vacances, però cal garantir presència en el centre per un altre membre del grup psicosocial que la Direcció determini (preferentment l'educador/a social).

Les funcions més rellevants són:

- Definir el programa d'intervenció de teràpia ocupacional dels usuaris/es, fer-ne la valoració, planificació, execució i avaluació.
- Informar, orientar i assessorar la persona usuària o famílies, del programa d'intervenció.
- Establir pautes d'intervenció en les àrees ocupacionals (auto manteniment, productivitat i temps lliure) per prevenir i millorar les disfuncions ocupacionals.
- Reforçar, mantenir i millorar els dèficits sensorials i motrius, cognitius o psicosocials, mitjançant l'anàlisi i l'aplicació d'activitats seleccionades.
- Valorar i adaptar les ajudes tècniques i adaptacions personals per a la màxima d'autonomia.
- Facilitar la posició i control postural de cada usuari emplenant els registres corresponents als canvi postural.
- Facilitar l'accessibilitat, prevenir els riscos de caigudes i la senyalització per compensar dèficits sensorials o cognitius.
- Formar el personal assistencial en tècniques de teràpia ocupacional i orientar com procedir en les activitats dels usuaris.

La titulació mínima d'accés i la formació teòric pràctica específica necessària estan recollides en el document de recomanacions del Comitè d'Expertes i Experts en Formació en l'Àmbit de l'Acció Social i es poden consultar al web del Departament de Drets Socials:

http://treballiaferssocials.gencat.cat/web/.content/02serveis/06recursosprofessionals/comite_expertes_i_experts_en_formacio/perfils_professionals/02_atencio_a_persones_grans/pdf/04_persones_grans_06_terapeuta_oc.pdf

10.3.4 Educador/a social

Ha de tenir una jornada diària que afavoreixi l'aprofitament correcte de les hores assignades.

Aquest perfil professional no serà substituït en època de vacances, però cal garantir presència en el centre per un altre membre del grup psicosocial que la Direcció determini (preferentment el/la terapeuta ocupacional).

Les funcions més rellevants són:

- Dissenyar, executar i avaluar el programa d'activitats socioculturals i educatives d'acord amb els objectius del centre, i adequar-lo als PIAI.
- Transmetre estratègies i eines que facilitin la relació i la comunicació interpersonal per potenciar i mantenir les aptituds necessàries per a les activitats de la vida diària.
- Implicar les famílies i les persones de referència (amics, veïns, etc.) en la dinàmica del centre mitjançant els programes establerts.

- Definir, crear i adaptar, conjuntament amb el/la terapeuta ocupacional, les activitats i el material necessari per a dur a terme el programa socioeducatiu i de dinamització del centre, per col·laborar en el manteniment de les capacitats de la persona.
- Promoure la participació de les persones ateses en les activitats d'interès de l'entorn i vetllar per la interrelació amb el barri, i entitats properes.

La titulació mínima d'accés i la formació teoricopràctica específica necessària estan recollides en el document de recomanacions del Comitè d'Expertes i Experts en Formació en l'Àmbit de l'Acció Social i es poden consultar al web del Departament de Drets Socials:

http://treballiaferssocials.gencat.cat/web/.content/02serveis/06recursosprofessionals/comite_expertes_i_experts_en_formacio/perfils_professionals/02_atencio_a_persones_grans/pdf/04_persones_grans_08_es.pdf

10.3.5 Psicòleg/a

Ha de tenir una jornada diària que afavoreixi l'aprofitament correcte de les hores assignades. Aquest perfil professional no serà substituït en època de vacances o baixes curtes.

Les funcions més rellevants són:

- Fer l'avaluació psicològica i el pronòstic de la persona en les vessants emocional, cognitiva i psicopatològica i elaborar el diagnòstic diferencial.
- Derivar la persona atesa al recurs assistencial quan no es pugui atendre en el centre i establir la coordinació necessària per tal de mantenir la continuïtat assistencial.
- Fer el tractament, la intervenció, el seguiment i la prevenció, de les àrees que puguin estar afectades (emocional, cognitiva, conductual, psicològica) tant des del punt de vista individual com grupal.
- Fer la intervenció amb el familiar responsable de la persona usuària amb dificultats psicològiques.
- Atendre a la persona usuària i a la família, en el procés de dol i enfrontament a la mort.
- Assessorar i donar suport tècnic al personal assistencial en l'àmbit específic de la psicologia i orientar-lo sobre les actuacions i intervencions a dur a terme, segons el diagnòstic, pronòstic i la situació de la persona resident, aportant una visió ampliada i complementària en la comprensió del cas.
- Atendre les demandes d'intervenció del personal del centre, quan li demani la direcció, fent una funció de contenció i suport als professionals exposats al desgast i a l'impacte emocional que comporta l'atenció continuada de les persones grans en situacions complexes.

La titulació mínima d'accés i la formació teoricopràctica específica necessària estan recollides en el document de recomanacions del Comitè d'Expertes i Experts en Formació en l'Àmbit de l'Acció Social i es poden consultar al web del Departament de Drets Socials:

http://treballiaferssocials.gencat.cat/web/.content/02serveis/06recursosprofessionals/comite_expertes_i_experts_en_formacio/perfils_professionals/02_atencio_a_persones_grans/pdf/04_persones_grans_10_psicologia.pdf

10.3.6 Treballador/a social

Ha de tenir una jornada diària que afavoreixi l'aprofitament correcte de les hores assignades. Aquest perfil professional, en vacances o baixes curtes, serà cobert per la Direcció.

Les funcions més rellevants són:

- Establir el primer contacte amb la persona gran, la família o la persona de referència per identificar les expectatives i ajustar-les a la realitat del centre.
- Elaborar, executar i avaluar el protocol de pre-ingrés i ingrés i acollida i contribuir en el PIAI dels/de les usuaris/es.
- Coordinar amb infermeria, l'acompanyament d'usuaris/es a consultes externes o a l'hospital, i gestionar el servei d'acompanyaments.
- Coordinar-se amb familiars, referents i altres serveis (socials, salut, ...) en benefici de les persones ateses, sempre amb el consentiment de dades signat.
- Intervenir en les pèrdues i acompanyament a la mort de la persona usuària, amb la resta de l'equip.
- Informar la persona i família o referents i tramitar els aspectes de modificació de les capacitats, document de voluntats anticipades, i registrar i garantir les darreres voluntats de les persones que ho hagin expressat.
- Donar informació, suport i orientació a persones usuàries i familiars o referents en aspectes de funcionament general que es puguin presentar. En cas de conflictes, vetllar per canalitzar-los on correspongui per trobar solucions.
- Realitzar o ajudar a realitzar els tràmits necessaris que puguin convenir a les persones ateses, a nivell social, de salut, econòmic, judicial, o per defunció.
- Realitzar els informes socials quan es requereixin.
- Realitzar els tràmits perquè les persones usuàries del SAUV estiguin a la llista de places col·laboradores del propi centre.
- Tramitar i revisar les sol·licituds de grau de dependència
- Realitzar el PIA de dependència mitjançant el Consorci Serveis Socials de Barcelona per tramitar les Prestacions Econòmiques Vinculades (PEV).

La titulació mínima d'accés i la formació teoricopràctica específica necessària estan recollides en el document de recomanacions del Comitè d'Expertes i Experts en Formació en l'Àmbit de l'Acció Social i es poden consultar al web del Departament de Drets Socials:

http://treballiaferssocials.gencat.cat/web/.content/02serveis/06recursosprofessionals/comite_experts_i_experts_en_formacio/perfils_professionals/02_atencio_a_persones_grans/pdf/04_persones_grans_07_dts.pdf

10.3.7 Fisioterapeuta

Ha de tenir una jornada diària que afavoreixi l'aprofitament correcte de les hores assignades.

Aquest perfil professional no serà substituït en època de vacances o baixes curtes. En els casos en que sigui més d'un professional en l'equip de fisioteràpia, la Direcció haurà d'assegurar que no s'absentïn de manera simultània en el període de vacances.

Les funcions més rellevants són:

- Fer la valoració de la persona usuària a l'ingrés diagnosticant i establint objectius terapèutics.
- Aplicar els tractaments i les tècniques fisioterapèutiques, de manera individual o grupal.
- Es proporcionaran tractaments individuals de massoteràpia, com a màxim 4 serveis per persona usuària a l'any, en funció de les necessitats de les persones residents.
- Revisar periòdicament l'estat funcional de les persones usuàries, fer l'avaluació dels objectius, dels tractaments aplicats i registra-ho en PIAI.
- Valorar i proposar la necessitat d'ajuts tècnics (cadira de rodes, caminadors, ...), i assessorar en la seva utilització de manera coordinada amb la resta de l'equip.
- Valorar, dissenyar, fer, adaptar i seguir les ortesis amb el terapeuta ocupacional.
- Elaborar les pautes d'adaptació a l'entorn de cada persona, tant en l'àmbit individual com comunitari, en col·laboració amb la resta de l'equip.
- Assessorar, supervisar els/les gerocultors/es sobre tècniques fisioterapèutiques indicades o contraïndicades, en coordinació amb infermeria.
- Comprovar l'adequació i funcionament del mobiliari i aparells utilitzats en la prestació dels serveis.
- Atendre les demandes d'intervenció al personal del centre, a requeriment de la direcció.

La titulació mínima d'accés i la formació teòricopràctica específica necessària estan recollides en el document de recomanacions del Comitè d'Expertes i Experts en Formació en l'Àmbit de l'Acció Social i es poden consultar al web del Departament de Drets Socials:

http://treballiaferssocials.gencat.cat/web/.content/02serveis/06recursosprofessionals/comite_expertes_i_experts_en_formacio/perfiles_professionals/02_atencio_a_persones_grans/pdf/04_persones_grans_05_fisioterapia.pdf

10.3.8 Metge/essa

Ha de tenir una jornada diària que afavoreixi el correcte aprofitament de les hores assignades.

Per vacances i baixes curtes aquest servei serà cobert pel professional mèdic del centre d'atenció primària (CAP) de referència.

L'adjudicatària s'adaptarà al nou model d'atenció sanitària integrada (PAISS).

Les funcions més rellevants són:

- Fer l'avaluació geriàtrica integral de la persona resident a l'ingrés i complimentar la història clínica i l'expedient assistencial, i fer-ne el seguiment.
- Definir els objectius d'atenció mèdica i determinar el grau d'atenció de les persones usuàries.
- Aplicar els programes de prevenció i promoció de la salut de les persones ateses al centre, en col·laboració amb altres professionals de l'equip.
- Prescriure els tractaments (farmacològic, de nutrició, contenció, ...) i indicar les mesures a adoptar segons les necessitats individuals.
- Derivar la persona atesa al recurs assistencial pertinent quan no es pugui atendre a la residència i establir la coordinació per mantenir la continuïtat assistencial.
- Elaborar els informes mèdics requerits en relació a l'estat de salut dels usuaris, així com els d'alta, si torna al domicili o canvi centre.
- Assessorar el personal en allò que millori la qualitat de l'atenció prestada.

- Informar la direcció del centre i al RHS de les circumstàncies que comportin risc per a la salut dels /de les residents o treballadors/es. Assessorar en les mesures de prevenció o per pal·liar-ne els efectes.

La titulació mínima d'accés i la formació teoricopràctica específica necessàries estan recollides en el document de recomanacions del Comitè d'Expertes i Experts en Formació en l'Àmbit de l'Acció Social i es poden consultar al web del Departament de Drets Socials:

http://treballiaferssocials.gencat.cat/web/.content/02serveis/06recursosprofessionals/comite_expertes_i_experts_en_formacio/perfils_professionals/02_atencio_a_persones_grans/pdf/04_persones_grans_09_mg.pdf

10.3.9 Infermer/a

Ha de tenir una dedicació definida que garanteixi l'atenció durant tots els dies de l'any, amb presència en els dos torns (matí i tarda).

En el cas de necessitar personal d'infermeria addicional per donar cobertura a situacions de demanda sanitària urgent, s'ha de donar resposta mitjançant els dispositius propis de l'atenció primària adscrita al CATsalut (centre d'atenció contínua, punt d'atenció contínua, centre d'urgències d'atenció primària, ...) i els equips de suport disponibles per a aquest efecte.

Se n'ha de garantir la substitució en el període de vacances.

L'adjudicatària s'adaptarà al nou model d'atenció sanitària integrada (PAISS), en el que l'infermer o infermera de la residència haurà de treballar de forma coordinada amb l'infermer o infermera referent d'atenció primària per assegurar la continuïtat del pla de cures. És el primer nivell d'atenció sanitària per resoldre les demandes sanitàries de les persones residents. És qui n'identifica les necessitats de salut i hi respon en els casos en els quals li és possible. Aquest infermer/a s'haurà de coordinar amb l'infermer/a referent designada per l'EAP, des del punt de vista assistencial, a efectes de garantir l'excel·lència de les cures, sent un referent de suport i de gestió dels casos, sobretot en situacions complexes.

Les seves funcions són:

- Promocionar la salut i la prevenció de la malaltia
- Valorar la persona a l'ingrés i elaborar el Pla d'Atenció d'infermeria.
- Preparar, distribuir, administrar i seguir la medicació i els tractaments prescrits pel metge.
- Prendre les mesures d'atenció mèdica per alteració de l'estat de salut d'un/a usuari/a, en absència del metge, d'acord amb el protocol establert en el centre.
- Oferir l'atenció, informació adient i suport a la persona i família en el procés de la mort.
- Establir la comunicació interna entre els torns de treball i registrar la informació per garantir la continuïtat de l'assistència diària.
- Fer el control i seguiment de les sortides de les persones per visita mèdica (consultes externes i hospital) en coordinació amb la resta de l'equip.

La titulació mínima d'accés i la formació teoricopràctica específica necessària estan recollides en el document de recomanacions del Comitè d'Expertes i Experts en Formació en l'Àmbit de l'Acció Social i es poden consultar al web del Departament de Drets Socials:

http://treballiaferssocials.gencat.cat/web/.content/02serveis/06recursosprofessionals/comite_expertes_i_experts_en_formacio/perfils_professionals/02_atencio_a_persones_grans/pdf/04_persones_grans_11_di.pdf

10.4 Personal d'atenció indirecta

Per oferir els serveis generals (administració, cuina, bugaderia, neteja, fer llits i manteniment) el centre ha de disposar del personal i protocols necessaris.

Es recomana que, quan sigui possible per les funcions que han de desenvolupar en el lloc de treball dels serveis d'atenció indirecta, es contractin persones treballadores incloses en els col·lectius de la inserció sociolaboral, com els joves, les persones aturades de llarga durada, amb risc d'exclusió social i les persones amb discapacitat.

Els requeriments que l'adjudicatària haurà d'observar en relació al personal d'atenció indirecta són:

- Els/les professionals del servei de cuina hauran de comptar amb la formació preceptiva per poder garantir correctament la seva pràctica d'higiene i manipulació dels aliments. El servei es prestarà tots els dies de l'any. La direcció tècnica i la persona responsable higiènic-sanitària del centre han de garantir el compliment de la normativa vigent en matèria de manipulació d'aliments.
- El servei de consergeria de l'equipament haurà d'estar cobert un mínim de 12 hores diàries, de dilluns a diumenge durant tot l'any, mitjançant personal específic o els mitjans tècnics necessaris per garantir el control i seguretat de les persones i de l'establiment. Tindrà control de les entrades i sortides dels residents, atendrà al telèfon, atendrà a les persones residents, familiars, visites.

L'adjudicatària garantirà un sistema de control d'errants mitjançant la tecnologia per aquelles persones amb risc de desorientació i pèrdua. Així com també sistemes de control per garantir que les persones que puguin sortir lliurement ho facin amb major seguretat.

El servei de neteja i bugaderia del centre residencial donarà servei tots els dies de l'any amb l'horari que l'adjudicatària consideri i que l'IMSS autoritzi.

- Servei de Manteniment: El centre podrà optar per tenir adscrita a la plantilla una persona que desenvolupi les tasques de manteniment de les instal·lacions del servei o bé subcontractar aquest servei. En aquest cas l'adjudicatària haurà de notificar-ho a l'IMSS.

10.5 Formació de l'equip professional i supervisió

10.5.1 Pla de formació de l'equip professional

L'adjudicatària ha d'establir un pla de formació bàsica, específica i continuada del personal, basada en la millora de l'atenció a la persona: Atenció integral centrada en la Persona (AICP).

L'adjudicatària haurà de presentar a l'IMSS en el termini de 2 mesos a partir de la data d'inici d'execució del contracte els Pla de Formació corresponent.

El pla de formació de l'equipament ha de distingir tres clàusules:

1. **La formació bàsica d'accés dels professionals:** l'adjudicatària garantirà que tot el personal té la titulació requerida per desenvolupar la feina assignada. L'IMSS podrà requerir la documentació acreditativa quan ho consideri oportú.
2. **La formació específica:** l'adjudicatària facilitarà la formació complementària necessària per desenvolupar les tasques amb estàndards d'excel·lència, implementant un pla de formació per a cada treballador que asseguri les habilitats funcionals, psicològiques i socials, per atendre les persones usuàries. Aquesta formació es farà des dels paràmetres del model d'Atenció Integral Centrada en la Persona (AICP).
3. **La formació continua:** es tracta de les accions formatives per reforçar el treball quotidià de l'equip.
 - Aquestes actuacions consistiran en cursos que es duren a terme, majoritàriament, en el mateix equipament de treball.
 - La formació es planificarà anualment i es registrarà en el pla de formació professional, que serà conegut pels professionals de l'equipament i facilitat a l'IMSS, que el podrà supervisar.
 - L'adjudicatària ha de dur a terme un registre de les accions formatives realitzades on constin els continguts, els i les participants, la durada i la valoració de les persones participants.
 - La programació ha d'incloure, com a mínim, formació en els següents àmbits:
 - Dinamització de col·lectius de persones grans.
 - Formació específica directament relacionada: atenció centrada en la persona, dret a l'envelliment digne, prevenció de situacions d'abús o maltractaments, eines per al coneixement i atenció de persones amb demències, amb problemàtica de salut mental, amb alteracions conductuals, amb dificultats socials afegides, gestió de conflictes, tractament de la confidencialitat de dades, ètica assistencial, entre d'altres.
 - Formació relacionada amb les tasques de gestió del servei i d'apoderament professional: habilitats de comunicació efectiva, mètodes de resolució de conflictes, lideratge d'equips professionals, gestió del canvi, maneig de situacions d'estres, entre d'altres.
 - Formació per a cuidar als que cuiden: tècniques de relaxació, *mindfulness*, higiene postural, entre altres.
 - Formació en noves tecnologies adreçades a la cura i millora del benestar de les persones residents
 - Formació relacionada amb els aspectes ambientals, socials i de salut associats al servei d'alimentació, segons la instrucció tècnica alimentària, aprovada per la Comissió de govern en sessió celebrada el dia 1 de desembre de 2022.
 - Igualment, l'adjudicatària inclourà a la programació la formació en igualtat de gènere al personal adscrit en l'execució del contracte en aspectes i eines de prevenció, detecció, tractament i derivació dels casos de violència masclista.
 - Formació en continguts relacionats amb les discriminacions que poden patir les persones LGTBI i en el coneixement de la diversitat pel que fa a l'orientació sexual, la identitat de gènere i l'expressió de gènere.

10.5.2 Supervisió

L'adjudicatària assignarà una persona o empresa externa que doni suport, mitjançant la supervisió, al treball professional dels equips. La supervisió s'orientarà en l'anàlisi de la pràctica dels professionals, entre la formació i el suport professional. La supervisió és un espai confidencial de reflexió, anàlisi i de contrast de la pràctica professional i s'ha de fer des de fora de l'organització. En aquest sentit, l'adjudicatària serà responsable de la selecció de la persona que exercirà aquesta funció, i compartirà, amb el seu consentiment, el seu currículum vitae amb l'IMSS que validarà la selecció realitzada.

Professional expert/a que faci una mirada externa i es pugui supervisar l'abordatge de casos complexos existents al centre així com supervisió de l'estat de l'equip professional o aspectes que preocupin a nivell de centre. Ha de servir per generar mètode de treball, reflexió conjunta, consensuar pla d'acció, adquirir noves eines i expertesa, etc.

Serà un espai mensual, amb una durada mínima de 3 hores per sessió per a tot el servei de l'equipament, a distribuir d'acord amb les necessitats del servei i organitzatives de l'equipament, vetllant per tal que tots els professionals dels diferents perfils i torns puguin disposar d'aquest suport complementari per part d'un/a professional expert.

Del treball de supervisió es desprendran propostes de millora genèriques de les que es farà un retorn a la direcció del centre i al tècnic municipal referent de l'IMSS, una de les sessions previstes a l'any es dedicarà a aquesta finalitat.

10.6 Recursos materials: sistema d'informació

El sistema d'informació és el conjunt de dades organitzades i gestionades de manera eficaç i accessible sobre les persones i la gestió de l'equipament.

Les característiques requerides per al sistema d'informació que ha de proporcionar l'adjudicatària són les següents:

- El sistema d'informació és una base de dades informatitzada, i ha d'integrar els registres, els expedients assistencials i els indicadors d'avaluació de l'equip de professionals, garantint la traçabilitat, el seguiment i la coordinació entre els/les diferents professionals.
- El sistema s'organitzarà a partir de l'expedient assistencial. Comptarà amb mòduls per a la gestió de registres, gestió de personal, control del manteniment, material, proveïdors, pressupostos, quotes dels usuaris, reclamacions, ... permetrà el seguiment i l'avaluació dels requeriments d'aquest plec i se centrarà en l'atenció de la persona.
- L'adjudicatària haurà de garantir que el responsable tècnic municipal tingui accés online al sistema d'informació, així com proporcionar les instruccions i guia per facilitar l'accés.
- La Direcció determinarà els nivells d'accés al sistema segons perfil professional i les accions a fer amb les dades: consulta, edició, administració. També serà responsable de la formació a l'equip per garantir el correcte ús del sistema d'informació.
- L'adjudicatària proporcionarà ordinador als professionals d'atenció directa :
 - 2 pel grup sanitari,
 - 3 pel grup psicosocial, i
 - 3 pel grup gerocultor, un per cada planta de residents.



Adicionalment,

- 1 per Direcció
- 1 per RHS
- 1 per Oficial Manteniment

També proporcionarà fotocopiadora i impressora amb escàner i ho dotarà de connexió a internet.

- L'adjudicatària proporcionarà a l'equip de professionals els dispositius que permetin la correcta anotació dels registres.
- Estudiants de pràctiques, alumnes voluntaris i professionals dels serveis complementaris no podran accedir al sistema d'informació si no és amb la supervisió del personal tècnic.

11 GESTIÓ, MANTENIMENT I SEGURETAT DE LES INSTAL·LACIONS

- a) Objecte: Regular les activitats de manteniment dels elements constructius i instal·lacions generals dels edificis, objecte del present plec.

Els principals objectius són

- Mantenir en perfecte estat de funcionament i conservació les instal·lacions de l'equipament.
- Garantir la disponibilitat general de l'equipament per assegurar la prestació dels serveis contractats.
- Garantir els mínims temps de resposta i reparació davant avaries o incidències sorgides durant l'activitat.
- Mantenir actualitzar l'inventari existent.
- Gestionar correctament la documentació referent a la conservació i seguretat de les instal·lacions, incloent l'actualització de la documentació tècnica quan sigui necessari.

- b) Obligacions de l'adjudicatària respecte al manteniment de les instal·lacions:

- Serà obligatori, des del moment de la formalització, notificar al Departament de Manteniment i Serveis Generals de la Direcció d'Edificació i Serveis Generals de l'Àrea de Drets Socials, Justícia Global, Feminismes i LGTBI de l'Ajuntament de Barcelona, el nom i la identificació de l'empresa de manteniment que es contractarà. L'adjudicatària assumirà, en tot allò que correspon als treballs de manteniment objecte d'aquest contracte, la funció d'empresa mantenidora davant el Departament corresponent de seguretat industrial de la Generalitat de Catalunya, de les Entitats d'Inspecció i Control que corresponguin, segons l'obligació que estableix la normativa vigent de les instal·lacions sotmeses al present contracte.
- L'adjudicatària haurà d'informar, sempre per escrit i amb els documents acreditatius corresponents, el tipus de servei, empresa i contracte, en cas de contractar serveis externs especialitzats.
- L'IMSS tindrà la potestat de sol·licitar a l'adjudicatària la documentació reglamentària i els informes per al control de qualitat del servei, o d'altres indicats en aquest plec.

- c) Condicions específiques de manteniment respecte algunes instal·lacions:

A continuació es detallen diferents situacions en les què actuacions de manteniment relatives a les instal·lacions objecte d'aquest plec poden afectar el funcionament d'elements o equips d'altres fora de l'abast d'aquest contracte. Les especificacions següents determinen els protocols a seguir per evitar la degradació d'elements existents o la pertorbació de l'activitat del centre innecessàriament:

- Protecció d'ascensors:
 - Qualsevol ús que es faci dels ascensors, per un altra funció que no sigui la de traslladar persones, es considera de tipus extraordinari i haurà de ser autoritzat prèviament i en tots els casos pels responsables tècnics municipals i en tot cas, la cabina interior (paviment, laterals de cabina i portes) i els muntants del marc d'accés, s'han de protegir amb un material resistent i adequat segons el tipus d'actuació a realitzar, que com a mínim serà cartró ondulat de doble capa. A més, si el moviment de materials ho requereix, els responsables tècnics municipals podran exigir a l'adjudicatària que la protecció es faci amb aglomerat de fusta o DM mínim 5 mm.
 - Sempre caldrà senyalitzar l'aparell destinat provisionalment a ser utilitzat per aquest tipus de tasques en totes les plantes que sigui necessari. El rètol informarà del fet i del temps previst en l'operació, La seva col·locació i retirada serà a càrrec de l'empresa i s'adaptarà al que determinin els responsables tècnics municipals.
- Actuacions que afecten a les instal·lacions de Detecció i Extinció d'incendis:
 - Davant de qualsevol actuació de manteniment que impliqui pols o variacions que puguin afectar a la sensibilitat dels detectors, s'han de protegir o desactivar prèviament els elements afectats.
 - Aquesta actuació de protecció/desactivació, s'ha de realitzar per part de l'adjudicatària del Manteniment de Detecció d'Incendis i Intrusió, a partir de la coordinació de l'adjudicatària del present contracte i el responsable dels Serveis Tècnics Municipals.
- Protecció de béns i mobiliari:
 - Tots els aparells (ordinadors, fotocopiadores, fax, etc.), el mobiliari (taules, cadires i altre parament) així com qualsevol element que es pugui omplir de pols i serradures i/o que es puguin veure afectats per les actuacions de manteniment, es protegiran de forma adient amb plàstic o film continu de polietilè de banda ample.

d) Descripció dels serveis.

- Auditoria d'estat de les instal·lacions:
 - Serà responsabilitat de l'adjudicatària la realització d'una valoració, consensuada amb la Direcció d'Edificació i Serveis Generals de l'Àrea de Drets Socials, Salut, Cooperació i Comunitat de l'Ajuntament de Barcelona i consensuada amb el mateix, de l'estat de les instal·lacions i elements constructius a l'inici del contracte i que s'haurà de lliurar durant els primers dos mesos del mateix.
 - En aquesta valoració es faran constar les millores necessàries a realitzar per la prestació del servei i que són responsabilitat de l'IMSS. La valoració es repetirà al final del contracte en curs, tres mesos abans de la finalització del mateix o de la corresponent pròrroga, per verificar l'estat de les instal·lacions i elements constructius, i determinar a qui correspondrà la solució de les possibles incidències detectades.

- Es sol·licitarà autorització prèvia a l'IMSS per fer reparacions extraordinàries o modificacions en edificis o instal·lacions existents a l'inici de la prestació del servei, les quals restaran en benefici municipal.
- Actualització de l'inventari de les instal·lacions:
 - Serà responsabilitat de l'adjudicatària la realització, revisió i actualització de l'inventari de les instal·lacions i elements constructius presents als edificis, durant els primers 2 mesos del contracte, segons model facilitat pels Serveis Tècnics de la Direcció d'Edificació i Serveis Generals de l'Àrea de Drets Socials, Salut, Cooperació i Comunitat de l'Ajuntament de Barcelona (en endavant Serveis Tècnics), incloses possibles actualitzacions inicials de millora.
 - A nivell indicatiu, com a mínim, l'inventari, hauria d'incloure els següents punts:
 - L'adjudicatària haurà de complimentar aquest inventari segons model facilitat per TOTS ELS EQUIPS: Fotografia, ubicació, , codi d'identificació, tipus, propietat, marca, model, nº de sèrie, unitats, característiques tècniques de l'equip, data adquisició, i estat de conservació
 - BAIXA TENSÍO/MITJA TENSÍO: Potència, capacitat, factor de potència, voltatge, intensitat.
 - CLIMATITZACIÓ: Potències (elèctrica, calorífica i frigorífica), cabal, altura manomètrica bombes, temperatura de funcionament.
 - FONTANERIA: Volum, potencia
 - En el cas que es detecti l'existència d'un equip que no estigui present en l'inventari inicial, es procedirà a incorporar-lo i comunicar-ho, assignant el protocol de manteniment que indiquin els Serveis Tècnics.
- Actualització de l'inventari de mobiliari i parament de l'equipament:
 - Serà responsabilitat de l'adjudicatària la realització, revisió i actualització de l'inventari de mobiliari i parament de l'equipament necessari en la prestació del servei contractat, segons model facilitat pels Serveis Tècnics, incloses possibles actualitzacions de millora.
 - L'adjudicatària haurà de presentar anualment i juntament amb la sol·licitud de la pròrroga del contracte de gestió, el certificat del bon estat de la totalitat de l'inventari inicial del centre.
- Elaborar i fer la implantació del pla d'emergència del centre.
 - Aquest haurà de contenir la informació de la Guia per al desenvolupament del Pla d'Emergència contra incendis i d'evacuació en els locals i edificis segons la normativa vigent. d'aplicació.
 - Així mateix, cal preparar les persones usuàries i l'equip professional per a situacions de risc (incendis o d'altres) i per això es preveu la realització d'un simulacre a l'any.
 - Les accions a dur a terme són:
 - Elaborar un programa que contempli l'eficàcia per evitar lesions i mantenir les instal·lacions en condicions de seguretat pels residents, familiars, personal i visites.
 - Tenir un pla d'inspecció de la seguretat de l'edifici, magatzems, equips, on consti la forma de reduir riscos.

- Comptar amb procediments d'emergència per protegir als ocupants de la instal·lació en cas d'avaría del sistema elèctric o de manca d'aigua.
- Tenir un pla de manipulació, emmagatzematge i ús segur per a productes i residus perillosos.
- Supervisar la planificació i executar el programa per facilitar unes instal·lacions segures.
- Senyalitzar les zones i elements de risc, tant pels residents, familiars i professionals.

11.1 Gestió i manteniment de l'edifici i de les instal·lacions

L'adjudicatària es farà càrrec del cost de tots els subministraments (aigua, l'aigua tractada, la recollida pneumàtica si és el cas, l'energia elèctrica, el gas, telèfon, connexió a Internet, etc.) necessaris per a la realització dels serveis.

11.1.1 Manteniment ordinari

L'adjudicatària es farà càrrec de realitzar el manteniment correctiu i normatiu o obligatori de l'edifici interior, elements constructius i façanes, les instal·lacions, els aparells i altres elements propietat de l'IMSS segons inventari, la realització, revisió i actualització del qual correspon a l'adjudicatària, tenint-los en tot moment en perfecte estat de conservació i funcionament.

Els problemes estructurals i possibles patologies genèriques de la mateixa, o qualsevol altra incidència que impliqui un risc per usuaris, treballadors o vianants, hauran d'esser comunicats per l'adjudicatària als Serveis Tècnics en un termini de 48 hores en cas normal i de 4 hores en cas d'urgència, i seran responsabilitat del propietari de l'edifici

➤ El manteniment correctiu:

Comprèn la reparació d'averies o resolució d'incidències que puguin donar-se a les instal·lacions i elements constructius a mantenir, qualsevol quina sigui la seva causa.

Independentment de la reparació provisional de l'avaría, aquelles reparacions definitives amb un cost estimat superior a:

- a) 1.000 €, s'hauran de comunicar prèviament als Serveis Tècnics.
- b) 3.000 €, implicaran obligadament un pressupost previ per part del contractista i comunicar-ho als Serveis Tècnics en un termini de 48 hores en cas normal i de 4 hores en cas d'urgència.
- c) 6.000 €, implicaran obligadament la presentació de 3 pressupostos. Aquestes actuacions necessiten una aprovació prèvia dels Serveis Tècnics abans de començar.

➤ El manteniment preventiu:

Es el conjunt d'operacions de manteniment que cal realitzar de manera periòdica i que tenen com objectiu mantenir un bon estat de conservació i funcionament de tots els elements dels edificis, minimitzant les aturades imprevistes per averies, mantenir al màxim el seu nivell de rendiment i permetent que l'equipament compleixi la seva vida útil prevista.

Anirà a càrrec de l'adjudicatària la realització del manteniment preventiu de les instal·lacions de l'edifici segons els protocols aprovats pels Serveis Tècnics.

- L'adjudicatària complimentarà i lliurarà als Serveis Tècnics el pla de manteniment preventiu valorat, que s'actualitzarà anualment.
- En el cas de què es detectin anomalies, incidències o avaries d'equips en les revisions del manteniment preventiu no imputables a aquesta consideració de prevenció, caldrà adjuntar una recomanació d'actuació correctiva i valoració de la mateixa que serà sotmesa a l'anàlisi i aprovació dels Serveis Tècnics

➤ **Manteniment normatiu o obligatori:**

- Serà responsabilitat de l'adjudicatària el manteniment normatiu obligatori que agrupa totes les operacions periòdiques especificades per la normativa vigent aplicable en els reglaments específics d'instal·lacions i les inspeccions periòdiques reglamentàries corresponents de les instal·lacions objecte d'aquest contracte, així com les accions correctives que se'n derivin, que programarà i coordinarà amb els Serveis Tècnics.
- De manera enunciativa i sense ser limitativa, es llisten les obligacions que hauran d'assumir l'adjudicatària en aquest aspecte:
 - Informar de les inspeccions tècniques obligatòries vigents i les noves que puguin sorgir.
 - Avisar a la propietat, amb antelació suficient, de les inspeccions tècniques obligatòries que s'han de realitzar.
 - Donar assistència tècnica a les EIC (Entitats d'inspecció i control) durant les seves visites.
 - Entregar els certificats a la propietat, conservant còpia d'aquests.
 - Adaptació a la normativa vigent aplicable .

➤ **Inspeccions periòdiques dels Serveis Tècnics :**

- Els Serveis Tècnics encarregats del manteniment dels equipaments de la Direcció d'Edificació i Serveis Generals de l'Àrea de Drets Socials durant a terme inspeccions periòdiques de les instal·lacions per tal de verificar que es trobin en correcte estat funcional.
- Posteriorment a les inspeccions, s'elaborarà i entregarà a l'adjudicatària acta o informe de conformitat o disconformitat de l'estat de les instal·lacions, i un termini per resoldre-les.

11.1.2 Manteniment extraordinari i millores.

Adicionalment al manteniment ordinari descrit en el punt anterior, es podran realitzar operacions de manteniment de major envergadura o millores que suposin la modificació substancial d'algun element constructiu o instal·lació amb alguna de les finalitats següents:

- Substitució d'equips, material inventariable o elements constructius per obsolescència o mal estat de conservació no atribuïble al present contracte.

- Substitució d'equipament que presenti una reiteració excessiva d'averies que provoquen un mal funcionament i un detriment del rendiment de l'equip afectant de manera significativa el servei que presta.
- Adaptació a la normativa vigent aplicable
- Millores que comportin mesures d'estalvi energètic i bioclimàtiques

Es sol·licitarà autorització prèvia a l'IMSS per fer les reparacions extraordinàries o per introduir modificacions en les obres o instal·lacions existents, les quals restaran en benefici de l'equipament.

A l'Annex 1 s'inclou una taula de distribució de responsabilitats dels diferents tipus de manteniment.

11.1.3 Equipament i material inventariable

És responsabilitat de l'adjudicatària la reparació i reposició de tot l'equipament i material inventariable, i del material d'ús quotidià necessari per al manteniment del servei, a excepció d'avaria absoluta de la maquinària i que hagi de ser substituïda, segons indiquin els informes tècnics emesos per les empreses especialitzades en la reparació de la maquinària corresponent. Si es produeix aquest fet haurà de ser autoritzat prèviament pels Serveis Tècnics, i procedirà posteriorment, si fos el cas, a la seva reposició.

L'adjudicatària es farà càrrec de les reparacions dels elements que resultin malmesos a causa d'un ús inadequat per part seva o del seu personal o de les persones usuàries, i satisfer la indemnització procedent per les pèrdues que es produeixin. Haurà de comunicar als Serveis Tècnics aquelles incidències que afectin al manteniment i que, per la seva envergadura, import o afectació, així ho aconsellin.

11.1.4 Control de la legionel·losi

És atribució i responsabilitat de l'adjudicatària fer les revisions periòdiques i les tasques de manteniment de les instal·lacions i els elements constructius, segons la normativa vigent d'aplicació qual s'estableixen els criteris higienicosanitaris per a la prevenció i el control de la legionel·losi, així com tota la normativa i reglamentació que se'n deriva, a les instal·lacions amb risc de proliferació i dispersió de legionel·losi.

11.1.5 Incidències sobre el manteniment i l'estat de l'equipament

L'adjudicatària haurà d'informar de les incidències referents al manteniment i l'estat de l'equipament, seguint el protocol de comunicació que s'estableixi a l'inici del contracte. En tot cas, farà arribar un informe mensual de seguiment d'incidències a l'IMSS. La notificació d'incidències urgents, o qualsevol incidència que vulneri la legislació o que lesioni o perjudiqui el funcionament de les activitats, es farà sempre per escrit, amb un temps màxim de comunicació dins de les 24 hores següents a que s'hagi produït o detectat el fet. L'omissió d'aquest deure, així com qualsevol altre acció o ommissió que vagi en detriment de les obligacions específiques del present acord, podrà donar lloc a la resolució del contracte.

11.1.6 Pintura del centre

L'adjudicatària haurà de presentar un protocol de pintura del centre i vetllar sempre per l'acompliment del mateix, en el moment en què s'hagi d'efectuar aquesta activitat. Qualsevol activitat de pintura de la instal·lació haurà de ser autoritzada pels Serveis Tècnics, que podran supervisar en tot moment l'execució d'aquesta activitat. El centre s'haurà de pintar, en el seu interior, com a mínim un cop durant l'últim any del contracte inicial.



11.1.7 Pressupost per al manteniment i reparació i reposició

Per a la realització de les tasques de manteniment, reparació i reposició de materials o béns inventariables en les que el cost de reparació o el seu acumulat sigui superior al de substitució, les actuacions per la prevenció i control de la legionel·losi, i pintura del centre, es contempla la provisió d'un import determinat del cost del contracte adjudicat, sense IVA, prorratejat pels anys del contracte. Aquesta reserva també aplicarà a les possibles pròrrogues.

Les despeses imputades a aquesta provisió s'hauran de justificar documentalment cada trimestre, segons procediment i models dels Serveis Tècnics, aportant còpia de les factures i un full de càlcul resum amb la relació de les factures abonades, conceptes i imports, segons model que es facilitarà a l'inici del contracte. Les despeses efectuades sobre aquesta partida hauran de consensuar-se, amb els Serveis Tècnics. En cas de no exhaurir-se aquest, es procedirà a retornar en la darrera factura anual, o amb el vist i plau dels Serveis Tècnics.

L'adjudicatària haurà de contractar un auditor extern per dur a terme una **auditoria de costos de manteniment**, reposició d'elements inventariables, seguiment de l'estat de conservació de les instal·lacions i de la documentació justificativa del compliment normatiu de les mateixes, així com una auditoria d'actualització i de gestió d'inventaris a l'inici del contracte, i amb un seguiment durant el mateix. L'IMSS serà qui determinarà l'empresa auditora externa que s'encarregarà de realitzar aquesta funció. L'auditoria es farà trimestralment i s'emetrà, a banda de l'informe trimestral, el corresponent informe anual, revisant els documents emesos per l'entitat gestora i l'estat de conservació del centre. La provisió per l'auditoria serà d'un import determinat del cost del contracte adjudicat, sense IVA, prorratejat pels anys del contracte. Aquesta reserva també s'aplicarà a les possibles pròrrogues. L'import de l'auditoria de costos anirà a càrrec de l'adjudicatària i li serà abonada prèvia factura justificada trimestralment a la emissió dels informes corresponents.

11.1.8 Neteja

L'adjudicatària assumirà les despeses de la neteja integral de les instal·lacions, equips i sales tècniques, la qual es realitzarà amb personal propi o mitjançant una empresa subcontractada.

L'adjudicatària ha de seguir els criteris ambientals següents per efectuar la neteja de les instal·lacions.

Limitació de determinats productes de neteja:

- Es prohibeix l'ús generalitzat de productes desinfectants altament agressius per al medi ambient (lleixiu o altres) en terres i tot tipus de superfícies. Únicament podran ser utilitzats en la neteja de llocs i elements que suposin un risc de contaminació biològica: vàters, forats d'aixetes, piques, plats de dutxa i altres desguassos, així com dels llocs i elements acordats amb el responsable del contracte de l'equipament en la formalització del contracte.
- Queda prohibit l'ús de productes en esprai i tot tipus d'envasos amb gasos propel·lents; quan calgui s'utilitzaran ampolles polvoritzadores amb sistema mecànic.
- S'exclouen els productes amb finalitat més aparent que de neteja (ambientadors o similars, substàncies perfumades o anàlegs).

Retirada selectiva de residus. Caldrà fer la recollida selectiva de residus en la neteja de les instal·lacions generals de l'equipament que inclogui:

- Paper i cartró (contenedor blau)
- Envasos lleugers: plàstic, llaunes i brics (contenedor groc).
- Vidre (contenedor verd)
- Matèria orgànica (contenedor marró).
- Rebuig (contenedor gris)

Críteris per a l'adquisició de productes:

- Productes de paper i cartró/cel·lulosa.- En el cas del paper higiènic, eixugamans i altres consumibles de cel·lulosa s'ha de garantir que són produïts a partir de fibres de cel·lulosa reciclada.
- Bosses d'escombraries: les bosses d'escombraries grises o negres per a la recollida del rebuig hauran de ser d'un mínim del 80% de plàstic reciclat postconsum. L'adjudicatària disposarà també de bosses de recollida de fracció orgànica que compleixi requisits de biodegradabilitat en 180 dies, d'acord amb la Norma UNE-EN 13432:2001.
- Els productes bàsics de neteja generals (líquid de fregar, netejavidres, netejador de superfícies general o multiús i netejador de superfícies ceràmiques) han de disposar d'alguna ecoetiqueta de tipus I, com per exemple l'etiqueta ecològica europea, el cigne nòrdic o equivalent.
- El sabó de rentar les mans ha de disposar d'alguna ecoetiqueta de tipus I, com per exemple l'etiqueta ecològica europea, el cigne nòrdic o equivalent.

11.1.9 Riscos i responsabilitats

L'adjudicatària haurà d'assumir els riscos econòmics, i les responsabilitats de danys, perjudicis i accidents que tinguin lloc en l'equipament, incloent-hi els causats pels professionals de l'equipament, personal vincularà ell, i pels residents durant el desenvolupament de l'objecte d'aquest contracte.

11.1.10 Competències de l'IMSS en matèria de manteniment

Són atribució, responsabilitat i competència de la Direcció d'Edificació i Serveis Generals de l'Àrea de Drets Socials, Salut, Cooperació i Comunitat, de l'Ajuntament de Barcelona, el manteniment correctiu, preventiu i/o normatiu, de les instal·lacions dels aparells elevadors, els mitjans contra incendis i les instal·lacions de Detecció anti-intrusisme, així com el procediment d'inspeccions de desinfecció, desratització i desinsectació de l'equipament.

L'adjudicatària facilitarà als Serveis tècnics Municipals les tasques relatives al manteniment d'alarmes, extintors i ascensor, desinfecció, desratització i desinsectació (DDD).

11.1.11 Acreditació de l'estat de l'equipament i l'inventari

L'adjudicatària haurà de presentar anualment i, si s'escau, al moment de la pròrroga del contracte, el certificat del bon estat de la totalitat de l'inventari inicial del centre. Així com, retornar, en el termini de la vigència del contracte, l'edifici, les instal·lacions, el material, els aparells i altres elements de l'establiment en bon estat i segons el inventari realitzat, la revisió i actualització del qual correspon a l'adjudicatària.



11.1.12 Obligacions de l'adjudicatària

En el moment de la formalització del contracte, l'adjudicatària serà responsable de les següents obligacions contractuals vinculades amb el servei.

- Gestió de la documentació tècnica generada:

L'adjudicatària té l'obligació de garantir l'actualització de la informació tècnica de les instal·lacions objecte dels serveis contractats: llibre de manteniment, projectes, memòries descriptives, esquemes, plànols, inventaris, equips, catàlegs, fitxes de característiques tècniques dels equips, instruccions de servei especificades per fabricants i/o instal·ladors, etc.

Si les obres de manteniment lligades a aquest contracte suposessin modificar les condicions existents dels edificis (elements constructius o instal·lacions) i com a conseqüència els plànols dels mateixos, l'adjudicatària presentarà als Serveis Tècnics Municipals els documents "as built" modificats en format i versió compatible amb el programari utilitzat per l'Ajuntament (MICROSTATION i AutoCad), juntament amb les garanties dels equips i les legalitzacions pertinents de les instal·lacions sotmeses a normatives específiques.

L'adjudicatària recopilarà la documentació tècnica generada durant l'execució del manteniment correctiu o modificatiu: projectes, garanties, legalitzacions, certificats i actes d'inspecció obligatòria, entre d'altres.

- Gestió mediambiental i de residus: L'adjudicatària aplicarà la normativa vigent en relació a les gestió de les deixalles. Tot aquell residu que l'adjudicatària generi, fruit dels treballs vinculats en aquest contracte, haurà de ser degudament gestionat o eliminat.
 - Reutilització o reciclatge d'envasos i embalatges dels materials i productes fungibles utilitzats durant l'execució del contracte.
 - Gestió dels residus especials a través d'un gestor autoritzat de residus.

El cost de l'eliminació dels residus generats està inclòs dins el preu de licitació (eliminació de làmpades, sacs de runes, olis, etc..) a més d'haver de presentar els corresponents justificants d'acord amb l'actual normativa mediambiental.

- Gestió mediambiental de subministraments generals. L'adjudicatària ha de contractar l'energia elèctrica amb una comercialitzadora classe A, d'acord als criteris de la Comisión Nacional de los Mercados y la Competencia (CNMC), que comercialitzi energia renovable amb garantia d'origen certificada.
- Suport al responsable de manteniment: l'adjudicatària haurà de donar suport tècnic al responsable de manteniment de la gerència i també a empreses relacionades amb l'estalvi i l'eficiència energètica, els quals actuaran com gestors energètics o similars.

Mitjans tècnics per la realització del servei: L'adjudicatària ha de disposar de tots els aparells i maquinària necessaris per dur a terme el seu treball (eines diverses, grup electrogen autònom amb capacitat per la utilització del trepant, martell elèctric, o el disc de tall manual). En el cas de que l'empresa no disposi d'alguna màquina en especial, haurà de preveure el lloguer al seu càrrec.

Serveis de suport al contracte sense cost associat:

- Realitzar els pertinents dictàmens periòdics de BT i RITE amb l'organisme de control acreditat.

- Complimentar i lliurar un cop l'any, en tant que empresa instal·ladora, els certificats de les comprovacions i mesuraments de les operacions normatives relatives a les sales de calderes i instal·lacions solars tèrmiques, així com complimentar i tenir al dia el llibre de manteniment per aquelles instal·lacions que preveu el RITE.
 - Lliurar els butlletins de revisió de l'estanquitat de les instal·lacions de gas i de les reformes de baixa tensió.
 - Emissió i tramitació, amb la periodicitat que correspongui, dels preceptius certificats, dictàmens i informes que com a mantenidor de les instal·lacions, tingui la responsabilitat de realitzar.
 - L'assessorament tècnic en tant que empresa mantenidora en la redacció dels projectes d'intervenció en els edificis existents.
 - La tramitació de documentació de garanties, fitxes tècniques, etc. de determinats materials o elements que componen les obres.
- Inspeccions periòdiques reglamentaries de les E.I.C. (Entitats d'inspecció i control) corresponents a les instal·lacions d'aquest contracte:
 - Centrals humidificadores, piscines, banyeres d'hidromassatge i els seus circuits, xarxes d'ACS i freda segons la normativa vigent. d'aplicació.
 - Aigua calenta sanitària amb acumulador i circuit de retorn.
 - Instal·lacions elèctriques de BT i MT i instal·lacions tèrmiques de l'edifici RITE
 - Avaluació de Riscos Laborals:

L'adjudicatària disposarà d'un servei de prevenció propi, aliè o mancomunat de riscos laborals amb una empresa autoritzada, i haurà d'haver realitzat l'avaluació de riscos del seu personal. El personal de l'empresa haurà de complir en tot moment les normes en l'àmbit de la PRL. Igualment, l'adjudicatària estarà obligada a complir quantes disposicions estiguin vigents en matèria de Seguretat i Salut en el treball, havent d'adoptar les mesures necessàries per assegurar la indemnitat, integritat i salubritat dels treballs afectes al servei contractat, així com per prevenir qualsevol tipus d'accident dels quals puguin produir-se amb motiu de l'execució dels treballs, sigui com sigui la causa de la mateixa.

11.1.13 Aspectes específics de l'equipament.

L'adjudicatària es farà càrrec del manteniment i correcta adequació de la zona enjardinada adjacent a l'edifici.

12 SEGUIMENT I AVALUACIÓ DEL SERVEI

12.1 Coordinació i seguiment del servei

L'adjudicatària assignarà una persona que serà responsable de coordinació amb l'IMSS a efectes generals, més enllà de la direcció del funcionament dels serveis, amb bon coneixement del funcionament general dels recursos per a persones grans.

La coordinació de l'adjudicatària respondrà els requeriments que l'IMSS faci a l'adjudicatària.

La coordinació de l'adjudicatària tindrà una experiència mínima de 3 anys en la gestió de residències assistides i serà el darrer responsable del funcionament del servei i del compliment íntegre d'aquest contracte. L'IMSS podrà requerir l'acreditació de la coordinació.

L'IMSS té la potestat per dur a terme les inspeccions que consideri necessàries, amb o sense avís previ, a fi i efecte de comprovar en tot moment el compliment de les condicions establertes en aquest plec de condicions tècniques.

12.2 Planificació i lliuraments

L'adjudicatària planificarà els serveis descrits en aquest plec de prescripcions tècniques i els continguts dels diferents programes i els lliurarà a l'IMSS a les dates i amb les freqüències previstes per tal de facilitar el seguiment del correcte desenvolupament de l'execució del contracte.

- Protocols: primer mes de contracte.
- Programa anual d'activitats: anual, coincidint amb el segon mes després de la formalització del contracte.
- Programa de relacions de l'equipament amb l'entorn: anual, coincidint amb el segon mes després de la formalització del contracte.
- Informe d'indicadors del servei: mensual.
- Memòria anual del servei: s'elabora anualment per anys naturals i s'ha de lliurar abans de fi de febrer de cada any.
- Normes de funcionament intern: revisió durant el primer mes de contracte.
- Planificació de presències: abans del 5è dia hàbil de cada mes.
- Plantilla de personal: abans del 5è dia hàbil de cada mes.
- Programa de formació de l'equip professional: anual, abans de fi de gener de cada any.
- Documentació tècnica i informes i auditoria de costos de manteniment, segons especificat a la clàusula 13.1.7 d'aquest plec.

12.3 Normes de funcionament intern

Document que regula el funcionament normatiu del servei i que han de conèixer i complir les persones usuàries, familiars o referents i treballadors.

El contingut de les Normes de funcionament intern de l'equipament l'integren els següents aspectes:

- Els canals d'accés.
- Els serveis que presta.
 - Les condicions econòmiques d'accés als serveis complementaris.
 - Els horaris i el personal del servei.
 - Les condicions de funcionament.
 - Els drets i deures dels usuaris/es i normes de funcionament i convivència de l'equipament.
 - Els òrgans de participació i el sistema de recollida de queixes i suggeriments.
 - Els horaris de l'establiment, així com els de visites i sortides, que respectarà els costums i forma de vida de les persones ateses.
 - Causes de suspensió o cessament de la prestació del servei.

Consideracions:

- Les normes de funcionament intern hauran d'estar exposades al tauler d'anuncis del centre.
- L'adjudicatària serà el responsable d'elaborar una versió de lectura fàcil.
- El seu contingut haurà de ser aprovat per l'IMSS.

- Tots els usuaris/es i familiars l'han de conèixer i disposar-ne des de l'entrevista de la Fase de pre- ingrés.
- Serà responsabilitat de l'adjudicatària revisar i actualitzar les Normes de funcionament intern.

12.4 Indicadors i informes Indicadors

L'IMSS avalua el servei mitjançant un conjunt d'indicadors que permeten fer el seguiment del mateix i valorar la qualitat de les prestacions previstes en aquest plec. L'adjudicatària els implementarà i presentarà els resultats a l'IMSS abans del 5è dia hàbil de cada mes.

Les categories d'indicadors de servei, activitat i qualitat a les que es farà referència a l'informe mensual són les següents:

- Gestió Servei:
 - Informació bàsica de població usuària i ocupació del servei
 - Organització del servei i dels equips professionals adscrits
 - Relacionats amb els programes dels serveis bàsics definits en aquest plec
- Qualitat:
 - Qualitat de l'atenció directa i satisfacció de les persones usuàries
 - Qualitat del servei d'alimentació
- Cost:
 - Relacionats amb els aspectes de gestió econòmica del servei

La descripció específica dels indicadors, les formes de càlcul, les variables i els estàndards s'establiran amb l'empresa que resulti adjudicatària del contracte.

D'altra banda es lliuraran a l'IMSS els resultats de les enquestes i estudis de satisfacció que es facin a les persones usuàries sobre la qualitat del menjar de la residència, sobre les activitats que es realitzen, i en definitiva sobre com valoren l'atenció rebuda, queixes, suggeriments, i propostes extretes de les seves comissions i assemblees etc. Tota aquesta informació serà també consultada per avaluar la qualitat.

12.5 Control de qualitat: comissió de qualitat i auditoria anual

L'adjudicatària vetllarà per prestar un servei amb els màxims estàndards de qualitat possible i seguint les indicacions legals de serveis socials especialitzats en l'atenció a la gent gran.

Els principis de qualitat que l'adjudicatària haurà de seguir, en la gestió de l'equipament són:

- L'eficàcia, l'eficiència i l'equitat.
- L'accessibilitat, agilitat i la professionalitat.
- La capacitat d'anticipar-se a les situacions de risc.
- La participació de tots els/les professionals.

L'adjudicatària constituirà una **Comissió de Qualitat** formada, com a mínim, pel director, RHS i un professional d'atenció directa.

La comissió haurà de:

- conèixer les expectatives i percepcions dels residents, utilitzant instruments validats de recollida de dades.
- garantir sistemes de selecció de personal adequats i adaptats al lloc de treball, vetllar per la formació del personal, i garantir un procés d'acollida de nous professionals.
- identificar, avaluar i millorar els principals processos d'atenció.
- garantir el compliment de les normatives, protocols de seguretat, i impacte ambiental negatiu.

L'adjudicatària haurà de dur a terme una **auditoria tècnica externa** anualment i el seu contingut avaluarà la qualitat del servei i la satisfacció de les persones usuàries. L'adjudicatària podrà fer proposta sobre el contingut concret i els possibles proveïdors a l'IMSS. La decisió final serà contrastada amb el tècnic municipal, qui finalment autoritzarà aquell proveïdor que consideri més adequat.

L'objectiu de l'auditoria tècnica és avaluar i acreditar el nivell de qualitat aconseguit en el servei d'atenció a les persones grans, i té com a finalitat poder identificar aquelles àrees on cal implementar noves accions correctives i/o de millora contínua.

L'auditoria de qualitat avalua els processos establerts en el model de la gestió centrada en la persona, i s'ajuda de les següents eines de mesura i anàlisi:

- Sistema de seguiment i mesures amb els indicadors identificats.
 - Els indicadors s'estructuren en diferents àrees rellevants al model d'atenció i es determinen d'acord als processos prioritaris amb impacte a l'atenció i/o suport oferts a la persona gran, oferint una guia per avaluar la qualitat i adequació de les accions portades a terme.
 - La mesura dels indicadors feta de manera periòdica i sistemàtica, proporciona no només un valor quantitatiu, sinó que ens informa de les tendències i requereix una anàlisi de les desviacions per identificar problemes i introduir accions necessàries per aconseguir els valors objectius, i així aconseguir una millora contínua de la qualitat de la atenció a la persona.
- Sistema de queixes, reclamacions i suggeriments
 - Aquest procés és un bon termòmetre del nivell de qualitat assistencial, ja que una vegada analitzada per àrees donarà informació de les actuacions de prevenció i millora necessàries que s'han d'incorporar en el pla d'acció de millora contínua.
- Enquestes de satisfacció
 - Són un instrument per avaluar la qualitat del servei i el nivell de satisfacció de les persones ateses.
 - La satisfacció és un sentiment subjectiu, però que cal quantificar-lo per identificar si els serveis donats són de la qualitat compromesa i arriba o supera les expectatives prèvies.



- Cal remarcar la necessitat de quantificar no només la qualitat dels serveis tangibles sinó també els intangibles, com pot ser per exemple l'empatia del cuidador.
- Inspecció de les ràtios professionals en atenció directa i indirecta.
 - Garantir les hores de les diferents categories professionals és clau per poder assolir el nivell de qualitat assistencial que el servei requereix.
 - Avaluar el compliment de les ràtios dels professionals en atenció directa i indirecta, així com de la presència física i la gestió àgil de cobertures de baixes, és fonamental per el bon funcionament del servei on hi ha una dedicació intensiva del personal laboral.

L'auditoria tècnica de qualitat no acaba amb el retorn al centre amb l'avaluació numèrica. En el cas de no assolir el nivell de qualitat, la direcció del servei ha de garantir el desenvolupament d'un pla d'acció per millorar tots els aspectes específics identificats en l'informe final rebut, i acordar amb el grup auditor el termini d'implantació de les millores que estarà en funció si són molt o poc crítiques i/o vulnerables.

En conclusió, aquesta auditoria serà gestionada i coordinada juntament amb l'IMSS i serà pagada per l'adjudicatària. Per a la seva realització, es farà provisió d'un import determinat del cost del contracte adjudicat, sense IVA, prorratejat pels anys del contracte. Aquesta reserva s'aplicarà també a les possibles pròrrogues del contracte.

Aquesta auditoria tècnica anual inclou l'avaluació de la satisfacció de les persones usuàries, com a mínim, en 4 aspectes bàsics:

- Satisfacció en relació al servei d'alimentació,
- Estat de les instal·lacions,
- Resposta del servei a les demandes dels usuaris, i també
- Atenció centrada en la persona i participació al propi PIAI.

L'objectiu és assolir un nivell de satisfacció de les persones usuàries del 80% o superior i, per tal d'incentivar aquest assoliment, s'estableix un pagament per import màxim de 40.000 euros (IVA exclòs) a la finalització de cada anualitat de contracte i de qualsevol de les anualitats de les possibles pròrrogues.

Aquest import només serà abonat en el cas que l'adjudicatària hagi assolit l'objectiu d'obtenir una valoració del 80% o superior del nivell de satisfacció de les persones usuàries en cadascun dels 4 aspectes bàsics abans esmentats que avaluarà l'auditoria tècnica anual.

En aplicació de la condició especial d'execució prevista a la clàusula 18.10 de la Memòria Justificativa de *Retribució per objectius amb repartiment obligatori entre les persones treballadores que executen el contracte*, l'adjudicatària haurà de distribuir i atorgar obligatòriament un mínim del 75% d'aquesta prima per objectius entre la totalitat de les persones treballadores adscrites a l'execució del contracte, i el 25% restant serà a benefici exclusiu de l'adjudicatària, excepte quan l'oferta de l'adjudicatària estableixi el seu repartiment total o parcial també a les persones treballadores.

12.6 Queixes i suggeriments

Sistema de recollida de queixes i suggeriments:

Les queixes o reclamacions són l'opinió de les persones ateses i dels familiars sobre el funcionament dels serveis. La persona que expressa la queixa espera una resposta dels responsables de l'equipament.

- Totes les queixes o reclamacions s'han de tractar igual, independentment del seu origen.
- La direcció portarà el registre de les queixes amb les corresponents respostes i els professionals implicats en la resposta.
- Les queixes s'atendran personalment per la direcció o persona en qui delegui.
- Els usuaris/es podran expressar les queixes durant tot l'horari d'atenció.
- Les queixes i reclamacions podran ser rebudes per qualsevol membre de l'equip, que les derivaran a la direcció.
- Les queixes (verbals i escrites) hauran d'enregistrar-se i es faran arribar a l'IMSS com un dels indicadors mensuals. També caldrà comunicar-les en les reunions de seguiment mensual amb el tècnic municipal. Es comunicaran tant les queixes, com la resposta al/a la resident que inclourà les mesures que s'adoptaran per subsanar-ho i evitar que es torni a produir.
- La bústia de queixes i suggeriments serà revisada diàriament.
- Les queixes verbals s'atendran verbalment i les escrites seran respostes per escrit.
- Les queixes es respondran en un termini màxim de 10 dies laborables. La direcció ha d'elaborar l'escrit i en guardarà una còpia registrada.
- Els agraïments rebran el mateix procediment de registre i còpia de l'escrit.

13 DRETS DE LES PERSONES RESIDENTS I FAMILIARS

L'adjudicatària i l'equip directiu del centre protegirà els drets i les llibertats de les persones usuàries i famílies, i vetllarà per:

- Garantir que les contencions físiques o químiques tinguin prescripció mèdica o jurídica, i si és possible, col·legiadament.
- Facilitar i habilitar espais de contacte dels i les residents amb els familiars.
- Ajudar a satisfer les necessitats de comunicació de tots els i les residents.
- Vetllarà pel correcte acompanyament dels residents a les visites mèdiques, per part de les seves famílies o referents del seu entorn de confiança. En cas de no ser possible per part dels familiars o representants s'oferirà informació de recursos externs i en cas de no existir familiars o representants s'aplicarà allò que determina la clàusula 9.2.3 d'aquest plec buscarà altres mecanismes que puguin garantir aquest suport a la persona.
- L'organització donarà suport i facilitarà espais de trobada, reflexió i debat entre residents.
- Facilitar i donar a conèixer els horaris d'atenció dels/de les professionals, per poder demanar hora d'entrevista.

- Donar suport, acompanyar a les persones usuàries en el moment de final de vida (voluntats anticipades, testament vital, donació d'òrgans, etc.).
- Facilitar un horari de visites de familiars i amics ampli i flexible, mínim 10 hores diàries, excepte en cas que, per circumstàncies excepcionals, sigui obligat restringir aquest horari, per exemple causes sobrevingudes de força major
- Garantir que el servei de consergeria controli i registri les visites que entren i surten del centre residencial.
- Garantir mecanismes per a què els familiars i/o referents de la persona usuària disposin d'informació periòdica sobre l'estat i evolució dels seus familiars, de les incidències que es puguin produir, de la seva participació en activitats, sortides, reunions per a la realització del PIAI, etc. En la fase d'ingrés es determinarà amb cada família la freqüència en funció de l'estat de salut de la persona i de la situació familiar.
- El centre residencial haurà d'establir un sistema de comunicació i informació periòdica i sistemàtica a través de diferents mecanismes que garanteixin un canal de comunicació efectiu amb les famílies de les persones residents: *newsletter*, circulars, revistes, aplicacions informàtiques, etc., com s'estableix en les actuacions descrites a l'apartat 9.1.2.2 Suport Familiar d'aquest plec.

14 ÒRGANS DE PARTICIPACIÓ I ALTRES MECANISMES DE PARTICIPACIÓ I DIFUSIÓ

14.1 Òrgans de participació

El Consell de participació de centre d'acord amb el Decret 202/2009, de 22 de desembre, ha de constituir un espai d'informació, de consulta i de debat per a totes les persones que en formen part i ha de representar a tots els col·lectius que l'integren mitjançant els seus representants escollits.

Haurà de reunir-se, com a mínim 1 cop a l'any amb caràcter ordinari, o sempre que ho convoqui la presidència a iniciativa pròpia o a petició de la meitat dels seus membres.

Funcions:

- Informar anualment sobre la programació general de les activitats del servei.
- Rebre informació periòdica de la marxa general del servei.
- Elaborar i aprovar el projecte de Normes de funcionament intern del servei i les seves modificacions.
- Informar sobre la memòria anual, que ha de contenir l'avaluació de resultats terapèutics, socials i econòmics, de caràcter públic, del servei.
- Fer propostes de millora del servei.
- Fer públics els resultats de la participació.

Composició:

El consell de participació de centre té com a mínim la composició següent:

- Presidència: que recau en el director o directora del centre.
- Vocalies:
 - Dues persones designades en representació de l'IMSS.
 - Dues persones que treballen en el centre escollides entre i per les persones que componen aquest col·lectiu. Almenys una d'elles haurà de desenvolupar funcions d'atenció directa.
 - Quatre persones usuàries del servei, que seran designades entre i per les persones usuàries. En el cas que les persones usuàries no puguin exercir la vocalia, ho han de fer mitjançant els familiars de referència o els seus representants legals escollits entre ells. S'haurà de respectar la paritat de gènere i la diversitat dels perfils o col·lectius atesos.
 - Una persona familiar dels usuaris i usuàries escollida entre i per les persones que componen aquest col·lectiu en el centre. En cas d'existir una associació de familiars que aplegui com a socis a la majoria de famílies, aquesta associació ha de proposar les persones membres del consell de participació.
 - Una persona representant de l'administració local, en els casos que no hi sigui representada ni com a titular del centre, ni com a administració finançadora del servei.
 - Secretaria, que és designada per la presidència entre les persones vocals del consell i té veu i vot.

14.2 Altres mecanismes de participació i difusió

14.2.1 Mecanismes de participació de les persones residents i familiars

Es promourà i donarà suport per a què els residents facin reunions i assemblees àmplies o de petit grup per vetllar per la seva implicació i opinió directa en l'activitat del centre i determinats acords que calgui prendre.

Es facilitaran mecanismes de suport per tal que les persones residents facin propostes de millora o queixes si ho consideren:

- Comissions, assemblees, reunions...
- Estudis de satisfacció sobre aspectes concrets, el menjar, les activitats, l'atenció rebuda, l'estat de les instal·lacions, etc..
- Consell de Centre.
- Garantir que totes les persones del servei han de conèixer la **bústia de suggeriments** del centre. Estarà visible i ben senyalitzada.
- Garantir que totes les persones residents i els seus familiars tinguin accés als fulls de reclamació del centre i siguin informats pel personal del servei dels canals per a fer arribar queixes a l'Ajuntament, Generalitat o altres organismes.
- El **tauler d'anuncis** del centre estarà situat en un lloc visible i ha de constar obligatòriament la següent informació:
 - Autorització de l'establiment o servei.
 - Normes de funcionament intern.
 - Organigrama de l'establiment, on es mostrin les diferents àrees funcionals i serveis de l'establiment, els seus responsables i la seva dependència organitzativa.
 - Horari d'atenció a les persones usuàries i als seus familiars per part de la direcció tècnica i de la persona responsable higiènic-sanitària.
 - Drets i deures dels usuaris.
 - Horari d'informació als familiars dels responsables de les diferents àrees d'assistència.
 - Horari de visites.
 - Horaris dels serveis generals (menjador, podologia, etc.)

- Programa mensual d'activitats.
- Instruccions per a casos d'emergència.
- Tarifes de preus dels serveis complementaris (perruqueria, podologia i acompanyaments)
- Avís sobre la disponibilitat de fulls de reclamació.

14.2.2 Mecanismes de participació dels professionals

Els/les treballadors/es disposaran de diferents mecanismes de participació i representació amb l'objectiu, d'una banda, de contribuir a la millora qualitativa del servei i del model d'atenció i, d'una altra banda, de donar a conèixer i tractar els seus drets relacionats amb el desenvolupament de la seva tasca professional al centre.

Els professionals estaran representats i participaran en condició de membres:

- En els consells de participació del centre, tal com indica a la clàusula 14.1 “Òrgans de Participació” d'aquest Plec.
- En els mecanismes de representació legal dels treballadors: delegats de personal i comitè d'empresa; delegats de prevenció i Comitè de Salut Laboral; seccions sindicals, assemblees, etc.

Es crearan diferents grups de treball o comissions que afavoreixin la realització de propostes per la millora en la prestació del servei.

Els professionals del centre participaran amb les seves propostes i suggeriments en:

- L'elaboració del pla de formació.
- El grup o comissió de treball per a la millora del model assistencial.
- La comissió de qualitat i pla de millora contínua en el centre.
- En les enquestes de satisfacció i de clima laboral.

15 OBLIGACIONS TÈCNiques DE L'ADJUDICATÀRIA

L'adjudicatària tindrà les següents obligacions contractuals específiques vers el present contracte:

En relació a l'equip professional:

- Els/les professionals i el personal que presti els serveis, aportats per l'adjudicatària, dependran únicament d'aquesta a tots els efectes, sense que entre aquells i l'IMSS existeixi cap vincle funcional ni laboral. També és l'adjudicatària qui assumeix la responsabilitat de totes les actuacions del personal, no podent repercutir de cap manera ni en cap sentit a l'IMSS.
- L'adjudicatària designarà un interlocutor amb l'IMSS per a la revisió periòdica de l'execució del present contracte.
- L'adjudicatària vincularà únicament al servei perfils professionals, funcions i nombre d'hores que hagin estat definides expressament per l'IMSS dins de la clàusula 10.2 “Perfils i funcions” d'aquest plec.

- Presentar a l'IMSS semestralment els documents RLC (Relació de Liquidació de cotitzacions, antic TC1) i RNT (Relació nominal de treballadors, antic TC2) del personal de l'equipament.
- Notificar totes les modificacions i substitucions que es produeixin en la contractació del personal i de l'acreditació de la titulació requerida a l'IMSS.
- Elaborar el Pla de Formació Professional anual que recollirà les accions de reciclatge i formació continuada del personal que haurà d'assegurar una bona gestió del servei, tal com s'especifica a la clàusula 10.5.1 "Pla de formació de l'equip professional" d'aquest plec.
- L'adjudicatària, pel que fa al personal que designi per a l'execució del servei, resta obligada al compliment de les disposicions vigents en matèria laboral, de seguretat social, fiscal, sanitària, de seguretat i salut en el treball, i, en particular, a formalitzar les obligacions en matèria de prevenció de riscos laborals que estableix la normativa vigent i a acreditar el compliment de les obligacions següents:
 - L'avaluació de riscos i planificació de l'activitat preventiva corresponent a l'activitat contractada i sense descuidar el que pugui afectar la integritat dels/de les treballadors/es.
 - La formació i informació en matèria preventiva a els/les treballadors i treballadores contractats.
 - El justificant del lliurament d'equips de protecció individual que són necessaris.
 - Per als serveis d'atenció indirecta subcontractats, s'ha d'exigir a les empreses subcontractistes els justificants de les obligacions esmentades i lliurar-los a la Direcció General de l'Autonomia Personal i la Discapacitat.
- En cas d'accidents o perjudicis de qualsevol tipus que afectin els treballadors a causa de l'exercici de les seves tasques, l'entitat ha de complir allò que disposen les normes vigents sobre la seva responsabilitat, sense que repercuteixi de cap manera a l'IMSS o l'Ajuntament de Barcelona.
- L'adjudicatària ha d'uniformar i identificar adequadament el personal assistencial.

En relació als recursos materials:

- Dotarà amb telèfons mòbils als professionals amb tasques de direcció (direcció i supervisió auxiliars gerocultor), al RHS i a l'oficial de Manteniment, i els auxiliars de geriatria amb telèfons mòbils o altres dispositius tecnològics d'avís.
- Dotarà als professionals contractats dels uniformes amb el logo de l'Ajuntament de Barcelona, complements del personal i EPI necessaris per al desenvolupament de la seva activitat, que aniran a càrrec de l'adjudicatària. Els uniformes hauran de dur visible el logotip de l'Ajuntament de Barcelona seguint el Reglament de normativa gràfica municipal.
<https://ajuntament.barcelona.cat/normativagrafica/CAPITOLS/CAP10.pdf>
- Es facilitaran a l'inici del contracte un mínim de 10 tauletes tàctils i 2 ordinadors portàtils per a que les persones ateses puguin fer-ne ús en la realització d'activitats, d'acord amb el que s'estableix a la clàusula 9.1.2.3 d'aquest plec Igualment, garantirà la connectivitat del centre a internet amb connexió wifi per a les persones usuàries i l'equip professional, tant als espais comuns, com privatis de l'equipament,

En relació a les persones usuàries:

- Afavorir una bona relació amb les persones ateses com a base de l'atenció del servei i eludirà qualsevol conflicte personal amb aquestes. L'adjudicatària haurà d'informar expressament a l'IMSS, a través dels canals de coordinació establerts, de qualsevol incidència que tingui lloc durant la prestació.
- Mantenir actualitzat l'expedient de la persona usuària i custodiar la documentació. A l'expedient hi figurarà, com a mínim, la documentació que s'estableix a la clàusula 8.6.1 d'aquest plec
- Establir els mecanismes d'informació i de participació dels usuaris o els seus representants legals.
- Comunicar a l'IMSS mitjançant correu electrònic, les altes, baixes, ingressos hospitalaris, ... dels/de les usuaris/es que es produeixin per qualsevol causa, dins de les 24 hores següents.
- L'adjudicatària, quan detecti que una persona es trobi en una situació que exigeixi suport per a l'exercici de la seva capacitat jurídica de manera urgent i no disposi de familiars o representants, durà a terme el procés de tramitació de la guarda de fet i/o el procés de modificació de les capacitats.

En relació als serveis i la informació:

- Comunicar immediatament quan es produeixi qualsevol incidència greu, mitjançant document de comunicat d'incidències d'activitat facilitat per l'IMSS.
- Assegurar els estàndards de qualitat que l'IMSS estableixi, facilitant l'ús dels instruments de mesura que es determinin.
- Respectar la representació exterior que té, com a titular, l'IMSS i l'Ajuntament de Barcelona.
- Complir les normes d'identificació visual del Departament d'Imatge de l'IMSS i l'Ajuntament de Barcelona en tota la documentació i/o en la identificació del personal de l'empresa que treballi en l'equipament, constant sempre com empresa gestora.
- Aportar, a requeriment de la Direcció de Serveis d'Envel·liment de l'IMSS la informació funcional, assistencial, econòmica, estadística, els indicadors de gestió i altra documentació que es determini a través del referent tècnic corresponent, d'entitats col·laboradores, i en tot cas, hauran d'estar informatitzats i a ser possible realitzar la seva transmissió amb els sistemes tecnològics que li siguin requerits.
- Aplicar els sistemes d'informació que l'IMSS decideixi i mantenir la informació actualitzada.
- Haurà de disposar dels protocols que afectin el servei, aplicats per al propi funcionament, que han de recollir la pràctica diària i real de l'equipament. Com a mínim, ha de disposar dels protocols que s'estableixen a la clàusula 8.5 d'aquest plec.
- Disposar dels registres establerts, degudament documentats i permanentment actualitzats, que es descriuen a la clàusula 8.6.4.
- Disposar d'un tauler d'anuncis, en lloc visible, en el qual s'hi exposi el que es descriu a la clàusula 14.2.1.
- Tenir a disposició de les persones usuàries i dels seus familiars i entorn social proper els fulls normalitzats de reclamacions.
- Custodiar la correspondència, oficis, informes, actes i altra documentació tramitada entre l'IMSS i l'equipament, així com també tots els documents referents als/a les usuaris/es.
- Elaborar els Programes que es preveuen a la clàusula 9.1.2 d'aquest plec i actualitzar-los quan s'estableix.
- Donar compliment a les propostes de millora proposades en l'adjudicació.

L'adjudicatària tindrà les següents obligacions específiques relacionades amb les infraestructures i l'edifici:

- Fer-se càrrec de les despeses d'aigua, llum, gas, telefonia i connexió a internet, i manteniment, reparació i substitució, si fos el cas, dels mitjans materials que siguin propietat de l'IMSS, que la gestió del centre pugui ocasionar. Comunicar a l'IMSS les incidències de manteniment.
- Reparar i reposar el material inventariable i material d'ús quotidià necessari per al manteniment del servei i el que resulti malmès a causa d'un ús inadequat per part de l'empresa o el seu personal.
- L'IMSS podrà dur a terme els controls i la petició del compliment normatiu responsabilitat de l'adjudicatària.
- Sol·licitar les autoritzacions, registres i catalogacions pertinents per a l'exercici de les activitats que s'hagin de dur a terme i abonar tots aquells impostos, gravàmens i arbitris que afectin a l'activitat contractada.

L'adjudicatària haurà de donar compliment a les obligacions específiques que siguin d'aplicació d'acord amb la *Instrucció tècnica per a l'aplicació de criteris ambientals en els contractes que tinguin per objecte la gestió d'equipaments de titularitat municipal*, específicament aquelles que fan referència a la qualitat ambiental del paper, els esdeveniments del programa d'activitats, el disseny i producció de material de comunicació imprès, disseny i producció de material digital, la neteja i manteniment d'espais, dotació d'equips informàtics, vestuari i la memòria anual.

[https://bcnroc.ajuntament.barcelona.cat/jspui/bitstream/11703/122901/1/GM_Instrucci%*c3*%*b3*_CriterisAmbientals_Contractes_2021.pdf](https://bcnroc.ajuntament.barcelona.cat/jspui/bitstream/11703/122901/1/GM_Instrucci%c3%b3_CriterisAmbientals_Contractes_2021.pdf)

16 DRETS I OBLIGACIONS DE L'IMSS

Drets de l'IMSS:

- Interpretar el contracte administratiu i resoldre els dubtes que puguin sorgir en el seu compliment.
- Controlar la correcta gestió del servei, sol·licitant a l'adjudicatària la documentació que calgui.
- Dictar les ordres i les instruccions per al correcte acompliment del present contracte.
- Inspeccionar, fer el seguiment i avaluar els resultats del servei i posar en coneixement de l'adjudicatària les deficiències observades per a la seva correcció.
- Sol·licitar les dades d'autonomia i la qualitat assistencial dels residents.
- Exigir l'adopció de mesures per restablir l'execució del pactat si l'adjudicatària incorre en actes i omissions que interrompin el funcionament del servei del programes de treball.
- Sol·licitar a l'empresa gestora la documentació per comprovar el funcionament del servei i la relativa al personal que presta o ha prestat els seus serveis.

Obligacions de l'IMSS:

- Posar a disposició de l'adjudicatària l'equipament.
- Abonar les factures presentades en l'execució del present contracte d'acord amb les previsions i precisions definides en el contracte.
- Garantir l'autonomia de gestió de l'adjudicatària dins de les condicions definides pel plec.
- Facilitar el logotip de l'IMSS pels usos previstos en aquest plec.
- Garantir el cobrament als usuaris dels preus públics.
- Supervisar i aprovar el projecte de funcionament, les normes de convivència i la memòria anual de gestió.
- Comunicar a l'adjudicatària qualsevol deficiència que observi per a què sigui solucionada.
- Resoldre qualsevol dubte pel que fa a la interpretació del plec.

17 DIFUSIÓ DEL SERVEI, DOCUMENTACIÓ I DRETS D'IMATGE

L'IMSS té la representació de l'equipament i l'adjudicatària no se la podrà atorgar, i en cas d'incompliment per part de l'adjudicatària serà objecte de sancions i responsabilitats legals.

L'IMSS és titular de la documentació (escrita, audiovisual o de qualsevol altre tipus) que es generarà en la relació amb els residents: per la prestació del servei, elaboració d'informes, estudis, publicitats, entre d'altres.

En tota la documentació constarà la titularitat municipal del servei. L'IMSS indicarà l'estructura, el contingut i el logotip dels documents. També es podrà especificar l'adjudicatària que realitza la gestió.

L'adjudicatària vetllarà perquè aparegui el logotip de l'IMSS-Ajuntament de Barcelona en la documentació utilitzada, seguint la normativa gràfica publicada.

La senyalització de l'edifici, interna i externa, haurà d'ajustar-se també, a la Normativa d'imatge municipal.

Els uniformes del personal hauran d'incorporar el logotip de l'IMSS-Ajuntament de Barcelona.

18 PROTECCIÓ DE DADES

Dades especialment protegides (nivell molt crític/crític).

- **especialment protegides:** ideologia, afiliació sindical, religió, creences, origen racial o ètnic, salut (malalties, discapacitats...), vida sexual, violència de gènere, dades genètiques, dades biomètriques identificatives.

Dades d'infraaccions i perfilat (nivell sensible)

- **infraaccions:** penals, administratives.
- **Perfil:** conjunt de dades que configuren un perfil, és a dir, que permeten tractar de forma diferenciada els afectats en funció de les seves característiques.

Altres dades (nivell baix)

- **identificatives:** DNI/NIF/NIE/Passaport, núm. Seg. Social/mútua, nom i cognoms, adreça, e-mail, telèfon, signatura/empremta, imatge/veu, marques físiques, núm. reg. personal, signatura electrònica.
- **personals:** estat civil, dades familiars, data naixement, lloc naixement, edat, sexe, nacionalitat, llengua materna, llengua vehicular preferent, característiques físiques o antropomètriques.
- **socials:** allotjament o habitatge, situació militar, propietats, possessions, aficions, estils de vida, clubs/associacions, llicències, permisos i autoritzacions.
- **professionals:** formació, titulació, historial estudiantil, experiència, pertany a col·legis/associacions professionals.
- **treball:** cos/escala, categoria/grau, lloc de treball, dades no econòmiques de la nòmina, historial laboral, altres.
- **comercial:** activitats i negocis, llicències comercials, subscripcions (revistes, webs,...), creacions artístiques, científiques o tècniques.
- **econòmic-financeres:** ingressos, rendes, inversions/patrimoni, crèdits/avals, dades bancàries, plans de pensió o jubilació, dades econòmiques de la nòmina, impostos/deduccions, assegurances, hipoteques, subsidis/beneficis, historial de crèdits, targes de crèdit.
- **transaccions:** bens i serveis subministrats, id. rebuts, transaccions financeres, compensacions/indemnitzacions.
- **infraccions:** administratives.

L'adjudicatària, com a encarregada de tractament i tenint en compte l'adequació del nivell de seguretat al risc, tindrà les obligacions que es determinin en el plec de clàusules administratives particulars.

19 FINALITZACIÓ DEL CONTRACTE I TRASPÀS

Quan es convoqui nou procediment de licitació un cop finalitzat el present contracte i en cas que es doni la circumstància que l'adjudicació del nou contracte s'efectua a una altra empresa o entitat diferent de la que havia estat adjudicatària fins aquell moment, el contractista que finalitzi el contracte i la nova adjudicatària realitzaran un traspàs d'informació, de funcionament en el termini de quinze dies naturals previs a l'inici de la nova prestació.

Aquest traspàs també inclourà la gestió de les dades i el lliurament d'un inventari actualitzat.

La Direcció de Serveis d'Atenció a l'Envel·liment de l'IMSS supervisarà i ordenarà aquest traspàs d'informació per tal que s'efectuï correctament i no repercuteixi en les persones ateses pel servei.

L'IMSS assumeix la valoració de les condicions en què es troba el centre al finalitzar el contracte, per garantir-ne la idoneïtat de l'estat i el compliment de l'adjudicatària sortint de les condicions establertes al plec.

L'adjudicatària sortint estarà obligada a:

- Tornar a l'IMSS totes les dades relatives a les persones usuàries del servei, en el format i estructura que estableixi l'IMSS, o entregar-les la nova adjudicatària si l'IMSS ho indica, a l'igual que la resta de suports o documents on hi figuri alguna dada relativa al servei.
- Definir un procediment per a la destrucció de dades de caràcter personal un cop finalitzat el traspàs.
- Facilitar el traspàs, col·laborant i cooperant amb la nova adjudicatària per aconseguir les millors condicions de continuïtat i amb el mínim perjudici en l'atenció a les persones usuàries.
- Lliurament d'un inventari actualitzat.
- Garantir la cobertura del servei amb total qualitat pels usuaris durant el període transitori del traspàs.

Es considerarà que s'ha realitzat l'entrega de la prestació quan el contractista entrant, el sortint i l'IMSS signin un document de conformitat en el qual es reculli que s'han complert els punts anteriors.

L'adjudicatària entrant i sortint hauran d'assumir la posada en marxa del sistema sense perjudici per al servei, garantint en tot moment la seva prestació sense interrupció i amb els estàndards de qualitat exigits en aquest plec de prescripcions tècniques particulars.

Barcelona, a data de signatura electrònica

Vist i plau

Àngels Campos Fornell
*Cap de Departament d'Atenció residencial,
diürna i alternatives habitacionals per a
persones grans*

Ester Quintana Escarrà
Directora de Serveis d'Envel·liment

ANNEX 1. Taula de gestió del manteniment

EQUIPAMENT TIPUS E.2			
AMB SERVEI MUNICIPAL EXTERNALITZAT. ESPECIAL		MANTENIMENT/REPOSICIÓ POSTERIOR	
CENTRES SUPERFÍCIE > 500			
E.2.a RESIDÈNCIES, I GRANS CENTRES			
GRUP	SUBGRUP	ÀREA DRETS SOCIALS	ADJUDICATARI
APARTAT MANTENIMENT			
EQUIPAMENT	LOCAL/EDIFICI COMPLET		X
	GRAN MANTENIMENT: FAÇANA, ESTRUCTURA I PARTS EXTERIORS INSTAL·LACIONS DE CLIMATITZACIÓ I PLAQUES	X	
	SENYALÍSTICA		X
	PINTURA INTERIOR		X
NETEGES	NETEJA		X
	NETEGES PUNTUALS		X
	LEGIONEL·LA		X
	DDD (IT1-PSSL-07)	X	
INVENTARIABLES	MOBILIARI		X
	ELECTRODOMÈSTICS		X
	APARELLS INFORMÀTICA		X
	APARELLS TELEFONIA		X
INSTAL·LACIONS	AIGUA		X
	ENLLUMENAT		X
	ELECTRICITAT		X
	GAS		X
	CLIMATITZACIÓ		X
	TELEFONIA		X
	PORTER/VIDEOPORTER		X

ALTRES INSTAL·LACIONS	TELE ASSISTÈNCIA		X
	XARXA ELECTRÒNICA		X
	ALARMA ANTIINTRUSIÓ	X	
	ALARMA CONTRAINCENDIS	X	
	APARELLS ELEVADORS	X	
	PREVENCIÓ RISCOS LABORALS (PRL)		X
CONSUMS	AIGUA		X
	GAS		X
	ELECTRICITAT		X
	TELEFONIA		X
	TELE ASSISTÈNCIA		X
	XARXA ELECTRÒNICA		X
ECAS	INSTAL·LACIONS		X

APARTAT SEGUIMENT MANTENIMENT			
JUSTIFICACIONS I AUDITORIA DE COSTOS DE MANTENIMENT	LLIURAMENT A L'IMSS JUSTIFICANTS DESPESES		X
	MANTENIMENT TRIMESTRALS I RESUM ANUAL		
	INSPECCIÓ TRIMESTRAL I AUDITORIES ANUAL		

ANNEX 2. Taula resum provisions

Taula resum dels conceptes i la dotació de provisions per anualitat:

Serveis complementaris per a les necessitats bàsiques de les persones usuàries de residència

Manteniment:

- Manteniment de l'equipament i instal·lacions
 - Reparació i reposició de materials i bens inventariables
 - Control legionel·la
 - Pintura equipament
 - Auditoria de costos de manteniment
 - Gestió inventaris (inici contracte)
-

Programa anual d'activitats

- Musicoteràpia
 - Sortides amb transport adaptat
 - Taller mensual teràpia cognitiva
-

Auditoria Tècnica de Serveis

- Qualitat del servei
 - Enquesta de satisfacció de les persones usuàries del servei.
 - Auditoria Ratios Personal
-

Auditoria limitada gestió del servei (d'acord amb la normativa ISRE 2400)

- Programa treball s/ Clàusula 24.2 Obligacions del contractista apartat i.1.)
-

L'adjudicatària garantirà la correcta justificació de les despeses corresponents, i si no s'executen al 100%, a la darrera factura de cada anualitat l'adjudicatària abonarà la part no executada.

ANNEX 3. Inventari de béns