



DOCUMENTO GENERAL DE CERTIFICACIÓN DE SERVICIOS

(Rev. 2)

12 de febrero de 2009

ÍNDICE

1. OBJETO Y CAMPO DE APLICACIÓN.....	3
2. DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA.....	5
3. DEFINICIONES	6
4. SISTEMA GENERAL DE CERTIFICACIÓN DE SERVICIOS	7
5. PROCESO GENERAL DE CERTIFICACIÓN.....	7
6. CONTROL DE MODIFICACIONES	12
7. MANTENIMIENTO DEL CERTIFICADO	12
8. RENOVACIÓN DEL CERTIFICADO	15
9. APERCIBIMIENTO, SUSPENSIÓN Y RETIRADA DE LA CERTIFICACIÓN	15
10. REGISTROS.....	18
11. COMPROMISOS	18
12. RENUNCIA	21
13. REVISION DE LA DECISION	21
14. CONFIDENCIALIDAD.....	22
15. CONDICIONES ECONÓMICAS	23
16. MODIFICACIONES	23

1. OBJETO Y CAMPO DE APLICACIÓN

El presente documento establece las reglas para la concesión, mantenimiento y renovación de la Certificación de Servicios conforme a los programas de Acreditación de Centros y Unidades la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía tiene publicados en el Boletín Oficial de dicha Comunidad Autónoma según se indica en el anexo I de la RESOLUCION de 24 de julio de 2003, de la Dirección General de Organización de Procesos y Formación, por la que se establece el sistema de acreditación de la calidad de los centros y unidades sanitarias del Sistema Sanitario Público de Andalucía, de acuerdo con el modelo de calidad del sistema sanitario de Andalucía.

Dicha certificación de servicios se lleva a cabo en la actualidad por parte de la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía (en adelante la Agencia), teniendo como marco de referencia la Política de Calidad y los procedimientos documentados en los que se basa esta entidad de certificación de servicios.

El certificado otorgado por la Agencia a un servicio determinado, es un certificado de conformidad con las especificaciones y los criterios establecidos por la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía en las normas que hacen referencia a los ESTÁNDARES DE LOS PROGRAMAS DE ACREDITACIÓN publicados en la Resolución mencionada en el primer párrafo de este punto. Se entiende con ello que los servicios a los que les ha sido concedido dicho certificado son objeto de las evaluaciones y controles descritos en el presente documento y en la documentación de referencia que conforman el sistema general de certificación de servicios de la Agencia. A este respecto, los Centros y Unidades únicamente podrán solicitar y obtener el certificado de servicios para la totalidad de actividades que componen su cartera de servicios en el momento de la evaluación, no siendo admisible la exclusión de una parte de las actividades de dicha cartera.

La certificación conforme al programa de Acreditación de Centros Sanitarios, podrá ser solicitada por los siguientes tipos de centros sanitarios, ya sean públicos o privados, descritos en el Sistema de Información de Centros, Establecimientos y Servicios Sanitarios, de la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía:

1) HOSPITALES (CENTROS CON INTERNAMIENTO)

- a) Hospitales generales
- b) C.h.a.r.e. -centros hospitalarios de alta resolución
- c) Hospitales especializados
- d) Hospitales de media y larga estancia
- e) Hospitales de salud mental y tratamiento de toxicomanías

2) CENTROS DE ATENCIÓN EXTRAHOSPITALARIA

- a) Centros de salud

La certificación conforme al programa de Acreditación de Unidades de Gestión Clínica, podrá ser solicitada por los siguientes tipos de unidades organizativas:

- 1) Unidades de Gestión Clínica del Servicio Andaluz de Salud, definida como “la estructura organizativa donde un equipo de profesionales de diferentes disciplinas y categorías profesionales desarrolla la Gestión Clínica como método de trabajo”. Para ser considerada como UGC es necesario que exista el Acuerdo de Gestión Clínica como instrumento que formaliza el compromiso entre estos profesionales y la Dirección del centro.
- 2) Áreas Integradas de Gestión de las Empresas Públicas Sanitarias de la Consejería de Salud, como el elemento organizativo central de las Empresas Públicas Sanitarias, que se encarga de la gestión clínica de una determinada parcela de la asistencia sanitaria. Para ser considerada como AIG es necesario que exista un Pacto de Servicios y Actividad, que la Dirección de la Empresa Pública Sanitaria suscribe con el área, donde se reflejan las orientaciones de servicio, los objetivos productivos y de calidad, de cada unidad de producción. Los pactos recogen también los recursos asignados a cada área y el sistema de incentivos previsto para los profesionales en cada ejercicio.

- 3) Unidades organizativas sanitarias privadas, en base a las cuales se crea un equipo clínico que incorpora a los profesionales sanitarios en la gestión de los recursos utilizados en su propia práctica clínica. Esta Unidad debe estar formalmente constituida como tal, tener unos objetivos pactados con la Dirección del Centro.

La certificación conforme al programa de Acreditación de Oficinas de Farmacia, podrá ser solicitada por aquellos establecimientos sanitarios privados de interés público, sujetos a la planificación sanitaria que establezcan las Comunidades Autónomas, en las que el farmacéutico titular-propietario de las mismas, asistido, en su caso, de ayudantes o auxiliares, deberá prestar a la población los servicios básicos establecidos en el art. 1 de la Ley 16/1997, de 25 abril, de Regulación de los servicios de las oficinas de farmacia.

La certificación conforme al programa de Acreditación de Unidades de Hemodiálisis, podrá ser solicitada por aquellos centros sanitarios, ya sean públicos o privados, donde se realiza tratamiento sustitutivo con diálisis a pacientes afectados con patología renal.

La certificación conforme al programa de Acreditación de Laboratorios Clínicos, podrá ser solicitada por aquellos centros sanitarios, ya sean públicos o privados, dedicados a prestar servicios diagnósticos analíticos, mediante determinaciones químicas, bioquímicas, hematológicas, inmunológicas, microbiológicas, parasitológicas, anatomo-patológicas u otras aplicables a especímenes de origen humano.

La certificación conforme al programa de Acreditación de Unidades y Centros de Formación Continuada, podrá ser solicitada por aquellas entidades o estructuras proveedoras de formación, públicas o privadas, destinadas al desarrollo profesional continuo de los colectivos sanitarios en activo, definidos en la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias (LOPS).

2. DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA

- Política de Calidad de la Agencia
- Manual de Calidad de la Agencia
- Procedimientos del sistema de calidad de la Agencia

- Tarifas de certificación de la Agencia
- Programa de Acreditación de Centros del Sistema Sanitario de Andalucía (ME 2 1_03)
- Programa de Acreditación de Unidades de Gestión Clínica (ME 5 1_02)
- Programa de Acreditación de Oficinas de Farmacia (ME 10 1_01)
- Programa de Acreditación de Unidades de Hemodiálisis (ME 9 1_01)
- Programa de Acreditación de Laboratorios Clínicos (ME 11 1_01)
- Programa de Acreditación de Unidades y Centros de Formación Continuada (ME 3 1_02)

3. DEFINICIONES

El presente documento aplica las siguientes definiciones:

Servicio: Es el resultado de actividades o procesos que implican necesariamente la participación real o teórica de un usuario final.

Empresa: Entidad identificable en cualquier forma jurídica legalmente reconocida.

Solicitante: Empresa que ha solicitado la certificación de algún servicio que suministra dentro del alcance de los manuales de estándares referenciados en el punto 2 del presente documento.

Servicio certificado: Centro o Unidad a la que la Agencia ha concedido el certificado de conformidad con el MANUAL DE ESTÁNDARES correspondiente para algún servicio que suministre y que está en disposición de hacer uso de la acreditación concedida por la Consejería de Salud.

4. SISTEMA GENERAL DE CERTIFICACIÓN DE SERVICIOS

La Agencia establece un sistema de certificación de servicios basado en el presente documento y en la documentación de referencia establecida en el punto 2 del mismo.

Dicho sistema tiene como objetivo fundamental la **certificación de servicios** que cumplen los criterios establecidos en las normas relacionadas en el punto 2 de este documento.

La Agencia posee la infraestructura suficiente para asegurar todos los procesos necesarios para llevar a cabo la certificación de tales servicios, incluyendo medios materiales y equipos humanos (evaluadores y resto de técnicos) correctamente cualificados para poder tomar decisiones técnicas sobre dichos procesos, cuyo resultado final es el de otorgar o denegar a un servicio determinado un certificado de cumplimiento con los requisitos establecidos en el MANUAL DE ESTÁNDARES que le sea de aplicación.

5. PROCESO GENERAL DE CERTIFICACIÓN

5.1. SOLICITUD DE CERTIFICACIÓN DE UN SERVICIO

Cualquier suministrador o empresa puede solicitar la certificación de uno o varios de sus servicios, según lo estipulado en el Manual de Calidad de esta Entidad de Certificación.

La Agencia tiene a disposición de todas las empresas que lo soliciten la información relativa al proceso de certificación y a los derechos y deberes de los solicitantes, contenida en los siguientes documentos:

- Manual de Estándares que aplica al servicio objeto de certificación
- Documento general de certificación de servicios
- Tarifas de certificación

La empresa que desee iniciar los trámites de certificación de alguno o varios de sus servicios, deberá comunicarlo a la Agencia mediante la solicitud disponible en su página Web.

La Agencia asegura la completa confidencialidad de todas las personas que la forman y de todos sus procesos, así como el cumplimiento de la Ley 15/1999 sobre protección de datos de carácter personal y el reglamento que la desarrolla.

5.2. TRAMITACIÓN DE LA SOLICITUD

Recibida en la Agencia la solicitud firmada por el representante legal de la empresa solicitante, se procederá a realizar la valoración de la misma por la Dirección de Acreditación, comprobando que la empresa solicitante cumple con los requisitos establecidos en el punto 1 de este documento.

En caso de cumplir con estos requisitos, la Agencia le remitirá una Propuesta de Servicios de Certificación, donde se refleja la propuesta económica correspondiente según las tarifas aplicables, que deberá ser firmada por los representantes legales de ambas entidades. A partir de este momento se formaliza la Visita de Presentación.

Si la empresa solicitante no cumpliera los requisitos establecidos, la Agencia le comunicará que no puede iniciar el proceso de certificación.

5.3. AUTOEVALUACIÓN

En esta fase el suministrador analizará e implementará los requisitos de los manuales de estándares que sean de aplicación a los servicios que desee certificar. El plazo máximo establecido para su ejecución es de 12 meses.

Transcurrido este plazo máximo, la Agencia podrá dar por cerrado el expediente, sin perjuicio de la posibilidad de tramitación de nuevas solicitudes de certificación.

5.4. EVALUACIÓN

Ejecutada la fase anterior, la Agencia realizará una Evaluación del servicio para el que se solicita el certificado, que conlleva un estudio de las evidencias aportadas durante la fase de autoevaluación, una visita de evaluación y la elaboración de un informe de evaluación, asignando para ello un equipo evaluador que estará formado por evaluadores cualificados de la Agencia.

El solicitante será informado con suficiente antelación de los miembros del equipo evaluador y, en su caso, de la organización y centro de trabajo a la que pertenecen. La entidad podrá recusarlos por escrito aportando los motivos que entienda pudieran comprometer su independencia e imparcialidad. En este caso la Agencia analizará los motivos aducidos y decidirá sobre el cambio en la composición del equipo evaluador, comunicando su decisión al solicitante.

Esta evaluación tendrá como fin la comprobación de la conformidad del servicio, de los procesos y de las instalaciones con respecto al MANUAL DE ESTÁNDARES correspondiente.

El equipo evaluador en un plazo no superior a 30 días hábiles desde la fecha de realización de la visita de evaluación elaborará un informe con los resultados e información recopilada durante la misma que le será enviado a la entidad para su conocimiento.

El informe del equipo evaluador no prejuzgará la decisión del Comité de Certificación.

El informe de esta visita de evaluación tendrá un periodo de validez de 12 meses a partir de su fecha de emisión. Transcurrido este periodo podrá ser necesaria la realización de una nueva evaluación para decidir sobre la certificación de la entidad.

5.5. RESPUESTA DEL SOLICITANTE

Una vez recibido el informe de evaluación, en caso de existir estándares obligatorios que no se han cumplido, y por tanto, comprometen la obtención de la certificación, o no se

alcance el porcentaje mínimo de cumplimiento de estándares exigido para obtener la certificación, la entidad deberá analizarlos para:

- Determinar las causas que las han motivado
- Establecer las acciones correctoras destinadas al cumplimiento de estos estándares.

La entidad puede alegar aquellos extremos del informe con los que se encuentre disconforme.

La entidad deberá dejar constancia en la aplicación ME_jora C del resultado del análisis anterior, aportando las evidencias que demuestren que los problemas detectados han recibido el tratamiento adecuado para su resolución.

Esta información será estudiada por el equipo evaluador, para determinar si las evidencias presentadas dan cumplimiento a los estándares afectados, elevando sus conclusiones al Comité de Certificación.

5.6. RESOLUCIÓN DE LA CERTIFICACIÓN

El Comité de Certificación es el órgano encargado del estudio, tramitación y concesión de la certificación, tanto su composición como sus responsabilidades están establecidas en el PG-11 Estructura, funciones y reglas de funcionamiento del Comité de Certificación.

Para conceder la certificación, el Comité de Certificación analizará la información generada durante el proceso de evaluación (informe de evaluación, alegaciones, acciones correctoras y otra información relevante) y, basándose en ello, adoptará una de estas decisiones:

- a) Conceder la certificación, emitiendo el certificado correspondiente.
- b) Posponer la decisión:
 - Determinando actividades de evaluación extraordinarias que sean necesarias para asegurarse de la subsanación de las deficiencias detectadas.

- Dejando el proyecto en situación de estabilización de estándares, si las deficiencias detectadas no han sido subsanadas, siempre que se encuentre dentro del periodo de validez del informe de evaluación. Esta situación requerirá de una nueva respuesta del solicitante.
- c) Denegar la certificación, una vez expirado el periodo de validez establecido para el informe de evaluación, sin que se hayan solventado las deficiencias detectadas. Será necesaria una solicitud de evaluación extraordinaria para continuar con el proceso de certificación.

En caso de disconformidad con la decisión, la entidad podrá dirigirse al Comité de Apelación en el plazo de un mes desde la recepción de la notificación, mediante escrito a su Presidente, en el que formulará cuantas alegaciones tenga por oportunas. Este Comité resolverá en última instancia, adoptando la decisión que estime pertinente, a partir de las aportaciones realizadas.

5.7. LICENCIA PARA EL USO CORRECTO DE LOS CERTIFICADOS Y SU PERÍODO DE VALIDEZ

El certificado de servicios que emite la Agencia detallará, entre otros, el nombre de la empresa que realiza el (los) servicio(s) certificados, el MANUAL DE ESTÁNDARES que sea de aplicación y fecha.

En el certificado figura el logotipo de la Agencia, así como el grado de cumplimiento que se ha conseguido (Avanzado, Óptimo, Excelente). La empresa cuyos servicios han sido certificados tiene derecho a utilizar el certificado de acuerdo con el manual de uso del logo, que se le facilitará al finalizar el proceso de certificación.

El certificado tendrá un período de validez de 5 años contados a partir de la fecha de su concesión por el Comité de Certificación.

6. CONTROL DE MODIFICACIONES

Durante el período de validez del certificado, el servicio certificado deberá informar por escrito a la Agencia de modificaciones estructurales o funcionales que introduzca en el servicio o en los procesos y/o instalaciones con él relacionados.

Si la Agencia estima que la modificación puede afectar a la conformidad del servicio ya certificado, puede realizar una evaluación extraordinaria para verificar la validez del certificado en las nuevas condiciones.

7. MANTENIMIENTO DEL CERTIFICADO

7.1. SEGUIMIENTO

Una vez obtenida la certificación se inicia una nueva etapa llamada “Fase de Seguimiento” que tiene una duración de cinco años, hasta el final de la vigencia de la certificación. En esta fase se establece un sistema encaminado a asegurar el cumplimiento de los estándares alcanzados en el Proceso de Evaluación.

La Fase de Seguimiento tiene como objetivos:

- Consolidar los resultados obtenidos, manteniendo el cumplimiento de los estándares a lo largo de este periodo.
- Mantener y aumentar el impulso hacia la mejora, mediante la implantación de aquellas áreas de mejora detectadas y pendientes, junto con la oportunidad de continuar identificando nuevas áreas de mejora.

Durante esta Fase, la Agencia realizará dos evaluaciones de seguimiento, a los dos y cuatro años desde la visita de evaluación inicial.

Para preparar esta evaluación de seguimiento, en la aplicación ME_jora C se habilitará un módulo específico que permanecerá accesible durante los tres meses previos a dicha evaluación, donde el servicio certificado deberá aportar la información requerida.

Transcurridos los tres meses, el evaluador responsable del proyecto estudiará la información aportada y decidirá si la evaluación de seguimiento conlleva una visita o no.

El equipo evaluador en un plazo no superior a 15 días hábiles elaborará un informe con los resultados de la evaluación, que será enviado a la entidad para su conocimiento, disponiendo esta de un nuevo plazo de 15 días hábiles para responder al mismo, si lo estima conveniente. Toda esta información será elevada al Comité de Certificación, que decidirá sobre el mantenimiento según lo reflejado en el punto 7.2.

7.2. DECISIÓN SOBRE EL MANTENIMIENTO

El Comité de Certificación analizará la información generada durante el proceso de seguimiento (informe de evaluación, alegaciones, acciones correctoras y otra información relevante) y, basándose en ello, adoptará una de estas decisiones:

- a) Mantener la certificación.
- b) Apercibir al servicio certificado del incumplimiento de estándares que comprometen el nivel de certificación inicial alcanzado.

En este último caso, la entidad dispondrá de un periodo de 6 meses para implantar las acciones correctoras que permitan el cumplimiento de estos estándares y deberá dejar constancia de ello en la aplicación ME_jora C, aportando las evidencias que demuestren que los problemas detectados han recibido el tratamiento adecuado para su resolución.

Esta información será estudiada por el equipo evaluador, para determinar si las evidencias presentadas dan cumplimiento a los estándares afectados, elevando sus conclusiones al Comité de Certificación que podrá decidir:

- a) Mantener la certificación.
- b) Resolver el descenso de nivel de certificación alcanzado.
- c) Suspender la vigencia de la certificación.

En caso de disconformidad con la decisión, la entidad podrá dirigirse al Comité de Apelación en el plazo de un mes desde la recepción de la notificación, mediante escrito a su Presidente, en el que formulará cuantas alegaciones tenga por oportunas. Este Comité resolverá en última instancia, adoptando la decisión que estime pertinente, a partir de las aportaciones realizadas.

7.3. MEJORA DEL NIVEL DE CERTIFICACIÓN

Transcurrido al menos un año desde la obtención de la certificación, el solicitante podrá optar de forma voluntaria a la certificación en los niveles superiores. Para ello, deberá realizar una solicitud según el procedimiento descrito en el punto 5.1, haciendo constar expresamente la disposición a subir de nivel de certificación.

Recibida la solicitud, su tramitación y las fases de autoevaluación y evaluación se realizarán según lo reflejado en los puntos 5.2 a 5.5 de este documento, es decir, se iniciará un nuevo expediente de certificación.

Si la entidad desea hacer coincidir la solicitud de mejora de nivel con una de las evaluaciones de seguimiento, deberá solicitarse a la Agencia con al menos tres meses de antelación a la fecha prevista para dicha evaluación de seguimiento, con la finalidad de anular esta última.

En las evaluaciones por mejora de nivel, la respuesta del solicitante debe enviarse a la Agencia en un plazo no superior a 15 días hábiles desde la recepción del informe de evaluación.

7.4. DECISIÓN SOBRE LA MEJORA DEL NIVEL DE CERTIFICACIÓN

El Comité de Certificación analizará la información generada durante el proceso de mejora del nivel de certificación (informe de evaluación, alegaciones, acciones correctoras y otra información relevante) y, basándose en ello, adoptará una de estas decisiones:

- a) Conceder la certificación en un nivel superior, cuando se hubiese solicitado. En este caso se emitirá un nuevo certificado, iniciándose de nuevo el cómputo del periodo de validez.
- b) Mantener la certificación.
- c) Apercibir al servicio certificado del incumplimiento de estándares que comprometen el nivel de certificación inicial alcanzado.

En este último caso, se actuará según lo establecido en el punto 7.2.

8. RENOVACIÓN DEL CERTIFICADO

Si una vez cumplido el plazo de cinco años establecido en el contrato, el servicio certificado desea la renovación de su certificado, deberá enviar a la Agencia una comunicación formal de solicitud de renovación. Recibida dicha comunicación, la Agencia procederá siguiendo paso por paso el proceso general de certificación descrito a lo largo de todo el punto 5 del presente documento, dado que se trata de un nuevo expediente de certificación.

9. APERCIBIMIENTO, SUSPENSIÓN Y RETIRADA DE LA CERTIFICACIÓN

El incumplimiento por una entidad de las obligaciones derivadas de la certificación dará lugar a las siguientes medidas que se adoptarán en función de la gravedad de la infracción:

9.5. APERCIBIMIENTO

Los incumplimientos de los plazos establecidos en este documento o las actuaciones irregulares y las infracciones leves, entendiéndose por tales las que no afecten a la validez final de la actividad de la entidad ni a la seguridad de terceros, serán objeto de apercibimiento, que se dictará por el Comité de Certificación con indicación, en su caso,

de la obligación de la entidad de resolver, en el plazo que se le señale, las causas que lo motivaron. El Comité podrá ampliar discrecionalmente el plazo concedido a solicitud razonada de la entidad.

9.6. SUSPENSIÓN

La suspensión de la certificación supone la prohibición, mientras dure la suspensión, de hacer uso de la marca de la Agencia o referencia a la condición de certificado y la retirada del Registro de Servicios Certificados. Así mismo, serán hechas públicas en la página web de la Agencia por el procedimiento que se establezca.

Se acordará la suspensión por alguna de las causas siguientes: el incumplimiento grave o reiterado de las obligaciones como certificado, por la no resolución dentro de los plazos concedidos de las causas que motivaron un apercibimiento previo, por la reiteración de apercibimientos, aun cuando fueran motivados por causas distintas, o por el impago de los gastos de evaluación y administración del proceso de certificación en sus distintas fases y, en todo caso, cuando se haya puesto en evidencia la manipulación o falseamiento de los registros que sirven como base para demostrar el cumplimiento de los requisitos de certificación.

Las suspensiones serán acordadas por el Comité de Certificación, y serán notificadas de manera fehaciente al interesado. Si en un plazo de 7 días naturales el interesado no mostrara su disconformidad con el acuerdo la suspensión se hará pública. En caso contrario, el Comité de Certificación podrá reconsiderar su decisión a la vista de la información que sustente dicha disconformidad.

La suspensión de una acreditación no podrá prolongarse por más de 6 meses, salvo que para su levantamiento acuerde el Comité de Certificación la realización de una auditoría extraordinaria, en cuyo caso podrá extenderse hasta la finalización de ésta, o se amplíe el plazo por un máximo de otros tres meses por la Comisión a solicitud razonada de la entidad.

Si al final del plazo de suspensión establecido o, en su caso, de la prórroga, no se hubieran subsanado las causas que motivaron la suspensión, el Comité de Certificación decidirá la retirada de la certificación.

9.7. RETIRADA

La retirada de una certificación se impondrá como consecuencia del incumplimiento muy grave o grave reiterado, de las obligaciones del certificado o por la no subsanación de las causas que motivaron un Acuerdo de suspensión. También podrá proponerse la retirada si la actuación de las entidades pone en riesgo la credibilidad o prestigio de la Agencia o de la certificación.

Corresponde al Comité de Certificación decidir la retirada, dando cuenta fehacientemente de ello al interesado.

El interesado, dentro del mes siguiente a la fecha de notificación de la propuesta, podrá remitir al Comité de Apelación escrito de apelación.

El Comité de Apelación resolverá revocando la propuesta, devolviendo el expediente al Comité de Certificación para nuevo estudio o aceptando la propuesta, con los efectos que de ello se deriven.

Si el interesado no efectuara alegaciones dentro de plazo, o el Comité de Apelación aprobara la propuesta, la retirada de la Certificación supondrá la obligación por la entidad de devolver a la Agencia los Certificados correspondientes así como su eliminación del Registro de Servicios Certificados.

Los acuerdos del Comité de Apelación serán inmediatamente ejecutivos, sin perjuicio de que contra ellos se interpongan los recursos que procedan.

En estos casos, la Agencia comunicará por escrito las medidas adoptadas a la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía.

La suspensión temporal o retirada definitiva del certificado no da derecho al reembolso de los pagos efectuados hasta esta fecha por parte del servicio certificado.

10. REGISTROS

La Agencia mantiene un **Registro de Servicios Certificados** publicado en su página web, con sus correspondientes centros de prestación de los servicios.

Esta información también está puesta a disposición del público en general en las oficinas centrales de la Agencia y es convenientemente actualizada según lo documentado en los procedimientos correspondientes.

11. COMPROMISOS

11.1. RESPONSABILIDADES GENERALES

La Agencia se compromete a suministrar los servicios de certificación con el personal cualificado y los medios técnicos oportunos, de acuerdo con los procedimientos de gestión de esta Entidad de Certificación y el resto de la documentación referenciada en el punto 2 del presente documento.

El suministrador se compromete a cumplir las disposiciones documentadas en el MANUAL DE ESTÁNDARES correspondiente mientras el certificado sea válido, e informar a la Agencia si detecta algún incumplimiento grave de las mismas. Así, si se descubre la existencia de procesos no conformes, el servicio certificado deberá realizar un seguimiento explícito y adecuarlos para cumplir los criterios de calidad que indican sus procedimientos y bajo los cuales ha obtenido la certificación, debiendo informar detalladamente tanto a la Agencia como a los posibles usuarios que se hayan visto afectados en los casos más graves.

El suministrador deberá tener a disposición de la Agencia un registro de las reclamaciones de sus clientes (usuarios) sobre los servicios prestados dentro del alcance de la certificación concedida por la Agencia, incluyendo la documentación y gestión documental apropiadas para las acciones correctoras a que tales reclamaciones pudieran dar lugar.

11.2. INDEPENDENCIA

Durante la ejecución del proceso de certificación, la Agencia desarrollará las acciones oportunas con el objetivo de garantizar la imparcialidad e independencia de sus actuaciones. Para ello evitará la intervención de evaluadores que hayan tenido o tengan algún tipo de vínculo personal o profesional con el suministrador, que pudiera afectar a la objetividad de sus decisiones. Esta obligación de la Agencia tiene como consecuencia el derecho del suministrador a expresar su rechazo total o parcial de los integrantes del equipo evaluador, dentro del plazo de los 15 días posteriores a la definición del mismo, siempre que éste se produjese por la existencia de hechos pasados o presentes que puedan afectar a la objetividad de las decisiones de dicho/s evaluador/es.

11.3. VERACIDAD DE LA INFORMACIÓN

El suministrador se compromete a aportar dentro de los plazos pactados, y con los límites establecidos por la legislación vigente, toda la documentación e información que le sea requerida por la Agencia en el curso del Proceso de Certificación del mismo y con relación al ámbito de la certificación solicitada, así como a facilitar el acceso a todas aquellas dependencias que le fuera requerido por el equipo evaluador dentro de dicho proceso. Igualmente, el suministrador asume la responsabilidad de establecer los mecanismos tendentes a garantizar que la información aportada por los profesionales de la misma en el curso de dicho proceso es veraz y auténtica.

El suministrador establece el compromiso de comunicar a la Agencia cualquier modificación sustancial que se produjese en el curso del Proceso de Certificación respecto a la información suministrada con anterioridad, que pudiera afectar al resultado de dicho proceso. En todo caso, deberá comunicar por escrito:

- Los ceses temporales o definitivos en la prestación de los servicios que hayan sido certificados por ésta.
- Las modificaciones producidas en los servicios certificados.

- Las modificaciones de los procesos que pueden afectar a la conformidad de los servicios.
- El traslado de las instalaciones donde se prestan los servicios objeto de la certificación.
- Los cambios de figura jurídica o de razón social de la empresa.

Cualquier incumplimiento por parte del suministrador de los compromisos establecidos en este apartado exonerará de responsabilidad a la Agencia respecto a los informes por ésta aportados, cuya validez está condicionada a la veracidad y autenticidad de la información proporcionada por el suministrador, entendiéndose como tal también a la proporcionada por los interlocutores fijados por el mismo.

11.4. MEDIOS MATERIALES

El suministrador facilitará a la Agencia durante las visitas asociadas al Proceso de Certificación, las dependencias físicas (despacho / sala) necesarias para que los profesionales de la Agencia puedan realizar las tareas previstas. Dichas dependencias estarán dotadas, al menos, de tomas eléctricas, conexión a internet y mobiliario de oficina suficiente para el número de profesionales que formen el equipo de la visita.

11.5. PROPIEDAD DE LOS CONTENIDOS E INSTRUMENTOS DEL PROGRAMA

La utilización de la aplicación informática ME_jora C, así como los contenidos recogidos en ella (evidencias, funcionalidades, informes, etc.) son para su uso por el suministrador exclusivamente en el curso de los procesos de acreditación, por lo que no podrán ser cedidos por el mismo para su uso por terceros, ni ser objeto de difusión pública sin la previa autorización de la Agencia, como propietaria de los derechos sobre dichos contenidos.

11.6. CUSTODIA DE DOCUMENTOS

La Agencia asume el compromiso de custodiar los documentos aportados por el suministrador en el curso del Proceso de Certificación salvaguardándolos del acceso por terceros no autorizados. Asimismo se compromete a devolverlos al suministrador en los plazos acordados o a su destrucción una vez considere que no son necesarios para documentar el Proceso de Certificación realizado.

11.7. EXENCIÓN DE RESPONSABILIDAD

Los informes emitidos por la Agencia respecto al cumplimiento de los estándares están referidos a la situación del suministrador en el momento de su emisión o evaluación, quedando por tanto eximida la Agencia de toda responsabilidad derivada de los efectos ante terceros que pudiera tener cualquier modificación respecto a la situación analizada.

12. RENUNCIA

A través de una solicitud escrita dirigida a la Dirección de Acreditación de la Agencia, la empresa suministradora del servicio certificado podrá solicitar su renuncia al certificado otorgado a este servicio; dando por finalizado el contrato.

La Agencia actuará en consecuencia, procediendo a la cancelación definitiva del certificado otorgado y dando de baja el (los) servicio(s) del Registro de Servicios Certificados al que hace referencia el punto 10 del presente documento.

La renuncia al certificado no exime al servicio certificado de las obligaciones económicas contraídas previamente con la Agencia.

13. REVISION DE LA DECISION

El peticionario o el servicio certificado podrán solicitar ante el Comité de Apelación, la revisión de las decisiones adoptadas por el Comité Certificación, que resolverá en última instancia.

En todos los casos, los recursos deberán interponerse mediante escrito dirigido al órgano correspondiente en el plazo de un mes desde la recepción del acuerdo que se impugne, acompañándose las alegaciones que se estimen pertinentes y en su caso la proposición de pruebas que se crean oportunas.

El Comité de Apelación podrá solicitar de la Comisión de Certificación los informes complementarios que entiendan necesarios. La interposición de un recurso no tendrá en ningún momento efectos suspensivos respecto del Acuerdo recurrido.

14. CONFIDENCIALIDAD

La Agencia utilizará toda la información, documentos y datos de las empresas a los que tenga acceso durante los procesos de concesión, mantenimiento o renovación del certificado para los fines exclusivos de la certificación contemplados en este documento, y tratará dicha información, documentos y datos de manera estrictamente confidencial.

Se exceptúa de esta obligación, la información que deba ser aportada por la Agencia a la Dirección General de Calidad, Investigación y Gestión del Conocimiento, de acuerdo con lo previsto en la Resolución de la Dirección General de Organización de Procesos y Formación de 25 de julio de 2003 (BOJA num. 153 de 11 de Agosto de 2003) por la que se designa la entidad certificadora del Sistema de Acreditación, así como la requerida desde los órganos competentes del Servicio Andaluz de Salud y la Consejería de Salud.

Para asegurar esta confidencialidad, la Agencia cumple con lo dispuesto en la Ley 15/1999 de 13 de diciembre, para la Protección de Datos de Carácter Personal y Privado, y el reglamento que la desarrolla, estando inscrita en el correspondiente registro dispuesto al efecto.

Así mismo, la Agencia garantiza que todos sus profesionales han adquirido un compromiso de confidencialidad mediante la adhesión a su Código Ético.

Siempre y cuando la Agencia y el servicio certificado así lo acordaran por escrito, la Agencia podrá publicar documentos cuyo contenido no suponga alteración de lo estipulado en este punto.

15. CONDICIONES ECONÓMICAS

La Agencia aplicará las tarifas relativas a la concesión, seguimiento y renovación del certificado, aprobadas anualmente en el documento **tarifas vigentes** y las hará públicas.

16. MODIFICACIONES

Toda modificación del presente documento supondrá una nueva edición del mismo y será tratada según lo indicado en los procedimientos correspondientes para el control de la documentación, enviando las copias correspondientes a los afectados y retirando las copias antiguas y obsoletas.

Así mismo, se hará mención de las mismas en la página web de la Agencia con el fin de que lo sepan todas las partes interesadas, que tendrán a disposición la nueva revisión en el momento en que la soliciten formalmente.