

PLIEGO DE PRESCRIPCIONES TÉCNICAS PARA LA CONTRATACIÓN, POR PROCEDIMIENTO ABIERTO SUJETO A REGULACIÓN ARMONIZADA, DE UN ACUERDO MARCO DE CONTRATACIÓN DE SERVICIOS EXTERNOS DE EVALUACIÓN DE INSTITUCIONES, CENTROS Y SERVICIOS PARA LA AGENCIA DE CALIDAD SANITARIA DE ANDALUCÍA.

EXPTE. 1042_2025

FUNDACIÓN PÚBLICA ANDALUZA PROGRESO Y SALUD, MP

SEVILLA, JULIO DE 2025

| | | | |
|--------------|--------------------------------|---|-------------|
| FIRMADO POR | GONZALO BALBONTIN CASILLAS | 14/07/2025 16:39:58 | PÁGINA 1/15 |
| VERIFICACIÓN | UUM328J26VJGHJ6UEMCHWEQL38834D | https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/ | |



ÍNDICE

| | | |
|----|--------------------------------------|---|
| 1. | JUSTIFICACIÓN DE LA LICITACIÓN. | 3 |
| 2. | OBJETO DEL CONTRATO..... | 3 |
| 3. | CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS. | 6 |

| | | | |
|--------------|--------------------------------|---|-------------|
| FIRMADO POR | GONZALO BALBONTIN CASILLAS | 14/07/2025 16:39:58 | PÁGINA 2/15 |
| VERIFICACIÓN | UUM328J26VJGHJ6UEMCHWEQL38834D | https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/ | |



1. JUSTIFICACIÓN DE LA LICITACIÓN.

La Fundación Pública Andaluza Progreso y Salud M.P. (en lo sucesivo, “FPS”) es una entidad adscrita a la Consejería de Salud y Consumo de la Junta de Andalucía y se estructura en torno a tres líneas de actividad de servicios al Sistema Sociosanitario Público de Andalucía: apoyo y gestión a la investigación, desarrollo de tecnologías de la información y las comunicaciones y formación y evaluación de competencias técnicas profesionales. En el ámbito de la I+D+i en Salud, la FPS es la entidad central de apoyo y gestión de la investigación en el Sistema Sanitario Público de Andalucía (en adelante SSPA). Se encarga de impulsar de forma efectiva la investigación e innovación en Salud en esta Comunidad Autónoma.

El órgano de contratación de la FPS ha adoptado la decisión de utilizar la vía del acuerdo marco (en adelante AM) prevista en el artículo 219 y siguientes del LCSP, frente a la posibilidad de convocar una licitación para la formalización de un contrato cerrado, debido a la imposibilidad manifiesta de conocer con antelación los pedidos concretos y las necesidades de contratación de servicios que tendrá la entidad contratante.

El acuerdo marco ofrece la posibilidad de fijar las condiciones a las que tendrán que ajustarse los contratos basados que se adjudiquen durante la vigencia del acuerdo marco, pudiendo concluirse con varios empresarios, en función de las características de las ofertas presentadas y su ajuste a las necesidades de las entidades contratantes.

2. OBJETO DEL CONTRATO.

El presente pliego tiene la finalidad de fijar las condiciones, características técnicas, tareas y funciones para la prestación aplicable al “**ACUERDO MARCO PARA LA CONTRATACIÓN DE SERVICIOS EXTERNOS DE EVALUACIÓN DE INSTITUCIONES, CENTROS Y SERVICIOS PARA LA AGENCIA DE CALIDAD SANITARIA DE ANDALUCÍA**”.

El objeto del contrato se dividirá en los siguientes lotes:

Lote 1 y 2: Servicios externos de evaluación de manuales de estándares de ACSA

La Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía (en adelante ACSA) como parte de la Fundación Progreso y Salud MP tiene como finalidad la mejora de la calidad de los servicios que prestan las organizaciones y los profesionales sanitarios y de servicios sociales, reto que la ACSA afronta impulsando su propio modelo de certificación de la calidad de instituciones, centros y servicios, buscando siempre la excelencia en la atención a la salud y el bienestar social y favoreciendo una cultura de la mejora continua. La versión actualizada de las **BASES CONCEPTUALES del MODELO ACSA de Certificación de la Calidad Asistencial** se puede consultar en la página web de la ACSA

Dicha certificación de servicios se lleva a cabo en la actualidad teniendo como marco de referencia la Política de Calidad y los procedimientos documentados en los que se basa esta entidad de certificación de servicios. La certificación conforme a los **manuales de estándares**, podrá ser solicitada por los servicios sanitarios o servicios sociales públicos o privados clientes de ACSA.

El certificado otorgado por la Agencia, es un certificado de conformidad con las especificaciones y los criterios establecidos en los manuales de estándares. 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 la

| | | | |
|--------------|--------------------------------|---|-------------|
| FIRMADO POR | GONZALO BALBONTIN CASILLAS | 14/07/2025 16:39:58 | PÁGINA 3/15 |
| VERIFICACIÓN | UUM328J26VJGHJ6UEMCHWEQL38834D | https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/ | |



documentación de referencia que conforman el sistema general de certificación de servicios de la Agencia.

El Proceso de obtención de un certificado de conformidad a los estándares de un manual de ACSA se especifica en el Documento General Certificación de Centros, Unidades Sanitarias y Servicios Sociales que está disponible en la web de la ACSA. Como parte esencial del proceso de concesión, mantenimiento y renovación de los certificados de calidad emitidos por la agencia, la actividad de evaluación objeto de la presente licitación constituye uno de los elementos nucleares del proceso. Para dar respuesta a la demanda de actividad de evaluación de centros y unidades y servicios sociales, la ACSA cuenta con los servicios de evaluadores externos cualificados por la ACSA. De esta forma, la ACSA garantiza que esta actividad se realice con el máximo rigor científico-metodológico, requisito esencial para la credibilidad y fiabilidad de los procesos de certificación, a través de su propio programa de capacitación de evaluadores. Es condición indispensable para realizar evaluaciones para la certificación de instituciones, centros o servicios, haber superado el programa de cualificación de evaluadores de la ACSA.

El Programa de Cualificación de Evaluadores de ACSA, avalado a nivel internacional por la acreditación de The International Society for Quality in Health Care (ISQua), aborda la cualificación de los evaluadores de manera sistemática y organizada, poniendo en juego las estrategias y medios necesarios para dotarles en todo momento de las herramientas necesarias para desarrollar su labor de manera óptima. Esto responde a una doble necesidad. Por un lado, optimizar los recursos y esfuerzos para contar con evaluadores cualificados al más alto nivel, que sean capaces de responder a la demanda de servicios de certificación con los máximos niveles de excelencia. Por otro lado, garantizar la fiabilidad, confianza y credibilidad de la evaluación que es básico en los procesos de certificación.

En resumen, la actividad de certificación se desarrolla a través las siguientes fases:

2.1 Certificación de Centros

2.1.1 Fase 1. Inicio de expediente

A través de la página web de la Agencia cualquier entidad podrá acceder al formulario de solicitud de certificación donde un representante autorizado de la entidad:

- Define el ámbito y el alcance para el que solicita la certificación
- Efectúa la solicitud oficial de certificación adjuntando toda la información y documentación solicitada en ella.

2.1.2 Fase 2. Autoevaluación

Tras llevar a cabo la presentación del proyecto por parte del responsable designado por la Agencia, se procederá a activar la fase de autoevaluación. Esta fase tendrá una duración máxima de 12 meses.

La finalización de la autoevaluación deberá realizarse con una antelación mínima de 15 días naturales a la fecha prevista para la visita de evaluación externa. El solicitante deberá haber procedido al cierre de su autoevaluación alcanzando un grado de cumplimiento de estándares suficiente para optar a un determinado nivel de certificación.

La gestión de la autoevaluación a través de la herramienta informática MEJORA_C permitirá a cada

| | | | |
|--------------|--------------------------------|---|-------------|
| FIRMADO POR | GONZALO BALBONTIN CASILLAS | 14/07/2025 16:39:58 | PÁGINA 4/15 |
| VERIFICACIÓN | UUM328J26VJGHJ6UEMCHWEQL38834D | https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/ | |



entidad valorar las actividades que desarrolla, detectando de forma periódica las áreas que son susceptibles de mejora y fomentando el aprendizaje organizacional. En esta fase, los auto evaluadores deben posicionarse sobre el cumplimiento de los estándares del manual mediante la identificación y registro de evidencias positivas, documentación relacionada y/o áreas de mejora.

Durante toda esta fase de autoevaluación, el centro o unidad contará con el apoyo continuo de un responsable designado por la Agencia para este fin.

2.1.3 Fase 3. Estudio de la información y visita de 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 y documentos aportados 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 por la Agencia.

2.1.4 Fase 4. Informe

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.

2.1.5 Fase 5. Respuesta del solicitante

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 analizar estos estándares una vez recibido el informe de evaluación. Los hallazgos ponen de manifiesto problemas de calidad sobre los que la entidad debe analizar sus causas y establecer las áreas de mejora necesarias para su resolución.

En un plazo máximo de 3 meses desde la emisión del informe, la entidad deberá dejar constancia en la aplicación MEJORA_C, del resultado del análisis anterior, aportando las evidencias o áreas de mejora que demuestren que los problemas detectados han recibido el tratamiento adecuado y cerrar la fase de respuesta del solicitante.

Esta información será estudiada por el equipo evaluador para determinar si las evidencias presentadas dan cumplimiento a los estándares afectados. En algún caso, el equipo evaluador podrá proponer al Comité de Certificación la necesidad de realizar una visita extraordinaria antes de emitir sus conclusiones al Comité de Certificación.

2.1.6 Fase 6. Resolución.

El Comité de Certificación analizará la información generada durante la fase de evaluación, y basándose en ello, podrá conceder o denegar la certificación. Concedida la Resolución de Certificación, se pondrá a disposición del centro o unidad el Certificado a través de la herramienta MEJORA_C, y se publicarán los resultados en la página Web de ACSA.

La entrega de la acreditación pertinente, se realizará por parte del personal de ACSA en un acto organizada in situ, y en función de la disponibilidad de calendario de ambas partes.

| | | | |
|--------------|--------------------------------|---|-------------|
| FIRMADO POR | GONZALO BALBONTIN CASILLAS | 14/07/2025 16:39:58 | PÁGINA 5/15 |
| VERIFICACIÓN | UUM328J26VJGHJ6UEMCHWEQL38834D | https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/ | |



2.1.7 Fase 7. Seguimiento.

En esta fase la Agencia establece un sistema encaminado a asegurar que se mantiene el nivel de certificación obtenido inicialmente y en ningún caso servirá para subir de nivel o para ampliar el alcance de la certificación ya que, en estos casos, será necesario realizar una nueva solicitud.

Para preparar esta evaluación de seguimiento, el servicio certificado deberá revisar y actualizar la información aportada en la autoevaluación, y confirmar que mantiene el cumplimiento de los estándares que comprometen el nivel de certificación alcanzado. Para poder realizar la visita de evaluación de seguimiento, la entidad deberá cerrar esta autoevaluación de seguimiento 7 días naturales antes de la fecha establecida para la visita.

El informe de esta visita de evaluación tendrá un periodo de validez de 12 meses a partir de su fecha de emisión. Toda esta información será elevada al Comité de Certificación, que decidirá sobre el mantenimiento de la certificación.

La presente licitación es para la realización de las visitas de evaluaciones externas y elaboración del informe de las mismas, Fase 3, Fase 4 y Fase 5. Igualmente, se incluyen las visitas de evaluación e informe de la Fase 7.

3. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS.

Al amparo del presente acuerdo marco (AM) se celebrarán contratos específicos (entendidos éstos como “pedidos”) conforme a la planificación y necesidades de FPS durante el periodo de vigencia del mismo.

El presente acuerdo marco otorga a los adjudicatarios del mismo el derecho exclusivo sobre otras empresas a ofertar cada actuación o prestación a requerimiento de FPS, de forma que sólo podrán celebrarse contratos basados en este acuerdo marco entre FPS y las empresas que resulten adjudicatarias del mismo, siempre que se liciten los servicios de referencia durante el plazo de vigencia de dicho acuerdo marco.

Las empresas adjudicatarias tendrán que ejecutar las actividades y servicios objeto del mismo conforme a todos los requisitos de la norma de **UNE-EN ISO/IEC 17065:2012** para los programas de certificación incluidos en este Acuerdo Marco. Este compromiso quedará reflejado por escrito por parte de las empresas adjudicatarias de este acuerdo marco.

A estos efectos, se detallan los distintos servicios objeto de este AM, así como las tarifas establecidas, considerándose éstas como precios máximos a ofertar por los licitadores.

| | | | |
|--------------|--------------------------------|---|-------------|
| FIRMADO POR | GONZALO BALBONTIN CASILLAS | 14/07/2025 16:39:58 | PÁGINA 6/15 |
| VERIFICACIÓN | UUM328J26VJGHJ6UEMCHWEQL38834D | https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/ | |



| SERVICIOS PROFESIONALES | MANUALES/ÁMBITOS* | |
|---|-------------------|----------|
| | Tipo 1* | Tipo 2* |
| Visita presencial de presentación inicial del proyecto | 175 € | 175 € |
| Gestión de la autoevaluación del proyecto | 15 €/mes | 15 €/mes |
| Gestión en fase de evaluación + Evaluación como jefe de equipo | 912 € | 995 € |
| Evaluación como jefe de equipo | 750 € | 925 € |
| Evaluación (circuito 1 o 2) | 595 € | 630 € |
| Evaluación circuito soporte | 569 € | 776 € |
| Gestión de la autoevaluación de seguimiento + Evaluación de seguimiento | 554 € | 842 € |
| Evaluación de seguimiento (*) | 415 € | 642 € |
| Evaluación visita extraordinaria | 340 € | 340 € |

Tabla 1 (Precio sin IVA incluido)

- * Tipo 1: Todos los manuales, excepto el incluido en el Tipo 2
- * Tipo 2: Manual de Centros Hospitalarios

(*) Los seguimientos que pueden requerir una agenda más larga como son los proyectos de: nivel óptimo, Unidad Gestión Clínica (UGC) + Anexo, UGC intercentros con alcance total tendrán un suplemento de 40€

Todos los importes, en cuanto precio cierto de la colaboración, incluye cuantos gastos de desplazamiento, manutención, estancia o de cualquier otra naturaleza, pueda conllevar la prestación por el colaborador externo.

Los precios unitarios para los servicios de evaluadores se ofertarán para tres (3) perfiles de evaluador distintos: Evaluador habilitado, Evaluador Junior y Evaluador Senior.

El cálculo de dicho precio será el resultante de:

Precio Evaluador Habilitado = K evaluador Habilitado * Tabla 1

Precio Evaluador Junior = K evaluador Junior * Tabla 1

Precio Evaluador Senior = K evaluador Senior * Tabla 1

Donde:



- $K_{\text{evaluador Habilitado}} \leq 100\%$
- $K_{\text{evaluador Junior}} \leq 100\%$
- $K_{\text{evaluador Senior}} \leq 100\%$

Según especifica el PCAP, Los factores K multiplicadores para evaluadores de perfil habilitado, junior y perfil senior se especificarán en el formato del Anexo.

Estos factores multiplicadores se aplicarán alícuotamente a todas las tarifas de precios máximos (Tabla 1) determinando de este modo los precios a aplicar en cada contrato a todos los servicios de cada tipo de perfil de evaluador durante la vigencia del Acuerdo Marco.

El precio resultante de cada uno de los contratos derivados celebrados al amparo del Acuerdo Marco, incluirá, como partida independiente, el Impuesto sobre el Valor Añadido. Cuando éste consista en uno o varios precios unitarios, el precio del Acuerdo Marco y/o de los contratos que se suscriban a su amparo será el que resulte de aplicar dichos precios a los servicios realmente prestados.

Lote 3: Servicios externos de evaluación para esquemas de certificación promovidos por la Consejería de Salud y Consumo en el ámbito del Pacto de Estado contra la Violencia de Género.

La Consejería de Salud y Consumo encarga a ACSA la elaboración y desarrollo de sellos de calidad propios. Para la explotación de los mismos es necesario garantizar la disposición de una plantilla de profesionales que puedan dar respuesta a la demanda de servicios con los máximos niveles de excelencia y exigencia para el mantenimiento de dichos sellos.

La ACSA requiere de servicios externos que apoyen a los recursos propios con los conocimientos especializados y experiencia suficiente para poder cumplir con la demanda de los servicios.

La ACSA pone a disposición de la Consejería de Salud y Consumo los conocimientos necesarios y la experiencia en metodología de certificación.

La certificación de los sellos de calidad de la Consejería de Salud y Consumo conforme a sus manuales de estándares, podrá ser solicitada por los centros sanitarios o centros sociales públicos o privados objeto del alcance de dichos sellos.

Sin excluir la creación de nuevos manuales de estándares durante el periodo del acuerdo marco, en la actualidad los manuales de estándares existentes son:

- Centros Comprometidos contra la Violencia de Género (CCVG)

Actualmente en explotación, dirigido a centros directivos del Sistema Público de Salud (SSPA) y los centros directivos de gestión privada del Sistema Sanitario de Salud de Andalucía. Desde la aplicación también se puede acceder libremente a los contenidos del manual.

<https://ccvg.beltia.org/inicio>

- Centros de Atención a las Adicciones Comprometidos contra la Violencia de Género (CAACVG)

| | | | |
|--------------|--------------------------------|---|-------------|
| FIRMADO POR | GONZALO BALBONTIN CASILLAS | 14/07/2025 16:39:58 | PÁGINA 8/15 |
| VERIFICACIÓN | UUM328J26VJGHJ6UEMCHWEQL38834D | https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/ | |



En estos momentos en periodo de pilotaje, dirigido a los Centros de Tratamiento Ambulatorios (CTA) públicos y concertados de la Red Pública de Atención a las Adicciones de Andalucía. Igualmente, cuando esté en explotación, el manual será accesible al público a través de la aplicación.

<https://caacvg.beltia.org/inicio>

- Centros de Apoyo Social a Personas con problemas de Salud Mental Comprometidos contra la Violencia de Género (CAPSPSMCVG)

Actualmente en desarrollo, dirigido a Centros Apoyo Social a Personas con problemas de Salud Mental de la Red Pública de Andalucía

<https://saludmental.beltia.org/inicio>

Características técnicas:

El proceso de obtención de la acreditación de “Centros Comprometidos contra la Violencia de Género” consta de cuatro fases:

Fase 1: Solicitud

Fase 2: Autoevaluación

Fase 3: Evaluación externa

Fase 4: Reconocimiento y publicación de resultados

- **Inicio. Solicitud de certificación**

La persona responsable del centro interesado, solicita iniciar el proceso de obtención de la certificación mediante la cumplimentación de una solicitud en la aplicación Beltia, disponible en su página web.

Recibida la solicitud, FPS-ACSA valorará la misma comprobando los requisitos y la documentación aportada en el plazo de 30 días naturales. FPS-ACSA podrá solicitar a la entidad cualquier aclaración o información complementaria para la pertinente verificación.

Si la entidad no cumpliera con los requisitos establecidos, la solicitud será desestimada y será informada de los requisitos pendientes de cumplimiento.

En el caso de que la entidad desistiera de su solicitud o no aportará la información solicitada en el plazo establecido, la solicitud será anulada, debiendo iniciar de nuevo el proceso de solicitud.

Tras la solicitud se realiza una planificación conjunta del proceso de acreditación, designándose una persona responsable del proyecto en la entidad gestora y una persona responsable interna del proceso en el centro, para facilitar el desarrollo del mismo y la comunicación.

De forma consensuada con el equipo directivo del centro se concierta:

- La realización de una presentación del proceso de acreditación que marcará el inicio de la fase de autoevaluación.
- La fecha de la visita de evaluación externa por el equipo de evaluación de la entidad evaluadora.

| | | | |
|--------------|--------------------------------|---|-------------|
| FIRMADO POR | GONZALO BALBONTIN CASILLAS | 14/07/2025 16:39:58 | PÁGINA 9/15 |
| VERIFICACIÓN | UUM328J26VJGHJ6UEMCHWEQL38834D | https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/ | |



El ciclo PDCA guía a los y las profesionales a través de un enfoque iterativo de aprendizaje en cuatro etapas, para introducir, evaluar y adaptar progresivamente los cambios destinados a mejorar.

Con la utilización del ciclo PDCA se pretende que la organización revise los cambios a introducir para dar cumplimiento al estándar, realice una planificación de tales cambios o de una prueba a pequeña escala que permita testarlos, lleve a cabo la prueba o los cambios planificados, evalúe los resultados y el aprendizaje obtenido, y finalmente adopte dichos cambios o los replantee buscando una mejor respuesta.

- **Autoevaluación**

Durante esta fase, el equipo de profesionales que integran el centro, tomando como referencia el manual de estándares, llevarán a cabo un ejercicio para identificar los elementos de cumplimiento (evidencias positivas) y puntos fuertes con el propósito de mantenerlos y hacerlos evolucionar, y las áreas de mejora, implementándolas y buscando convertirlas en fortalezas.

En el transcurso de la autoevaluación se propone aplicar el ciclo de Deming o PDCA por sus siglas en inglés (Plan-Do-Check-Act) para trabajar con los diferentes estándares. De este modo se evita que el cumplimiento de un estándar se quede en un hecho estático o puntual asociado al momento de la evaluación.

- **Evaluación**

ACSA solicitará a la empresa adjudicataria una o varias personas externas al centro o entidad para llevar la evaluación del proyecto, personas que tendrán la capacitación pertinente para desarrollar las funciones de evaluación. Las personas que realizan la evaluación llevarán a cabo:

- Una revisión documental de las informaciones, documentos y evidencias aportadas por el centro durante su autoevaluación.
- Una visita de evaluación, en los casos que proceda.
- Un informe de evaluación o de resultados.

Entre que el centro finaliza la autoevaluación y la realización de la visita de evaluación externa, se deja un periodo mínimo de 5 días hábiles para que el equipo de evaluación revise la información aportada por el centro. La visita de evaluación tendrá lugar en un plazo máximo de 15 días naturales desde la finalización de la autoevaluación; excepcionalmente, podrán consensuarse con el centro fechas fuera de este periodo.

En la visita de evaluación externa el equipo de evaluación de la entidad evaluadora se encarga de verificar el cumplimiento de los estándares a partir de las evidencias positivas y áreas de mejora aportadas por el centro (o extraídas de los sistemas de información) durante la autoevaluación, y de otras evidencias que se recogerán durante la visita de evaluación y que serán documentales, de entrevistas y de observación directa.

Concluida la visita de evaluación externa, el equipo de evaluación elabora un informe de situación en el que se especifica el grado de cumplimiento de los estándares en un plazo máximo de 10 días naturales, enviándolo a ACSA, encargada de ponerlo en conocimiento del centro o entidad evaluados.

Una vez recibido el informe de evaluación o resultados, el centro dispone de un plazo de 5 días hábiles para hacer alegaciones al mismo.

| | | | |
|--------------|--------------------------------|---|--------------|
| FIRMADO POR | GONZALO BALBONTIN CASILLAS | 14/07/2025 16:39:58 | PÁGINA 10/15 |
| VERIFICACIÓN | UUM328J26VJGHJ6UEMCHWEQL38834D | https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/ | |



ACSA, trasladará a un Comité de Certificación, conformado por la Consejería de Salud y Consumo el informe de evaluación, así como las posibles alegaciones que se hayan presentado.

Este comité de Certificación procederá a conceder o no la certificación, conforme a si se cumplen o no los requisitos mínimos contemplados en el manual de estándares.

- **Reconocimiento y publicación de resultados**

Tras haber obtenido la certificación, el órgano gestor hará llegar al centro su certificado. El órgano promotor se reserva el derecho a celebrar un acto público de reconocimiento a las entidades que hayan logrado su certificación.

- **Seguimiento**

En aquellos esquemas de certificación que se contemplen y transcurrido el periodo definido en los mismos, con el fin de que la acreditación siga vigente se abrirá un nuevo periodo de autoevaluación con el objetivo de demostrar que se siguen cumpliendo los estándares aprobados y se han emprendido las actuaciones de mejora pertinentes.

- **Evaluación de seguimiento**

Se procederá del mismo modo que en el punto 3.4, salvo que en las evaluaciones de seguimiento no se llevarán a cabo visitas de evaluación externa.

- **Resultados**

El resultado del proceso de certificación puede ser:

- **Certificación:** se alcanza cuando se cumplen los requisitos definidos en el manual de estándares
- **Pendiente de estándares:** situación en la que no se alcanzan el mínimo de estándares requeridos o se deja de cumplir algún estándar considerado esencial.

El centro dispone de otro periodo adicional de autoevaluación para lograr el cumplimiento, en una reevaluación posterior, de los estándares que no superaron la evaluación inicial.

- **Abandono:** el centro agota el periodo de autoevaluación sin aportar el mínimo de estándares requeridos para la evaluación.
- **Mantenimiento de la acreditación:** en aquellos esquemas que se contemple seguimiento, si el centro mantiene todos los estándares con lo que logró la acreditación y, además, se han emprendido al menos el 80% de las acciones de mejora indicadas en su informe de evaluación.
- **Apercebimiento:** el centro agota el periodo de autoevaluación de seguimiento sin actualizar la información de los estándares cumplidos en la primera evaluación o de las acciones de mejora indicadas en el informe de la evaluación inicial.

También se obtiene este resultado si, una vez recibida la evaluación de seguimiento, no se mantienen los estándares que permitieron en su momento la acreditación o si no se han emprendido, al menos, el 80% de las medidas de mejora formuladas en la primera evaluación.

| | | | |
|--------------|--------------------------------|---|--------------|
| FIRMADO POR | GONZALO BALBONTIN CASILLAS | 14/07/2025 16:39:58 | PÁGINA 11/15 |
| VERIFICACIÓN | UUM328J26VJGHJ6UEMCHWEQL38834D | https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/ | |



El centro dispone de hasta 30 días naturales más para actualizar los estándares o las acciones de mejoras.

- Suspensión: el centro no supera la evaluación de seguimiento o se detectan incumplimientos de estándares esenciales durante la vigencia del distintivo.

Tarifas

A estos efectos, se detallan los distintos servicios objeto de este AM, así como las tarifas establecidas, considerándose éstas como precios máximos a ofertar por los licitadores.

| SERVICIOS PROFESIONALES | Precio |
|--|----------|
| Evaluación inicial como responsable de equipo | 597,44 € |
| Evaluación inicial como integrante de equipo | 501,85 € |
| Evaluación de seguimiento como responsable de equipo | 298,72 € |
| Evaluación de seguimiento como integrante de equipo | 250,92 € |

- Las evaluaciones de manuales de **más de 30 estándares**, se abonarán al precio de un responsable de equipo más el precio de un integrante de equipo.
- Las evaluaciones de manuales de **menos 30 o menos estándares**, se abonará al precio únicamente de un responsable de equipo.

Todos los importes, en cuanto precio cierto de la colaboración, incluye cuantos gastos de desplazamiento, manutención, estancia o de cualquier otra naturaleza, pueda conllevar la prestación por el colaborador externo.

Las reevaluaciones de estándares que no superen una evaluación inicial (tras fase de “Pendiente de estándares” o “Estabilización”), están incluidas dentro del precio de evaluación inicial.

Igualmente, las reevaluaciones de estándares que no superen una evaluación de seguimiento (tras fase de “Apercibimiento”), están incluidas en el precio de una evaluación de seguimiento.

A modo estimativo las evaluaciones a desarrollar en el segundo semestre de 2025:

| | |
|--|----|
| Evaluaciones de seguimiento CCVG | 4 |
| Renovaciones con V2 CCVG | 23 |
| Evaluaciones iniciales CAACVG (Pilotaje fase II) | 8 |
| Evaluaciones iniciales CAPSPMCVG (Pilotaje) | 12 |
| Evaluaciones convenio UGR | 2 |



En el primer semestre de 2026

| | | |
|---|--|----|
| Evaluaciones de seguimiento CCVG | | 0 |
| Renovaciones con V2 CCVG | | 13 |
| Evaluaciones iniciales USMCCVG (Pilotaje) | | 10 |
| Evaluaciones convenio UGR | | 2 |

Lote 4: Servicios externos de evaluación de manuales de estándares no gestionados por ACSA

El objeto de este lote es la gestión la evaluación de las unidades, servicios o centros Sanitarios que se indiquen desde la unidad responsable de la acreditación, evaluación realizada sobre unos manuales específicos de ámbito nacional para la consecución de objetivos de certificación o reconocimiento de estándares y buenas prácticas en unidades individuales o en red, así como sus acciones y protocolos aplicados en determinadas patologías o procedimientos asistenciales.

Con estas evaluaciones se permitirán demostrar conocimiento y experiencia en el manejo de la patología, técnica, tecnología o procedimiento que el manual a evaluar trate; realizar el volumen de actividad en la técnica, tecnología o procedimiento para cuya realización se solicita, disponer del equipamiento y personal necesario para desarrollar la actividad; disponer de aquellos recursos necesario para la adecuada atención de los pacientes, obtener indicadores adecuados; disponer de un sistema de información que permita el conocimiento de la actividad y la evaluación de la actividad de los servicios prestados; y disponer de capacidad de formación a otros profesionales.

La empresa adjudicataria debe planificar las actividades y establecer mecanismos para el seguimiento del contrato incluyendo, al menos, los siguientes:

- Cronograma
- Sistema de Información
- Reuniones de seguimiento del proyecto; al menos las que se indican a continuación:
 - a. Inicial: en un plazo no superior a los 10 días de la firma del contrato
 - b. Informativas con la periodicidad, al menos, bimensual, para entrega de Informes de Auditoría y de informes de seguimiento del proyecto. Pueden celebrarse en formato on-line
 - c. Evaluación anual y final de la ejecución del proyecto, con la entrega de la Memoria anual (al finalizar el primer ejercicio anual) y final (al cierre del periodo). El adjudicatario acordará el índice del documento con el responsable del proyecto en el ministerio

Características técnicas

El proceso de evaluación de los estándares se desarrollará en las siguientes fases:

| | | | |
|--------------|--------------------------------|---|--------------|
| FIRMADO POR | GONZALO BALBONTIN CASILLAS | 14/07/2025 16:39:58 | PÁGINA 13/15 |
| VERIFICACIÓN | UUM328J26VJGHJ6UEMCHWEQL38834D | https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/ | |



1. En la fase de inicio, los responsables del servicio o unidad deberán cumplimentar los apartados donde se solicita información sobre las características de la unidad. Esta información será de gran utilidad en la preparación de la visita de auditoría.
2. La fase de autoevaluación se trata de un ejercicio de reflexión por parte de los profesionales que integran el servicio o unidad, en el que deben aportar las evidencias (documentos de soporte, resultados de indicadores, comentarios, etc.) requeridas teniendo como referencia el manual de estándares correspondiente.
3. Los evaluadores realizarán una revisión de toda la información aportada por el servicio o unidad en la aplicación informática para preparar la visita de auditoría. Cuanto más completa, sencilla y aclaratoria sea esta información, más se facilitará el desarrollo de la visita y la fase de evaluación.

Durante todo el proceso de evaluación, la herramienta informática de evaluación también será el soporte de las comunicaciones entre los responsables de la autoevaluación por parte del centro, los evaluadores y los profesionales de ACSA.

La empresa adjudicataria coordinará las actividades a realizar en las visitas de evaluación y por el personal técnico evaluador.

El trabajo de campo de evaluación de cada centro sanitario se realizará habitualmente en una jornada de trabajo de presencia física, por dos evaluadores. En el caso de tratarse de unidades que ubiquen recursos en centros distantes, deberá adaptarse a esta circunstancia, incrementando el número de evaluadores o la duración del mismo hasta un máximo de dos días.

La empresa adjudicataria se hará cargo de todos los gastos originados en cada evaluación.

La empresa adjudicataria garantizará la coordinación y gestión de la visita al centro, unidad o servicio auditado incluyendo los recursos necesarios tales como bases de datos etc., la gestión del transporte y alojamiento de los técnicos evaluadores.

La empresa adjudicataria garantizará la elaboración de los Informes de evaluación de las visitas realizadas.

La empresa adjudicataria garantizará la explotación de la información derivada de la evaluación, permitiendo que sea agregada por patologías/procedimientos, por estándares, por CCAA, etc.

La empresa adjudicataria dispondrá de un equipo de profesionales vinculado con el proyecto que utilizarán la aplicación informática que ACSA ponga a su disposición para realizar las evaluaciones.

La empresa adjudicataria dispondrá de, al menos, los siguientes recursos como miembros del equipo de proyecto:

- **Un jefe de proyecto**, que resultará el interlocutor válido para la supervisión del contrato, con una dedicación suficiente para la realización de reuniones de seguimiento del contrato que se especifican con anterioridad, así como de aquellas otras que puedan resultar necesarias para el adecuado control del mismo. Debe disponer de titulación universitaria en ciencias de la salud.

| | | | |
|--------------|--------------------------------|---|--------------|
| FIRMADO POR | GONZALO BALBONTIN CASILLAS | 14/07/2025 16:39:58 | PÁGINA 14/15 |
| VERIFICACIÓN | UUM328J26VJGHJ6UEMCHWEQL38834D | https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/ | |



- **Personal técnico evaluador** vinculado al mismo. Todos ellos deben disponer de titulación universitaria superior, formación en evaluación de calidad y auditoría, experiencia **preferente** en auditoría de centros y servicios sanitarios. La empresa adjudicataria debe garantizar la independencia del personal técnico evaluador respecto a la unidad a evaluar. Esta independencia debe ser coherente con lo exigido por la norma ISO 17065 y deberá incluir al menos: **no haber estado vinculado con la misma en un periodo de, al menos, 3 años.**

La empresa adjudicataria garantizará la formación del personal técnico evaluador en la aplicación del Manual de Evaluación con el apoyo de ACSA.

Tarifas.

A estos efectos, se detallan los distintos servicios objeto de este AM, así como las tarifas establecidas, considerándose éstas como precios máximos a ofertar por los licitadores.

| SERVICIOS PROFESIONALES | Precio |
|--|---------|
| Gestión de solicitudes de evaluación | 2.150 € |
| Revisión documental y visitas de evaluación | |
| Respuesta del solicitante al informe de evaluación | |
| Informes de evaluación | |

El volumen estimado de evaluaciones es de aproximadamente 80 visitas anuales. Este número dependerá de la carga de trabajo generada por las solicitudes presentadas por centros o unidades que opten a las evaluaciones externas sobre el cumplimiento de los estándares de los manuales de certificación.

En Sevilla, julio de 2025.

Fdo. Gonzalo Balbontín Casillas.
DIRECTOR GERENTE.

| | | | |
|--------------|--------------------------------|---|--------------|
| FIRMADO POR | GONZALO BALBONTIN CASILLAS | 14/07/2025 16:39:58 | PÁGINA 15/15 |
| VERIFICACIÓN | UUM328J26VJGHJ6UEMCHWEQL38834D | https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/ | |