

MEMORIA JUSTIFICATIVA SOBRE EL ACUERDO MARCO CON VARIAS EMPRESAS POR EL QUE SE FIJAN LAS CONDICIONES PARA LA CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE ASISTENCIA SANITARIA COMPLEMENTARIA PARA ESTANCIAS MÉDICAS PARA PACIENTES PLURIPATOLOGICOS Y PARA PACIENTES CON NECESIDAD DE CUIDADOS PALIATIVOS, USUARIOS DEL SERVICIO ANDALUZ DE SALUD, EN CENTROS SANITARIOS Y SERVICIOS PRIVADOS DE LA PROVINCIA DE ALMERÍA Y PROVINCIAS LÍMITROFES, INCLUSO PERTENECIENTES A OTRAS COMUNIDADES AUTÓNOMAS, MEDIANTE PROCEDIMIENTO ABIERTO Y PRESENTACIÓN ELECTRÓNICA DE OFERTAS.

EXPEDIENTE N° 155/2026

I. ANTECEDENTES

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 116 de la Ley 9/2017 de 8 de noviembre, de Contratos del Sector Público (LCSP) y demás legislación aplicable, se hace necesario definir la necesidad institucional y la correspondiente satisfacción del interés público que motiva iniciación del presente acuerdo marco. Los aspectos relevantes del informe se enumeran en apartados separados.

El presente documento tiene naturaleza administrativa y se realiza a los efectos de dejar constancia de las circunstancias concurrentes para la elaboración y publicación de un expediente administrativo tendente a garantizar la ejecución de una prestación de esta naturaleza bajo los principios y procedimientos de la LCSP.

La Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía dispone (art.18) que la Administración Sanitaria Pública de la Comunidad Autónoma, a través de los recursos y medios de que dispone el sistema Sanitario Público de Andalucía, desarrollará la atención integral de la salud, teniendo el Servicio Andaluz de Salud (art. 65) las funciones de gestión y administración de los centros adscritos, así como de prestación sanitaria en los mimos.

La Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía, regula en su Capítulo VII la Colaboración con la iniciativa privada y determina uno de los instrumentos para su realización a los Conciertos Sanitarios. Estos conciertos, suscritos por la Consejería competente en materia de Salud o el Servicio Andaluz de Salud y las entidades privadas titulares de centros y/o servicios sanitarios, se regulan, además de por lo dispuesto en la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad y demás normativa autonómica específica, por lo establecido en la legislación vigente sobre contratación administrativa.

En todos los casos, la suscripción de estos conciertos, de prestación de servicios sanitarios se realizará teniendo en cuenta, los principios de complementariedad, optimización de recursos sanitarios propios, necesidades de atención en cada momento, así como la adecuada coordinación en la utilización de los recursos públicos y privados.

Estos conciertos responden a la necesidad de complementar los dispositivos asistenciales propios, dando respuesta a la protección del derecho a la salud, como derecho reconocido en el artículo 43 de nuestra Constitución.

Puede verificar la integridad de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma indicando el código de VERIFICACIÓN			
FIRMADO POR	DOMINGO JIMENEZ NAVARRETE	11/03/2026	
VERIFICACIÓN	Pk2jmTD7YC7GN2SHVVGKMR9WSQNV4	PÁG. 1/30	



La Orden de la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales, de 17 de febrero de 2014, por la que se determina la gestión de los Conciertos Sanitarios, atribuye a la Dirección Gerencia del Servicio Andaluz de Salud la formalización de conciertos de prestación de asistencia sanitaria especializada y la Resolución de 20 de enero de 2022, de la Dirección Gerencia del Servicio Andaluz de Salud, por la que se delegan competencias en diferentes órganos (BOJA núm.22, de 2 de febrero) delega la convocatoria de acuerdos marco en la persona titular de la Dirección General de Gestión Económica y Servicios cuando se trate con ello, bien de homologar la contratación de bienes, obras y servicios en el ámbito del Servicio Andaluz de Salud, o bien de establecer las bases para la contratación centralizada, así como la coordinación e instrucciones necesarias para el seguimiento de los correspondientes contratos basados en los acuerdos marco.

El Decreto 165/1995, de 4 de julio, regula los procedimientos de homologación de Centros Hospitalarios y de suscripción de conciertos y convenios entre la Consejería o el Servicio Andaluz de Salud y entidades, tanto públicas como privadas, para la prestación de asistencia sanitaria en los mencionados Centros, modificado por el Decreto-ley 26/2021, de 14 de diciembre, por el que se adoptan medidas de simplificación administrativa y mejora de la calidad regulatoria para la reactivación económica en Andalucía.

En función de las competencias atribuidas, de las necesidades asistenciales y del presupuesto disponible, se han venido manteniendo durante años diversos contratos de prestación de asistencia sanitaria especializada, de carácter complementario a los facilitados con medios propios, con diversas empresas, titulares de Centros homologados en Andalucía, con cargo al Programa Presupuestario 4.1.C. Servicio de prestación sanitaria ante la necesidad de la Administración de una adecuada asistencia a usuarios del SAS y con carácter complementario de los servicios propios en la provincia de Almería tratándose de prestaciones incluidas en la Cartera de Servicios comunes del Sistema Nacional de Salud establecida por Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, a realizarse por un centro hospitalario homologado y cuyos objetos de contratación radicaban en la contratación de estancias médicas (enfermos pluripatológicos y paliativos), estancias médicas (pacientes de Salud Mental), intervenciones quirúrgicas con hospitalización, cirugía mayor y menor ambulatoria, pruebas diagnósticas, así como la radioterapia.

Por tanto, se hace necesaria la contratación de conciertos, con empresas autorizadas al respecto, por carecer de medios propios suficientes para realizar las distintas actividades y prestaciones que se derivan de estancias médicas para pacientes pluripatológicos y para pacientes con necesidad de cuidados paliativos, dada la experiencia acumulada en estos años, es necesario acudir nuevamente a la contratación del servicio para poder garantizar a los usuarios del Servicio Andaluz de Salud y que los mismos se encuentren adaptados a los requerimientos de la LCSP, con la sujeción de plazo y tipología contractual que ésta última reconoce.

II. CONTENIDO

II.1. ÓRGANO DE CONTRATACIÓN

I.1.1. Órgano de contratación del acuerdo marco:

La Dirección Gerencia del Hospital Universitario Torrecárdenas en virtud de la Resolución de 20 de enero de 2022, de la Dirección Gerencia del Servicio Andaluz de Salud, por la que se delegan competencias en diferentes órganos (BOJA núm.22, de 2 de febrero de 2022).

I.1.2. Órgano de contratación de los contratos basados en el acuerdo marco:

Puede verificar la integridad de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma indicando el código de VERIFICACIÓN			
FIRMADO POR	DOMINGO JIMENEZ NAVARRETE	11/03/2026	
VERIFICACIÓN	Pk2jmTD7YC7GN2SHVVGKMR9WSQNV4	PÁG. 2/30	



La Dirección Gerencia del Hospital Universitario Torrecárdenas, en virtud de la Resolución de 20 de enero de 2022, de la Dirección Gerencia del Servicio Andaluz de Salud, por la que se delegan competencias en diferentes órganos (BOJA núm.22, de 2 de febrero de 2022).

II.2. OBJETO DEL ACUERDO MARCO

II.2.1. Objeto del acuerdo marco:

El objeto del presente acuerdo marco es fijar las condiciones para la contratación de la prestación de servicios de asistencia sanitaria complementaria para estancias médicas para pacientes pluripatológicos y para pacientes con necesidad de cuidados paliativos, usuarios del Servicio Andaluz de Salud, en centros sanitarios y servicios privados de la provincia de Almería y provincias limítrofes, incluso pertenecientes a otras Comunidades Autónomas, y se centrará en las actuaciones que se describen a continuación:

1. Prestación de servicios de asistencia sanitaria, de carácter complementario a la prestada en centros propios, a usuarios del Servicio Andaluz de Salud, con ocasión de la permanencia de un paciente pluripatológico o de un paciente con necesidad de cuidados paliativos en el centro;

Se definen a **pacientes pluripatológicos como:**

- Pacientes ingresados en Hospitalización de agudos por una descompensación de enfermedad crónica -y en los que se ha establecido techo en medidas diagnósticas y terapéuticas que pueden administrarse en los CC que se acojan al presente pliego de contrataciones -, y que se encuentran aún en fase de convalecencia que les impide regresar a domicilio habitual (vivienda particular o centro de mayores).
- Paciente ingresado en área de Urgencias y que se identifica que el nivel de cuidados requerido actualmente (y por techo establecido), permite ser atendido en un centro concertado, siendo trasladado directamente desde área de urgencias a planta de hospitalización del centro concertado.
- Paciente sin posibilidad de regreso a domicilio por situación permanente y progresiva de deterioro funcional, que impida acogerse a nivel de cuidados previos y que se traslade a este centro concertado de media estancia hasta gestionar los cuidados de larga duración en su entorno o en centros especializados.

Se entiende por **paciente con necesidad de cuidados paliativos como:**

- Persona usuaria que requiera atención integral en situación terminal, bien por proceso oncológico o bien por proceso de otra índole, en ambos casos bajo la supervisión de su hospital de referencia. En base a lo recogido en el Artículo 5 de la Ley 2/2010, de 8 de abril, de Derechos y Garantías de la Dignidad de la Persona en el Proceso de la Muerte, se definen a los cuidados paliativos como el conjunto coordinado de intervenciones sanitarias dirigidas, desde un enfoque integral, a la mejora de la calidad de vida de los pacientes y de sus familias, afrontando los problemas asociados con una enfermedad terminal mediante la prevención y el alivio del sufrimiento, así como la identificación, valoración y tratamiento del dolor y otros síntomas físicos y/o psíquicos.
- Ejemplos:
 - Paciente que requiera ingreso en situación de fase final de la vida, con previsión de fallecimiento en el centro contratado.
 - Paciente que requiera ingreso por evento agudo con previsión de alta a domicilio, pero cuyas familias requieren ayuda al afrontamiento familiar y educación en cuidados.

Puede verificar la integridad de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma indicando el código de VERIFICACIÓN			
FIRMADO POR	DOMINGO JIMENEZ NAVARRETE	11/03/2026	
VERIFICACIÓN	Pk2jmTD7YC7GN2SHVVGKMR9WSQNV4	PÁG. 3/30	



2. La actividad sanitaria complementaria objeto de este acuerdo marco se ajustará a las dos agrupaciones, con sus 3 lotes correspondientes, definidos en este acuerdo marco y la prestación asistencial se desarrollará con arreglo a las normas, procesos o recomendaciones de la Consejería competente en materia de Sanidad y del Servicio Andaluz de Salud, para la prestación de asistencia y muy específicamente a las recogidas en el Pliego de Prescripciones Técnicas y/o en su caso, a lo regulado en la Orden de 23 de febrero de 2023, por la que se actualiza y desarrolla el sistema de presupuestación y tarificación de convenios y conciertos que suscriba el Servicio Andaluz de Salud para la prestación de asistencia sanitaria en centros sanitarios, modificada por la Orden de 13 de mayo de 2024 (BOJA núm. 94 – Jueves, 16 de mayo de 2024) y cualquier actualización posterior.

El presente expediente tiene por objeto la celebración de un acuerdo, para la selección de proveedores de servicios sanitarios y el establecimiento de todas las condiciones técnicas y económicas para la realización de prestación de servicios de asistencia sanitaria, de carácter complementario a la prestada en centros propios, a usuarios del Servicio Andaluz de Salud en centros sanitarios y servicios privados de la provincia de Almería y provincias limítrofes, incluso pertenecientes a otras Comunidades Autónomas.

En todos los casos, la suscripción de los contratos basados de prestación de servicios sanitarios se realizará teniendo en cuenta, los principios de complementariedad, optimización de recursos sanitarios propios, necesidades de atención en cada momento, así como la adecuada coordinación en la utilización de los recursos públicos y privados y obedece sin duda al objetivo del Servicio Andaluz de Salud de seguir cumpliendo con los fines institucionales que tiene encomendados, con pleno sometimiento a los principios de estabilidad presupuestaria y sostenibilidad social y medioambiental.

El Vocabulario Común de Contratos Públicos (CPV) que corresponde para la prestación de servicio de asistencia sanitaria del acuerdo marco es **85100000-0** Servicios de Salud.

II.2.2. División en agrupación de lotes:

La división en agrupación de lotes que se propone en el presente acuerdo marco se realiza en función de la prestación de estancias médicas, teniendo en cuenta las características y necesidades asistenciales de los pacientes y las distintas coberturas por días según la duración de las estancias, así como, de la accesibilidad a los usuarios del Servicio Andaluz de Salud, de tal forma que permita disponer de un número ilimitado de contratistas adjudicatarios para cada agrupación de lotes.

La agrupación de estos lotes se fundamenta en la optimización de la gestión y la eficiencia en la prestación de servicios de asistencia sanitaria. Al combinar las estancias médicas de diferentes duraciones, desde cortas hasta prolongada, se busca proporcionar una atención integral y continua a los usuarios del Servicio Andaluz de Salud. Esta consolidación de servicios permite una gestión más eficaz de los recursos, una planificación más efectiva de la atención médica y una mayor flexibilidad para adaptarse a las necesidades cambiantes de los pacientes, garantizando así una atención médica de alta calidad en todas las etapas de su tratamiento.

De acuerdo con lo previsto en el artículo 99 de la LCSP, en el objeto del presente acuerdo marco se han establecido las siguientes agrupaciones de lotes, para cubrir las necesidades de estancias médicas para pacientes pluripatológicos (Agrupación 1: Lotes 1, 2 y 3) y para pacientes con necesidades de cuidados paliativos (Agrupación 2: Lotes 4, 5 y 6), usuarios del Servicio Andaluz de Salud:

✓ Agrupación 1 (Lotes 1, 2 y 3). Pacientes pluripatológicos.

Puede verificar la integridad de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma indicando el código de VERIFICACIÓN			
FIRMADO POR	DOMINGO JIMENEZ NAVARRETE	11/03/2026	
VERIFICACIÓN	Pk2jmTD7YC7GN2SHVVGKMR9WSQNV4	PÁG. 4/30	



AGRUPACIÓN	LOTES	DESCRIPCIÓN	P.U. MÁX. DIARIO
1	1	Estancias Médicas pacientes pluripatológicos (Hospitalización Planta) 1 a 7 días	215 €
	2	Estancias Médicas pacientes pluripatológicos (Hospitalización Planta) 8 a 30 días	150 €
	3	Estancias Médicas pacientes pluripatológicos (Hospitalización Planta) más de 30 días	125 €

✓ **Agrupación 2 (Lotes 4, 5 y 6). Pacientes con necesidad de cuidados paliativos.**

AGRUPACIÓN	LOTES	DESCRIPCIÓN	P.U. MÁX. DIARIO
2	4	Estancias Médicas pacientes Cuidados Paliativos (Hospitalización Planta) 1 a 7 días	215 €
	5	Estancias Médicas pacientes Cuidados Paliativos (Hospitalización Planta) 8 a 30 días	150 €
	6	Estancias Médicas pacientes Cuidados Paliativos (Hospitalización Planta) más de 30 días	125 €

II.2.3. Variantes:

Con objeto de que la realización de los servicios a contratar se adecúen a las necesidades específicas de cada zona, aquellas empresas que cuenten con más de un centro sanitario homologado podrán concurrir con cada uno de esos centros sanitarios, siempre que se encuentren dentro de los supuestos previstos en el punto II.2.1, de forma diferenciada (LCSP art 142.2), debiendo realizarse los posibles servicios adjudicados también de forma diferenciada por el centro (variante) a la que hubieren sido adjudicados y derivados.

No se establecen limitaciones en cuanto al número de variantes a ofertar por la agrupación de lotes ni en cuanto al número de variantes que pueden adjudicarse a cada persona licitadora para la agrupación de lotes, se podrán adjudicar todas las ofertas y/o variantes que cumplan los requisitos de solvencia, su oferta técnica supere el umbral mínimo que se fije en los pliegos y su oferta económica no supere el precio unitario máximo que establezca el órgano de contratación.

II.2.4. Personas adjudicatarias para la agrupación de lotes:

Debido al número de servicios a prestar y a la dispersión geográfica de los centros de destino, el acuerdo marco podrá suscribirse con varias empresas para la agrupación de lotes para garantizar que los aspectos anteriormente señalados puedan realizarse en un intervalo de tiempo y distancias adecuados, así como para asegurar que las ofertas adjudicatarias del acuerdo marco son capaces de responder a las necesidades de prestaciones sanitarias de los centros de origen.

Por tanto, para facilitar la accesibilidad geográfica, disponer del mayor número posible de centros y evitar demoras en la prestación del servicio, la agrupación se podrá adjudicar a todas las personas licitadoras que cumplan los requisitos de solvencia y técnicos, su oferta técnica supere el umbral

Puede verificar la integridad de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma indicando el código de VERIFICACIÓN			
FIRMADO POR	DOMINGO JIMENEZ NAVARRETE	11/03/2026	
VERIFICACIÓN	Pk2jmTD7YC7GN2SHVVGKMR9WSQNV4	PÁG. 5/30	



mínimo que se fije en los pliegos y su oferta económica no supere los precios unitarios máximos que establezca el órgano de contratación. De esta manera, con un acuerdo marco con varias empresas, además de ampliar la concurrencia, el Servicio Andaluz de Salud dispondrá de varios centros donde hacer efectiva la prestación del servicio.

Con objeto de poder garantizar la prestación sanitaria complementaria de forma eficaz y eficiente, sin comprometer la calidad y el rigor jurídico, de modo que se consiga el objetivo principal, que es la prestación de servicios a la ciudadanía en la forma y en el momento que se requieran, es decir, con rigor, pero también con agilidad, es recomendable disponer de un número suficiente de proveedores por cada una de las agrupaciones de lotes, fomentando la concurrencia y poder dar respuesta a las necesidades asistenciales en un intervalo de tiempo adecuado y de forma accesible para la ciudadanía.

Las ofertas adjudicatarias deberán cumplir los requisitos mínimos del PPT y se clasificarán en atención a la puntuación obtenida en aplicación de los criterios de adjudicación del acuerdo marco.

II.2.5. Limitaciones:

No se establecen limitaciones en cuanto al número de agrupaciones máximos a licitar por persona licitadora ni en cuanto al número de agrupaciones que puedan adjudicarse a cada persona licitadora. No obstante, es obligatorio presentar propuestas para la totalidad de los lotes que conforman dichas agrupaciones de lotes para poder participar en la licitación.

II.2.6. Ofertas integradoras:

No se permitirán ofertas integradoras.

II.2.7. Formalización:

Se firmará un acuerdo marco por la agrupación de lotes que se adjudique.

II.3. NATURALEZA Y EXTENSIÓN DE LAS NECESIDADES E IDONEIDAD

Mediante el presente Acuerdo Marco se fijarán las condiciones para la contratación de la prestación de servicios de asistencia sanitaria complementaria para estancias médicas para pacientes pluripatológicos y para pacientes con necesidad de cuidados paliativos, usuarios del Servicio Andaluz de Salud, en centros sanitarios y servicios privados de la provincia de Almería y provincias limítrofes, incluso pertenecientes a otras Comunidades Autónomas.

La justificación del expediente se basa en el siguiente contenido:

- a) Se considera como procedimiento más idóneo, el acuerdo marco, por entender que es el mejor sistema a efectos de racionalización de la contratación pública y lograr una mayor eficiencia en la tramitación de los expedientes de contratación, al tratarse de prestación de servicios de uso común en todos los centros sanitarios del Servicio Andaluz de Salud.
- b) El servicio objeto de esta contratación resulta imprescindible para dar una adecuada asistencia sanitaria a pacientes del Servicio Andaluz de Salud, con carácter complementario de los servicios propios. Se tratan de prestaciones incluidas en la cartera de servicios comunes del sistema Nacional de Salud, establecida por Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema nacional de Salud y el procedimiento para su actualización.

Puede verificar la integridad de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma indicando el código de VERIFICACIÓN			
FIRMADO POR	DOMINGO JIMENEZ NAVARRETE	11/03/2026	
VERIFICACIÓN	Pk2jmTD7YC7GN2SHVVGKMRY9WSQNV4	PÁG. 6/30	



- c) Por razones de accesibilidad de los pacientes, el servicio de asistencia sanitaria complementaria a usuarios del SAS se prestará a toda la población andaluza con las mismas garantías, reduciendo las desigualdades sanitarias, homogenizando y mejorando el acceso de los usuarios a las prestaciones sanitarias complementarias.
- d) Mejora de la calidad de la prestación sanitaria, así como la gestión de estancias médicas para pacientes pluripatológicos y con necesidad de cuidados paliativos, así como velar por el cumplimiento de los objetivos de estabilidad presupuestaria y control del gasto, llevando a cabo una eficiente utilización de los fondos públicos.

Las razones expuestas justifican la necesidad del acuerdo marco, que contribuye a los fines del SAS y la idoneidad de su objeto.

En resumen, la tramitación de un acuerdo marco con varias empresas y los contratos basados derivados del mismo con admisión de variantes (centros sanitarios), se considera el sistema más idóneo para hacer frente a las necesidades asistenciales que puedan surgir a lo largo de su vigencia; la necesidad de unos tiempos de respuesta ágiles requiere la participación de empresas y centros (variantes) autorizadas e inscritas en el Registro de Centros y Establecimientos Sanitarios correspondiente, que garanticen el perfecto desarrollo de los servicios demandados, por cuanto los medios propios son insuficientes.

II.4. CENTROS VINCULADOS AL ACUERDO MARCO

Los centros peticionarios vinculados al acuerdo marco son, potencialmente, todos los que forman parte de la Red de Asistencia Sanitaria del Servicio Andaluz de Salud de la provincia de Almería que tengan necesidad de prestación de servicios de asistencia sanitaria complementaria objeto del acuerdo marco.

II.5. FORMA DE ADJUDICACIÓN

II.5.1. Procedimiento de licitación:

Conforme al artículo 116.4.a de la LCSP, el procedimiento de licitación es ABIERTO porque los servicios contemplados en este expediente de contratación pueden ser prestados por distintos operadores del mercado. Así, toda persona que cumpla los requisitos establecidos podrá presentar oferta, lo que a su vez favorecerá la consecución de una mejor relación coste-efectividad obtenida como consecuencia de la concurrencia y libre competencia de distintos operadores, garantizándose en todo caso los principios de igualdad y transparencia.

II.6. PLAZO DE DURACIÓN DEL ACUERDO MARCO

II.6.1. Fecha de inicio del acuerdo marco:

Desde su formalización.

II.6.2. Duración del acuerdo marco:

Duración del acuerdo marco: 2 años

Existen varias razones que justifican la duración de 2 años para este acuerdo marco:

Puede verificar la integridad de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma indicando el código de VERIFICACIÓN			
FIRMADO POR	DOMINGO JIMENEZ NAVARRETE	11/03/2026	
VERIFICACIÓN	Pk2jmTD7YC7GN2SHVVGKMRY9WSQNV4	PÁG. 7/30	



En primer lugar, estabilidad y planificación a largo plazo, proporcionando estabilidad y certidumbre a largo plazo para los proveedores de la prestación de la asistencia sanitaria complementaria y para la Administración. Esto les permite planificar sus actividades y recursos con anticipación, lo que puede mejorar la eficiencia y la efectividad de los servicios sanitarios.

También, reducción de costos y tiempo, la celebración de acuerdos marco de corta duración puede resultar en costos y tiempo innecesarios debido a la necesidad de realizar constantemente nuevos procesos de licitación. Una duración de 2 años más la posibilidad de hasta 2 años de prórroga, puede ayudar a reducir estos costos y el tiempo necesario para llevar a cabo procesos de licitación.

Además, aprovechamiento de la experiencia, un acuerdo marco de hasta cuatro años, incluyendo sus posibles prórrogas, permite a los proveedores de servicios sanitarios complementarios adquirir experiencia y conocimientos más profundos sobre los requisitos y necesidades de la Administración. Esto puede mejorar la calidad de los servicios prestados y puede llevar a mejores resultados en la salud de los pacientes.

Y, por último, la flexibilidad, un acuerdo marco por dos años ofrece cierta flexibilidad para adaptarse a los cambios en las necesidades y demandas de los pacientes y del mercado en general. A medida que evolucionan las necesidades de los pacientes y se producen cambios en el mercado de servicios sanitarios complementarios, un acuerdo marco por esta duración puede permitir a los proveedores de servicios sanitarios complementarios adaptarse más fácilmente a estas cambiantes circunstancias.

Los contratos basados adjudicados dentro del periodo de vigencia del acuerdo marco, mantendrán sus efectos hasta el cumplimiento del plazo de ejecución previsto en cada contrato basado.

II.6.3. Prórroga:

Prórroga: Si

Duración: hasta 2 años

II.7. VALOR MÁXIMO ESTIMADO Y PRECIO

II.7.1. Valor máximo estimado Total del acuerdo marco:

El valor máximo estimado total del Acuerdo Marco: conforme al apartado 13 del artículo 101 de la LCSP, el máximo estimado total del acuerdo marco es de 2.181.550 €, incluye el importe estimado del conjunto de contratos previstos, IVA exento, prórrogas y modificaciones y opciones eventuales.

II.7.2. Desglose:

Importe estimado del conjunto de contratos previstos: 948.500 € IVA exento.

Importe prórrogas previstas: 948.500 € IVA exento.

Importe de las modificaciones previstas: 189.700 € IVA exento, determinado conforme se ha expuesto en cumplimiento de la Ley de Contratos del Sector Público, por importe máximo del 20% del importe del contrato.

Importe estimado de opciones eventuales: 94.850 € IVA exento, determinado conforme al art. 309 de la LCSP, por un importe máximo del 10% del importe del contrato.

Puede verificar la integridad de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma indicando el código de VERIFICACIÓN			
FIRMADO POR	DOMINGO JIMENEZ NAVARRETE	11/03/2026	
VERIFICACIÓN	Pk2jmTD7YC7GN2SHVVGKMR9WSQNV4	PÁG. 8/30	



Total Valor Estimado del Acuerdo Marco: 2.181.550 € IVA exento.

II.7.3. Distribución:

La distribución por agrupaciones de lotes queda como a continuación se detalla:

AGR.	LOTE	DESCRIPCIÓN	P.U. MÁX. DIARIO	ACTIVIDAD ESTIMADA	CONJUNTO DE CONTRATOS PREVISTOS (€)	IMPORTE ESTIMADO O PRÓRROGA (€) (2 AÑOS)	IMPORTE ESTIMADO MODIFICACIÓN (€) (20%)	IMPORTE ESTIMADO OPCIÓN EVENTUAL (10%)	VALOR ESTIMADO ACUERDO MARCO
1	1	ESTANCIAS MÉDICAS para pacientes pluripatológicos - 1 a 7 días	215,00 €	600	129.000 €	129.000 €	25.800 €	12.900 €	296.700 €
	2	ESTANCIAS MÉDICAS para pacientes pluripatológicos - 8 a 30 días	150,00 €	1060	159.000 €	159.000 €	31.800 €	15.900 €	365.700 €
	3	ESTANCIAS MÉDICAS para pacientes pluripatológicos - Más de 30 días	125,00 €	4400	550.000 €	550.000 €	110.000 €	55.000 €	1.265.000 €
2	4	ESTANCIAS MÉDICAS para pacientes Cuidados Paliativos - 1 a 7 días	215,00 €	300	64.500 €	64.500 €	12.900 €	6.450 €	148.350 €
	5	ESTANCIAS MÉDICAS para pacientes Cuidados Paliativos - 8 a 30 días	150,00 €	240	36.000 €	36.000 €	7.200 €	3.600 €	82.800 €
	6	ESTANCIAS MÉDICAS para pacientes Cuidados Paliativos - Más de 30 días	125,00 €	80	10.000 €	10.000 €	2.000 €	1.000 €	23.000 €
TOTALES					948.500 €	948.500 €	189.700 €	94.850 €	2.181.550 €

Es copia auténtica de documento electrónico

Puede verificar la integridad de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma indicando el código de VERIFICACIÓN			
FIRMADO POR	DOMINGO JIMENEZ NAVARRETE	11/03/2026	
VERIFICACIÓN	Pk2jmTD7YC7GN2SHVVGKMR9WSQNV4	PÁG. 9/30	



Método utilizado para calcular el valor máximo estimado Total del Acuerdo marco:

El valor máximo estimado se corresponde con la suma del conjunto de contratos previstos, posible prórroga, opción eventual y modificación, de conformidad con lo establecido en el artículo 101 de la LCSP, teniendo en cuenta que es el resultado de multiplicar un volumen estimado de actividad por un importe unitario máximo a dicha actividad.

II.7.4. Precios Unitarios:

Los precios unitarios máximos diarios son los establecidos en este apartado y recogidos en el Pliego de Cláusulas Administrativa Particulares que rige esta contratación y están referidos a la Orden de la Consejería de Salud y Consumo de 23 de febrero de 2023, por la que se actualiza y desarrolla el sistema de presupuestación y tarificación de convenios y conciertos que suscriba el Servicio Andaluz de Salud para la prestación de asistencia sanitaria en centros sanitarios, modificada por la Orden de 13 de mayo de 2024 (BOJA núm. 94 – Jueves, 16 de mayo de 2024) y cualquier actualización posterior.

Al tratarse de un servicio de asistencia sanitaria se encuentra exento de IVA, de conformidad con lo establecido en el artículo 20 Uno, 2º de la Ley 37/1992, de 28 de diciembre, del Impuesto sobre el Valor Añadido.

AGRU P	LOTE	DESCRIPCIÓN	TARIFA MÁXIMA
1	1	ESTANCIAS MÉDICAS para pacientes pluripatológicos - 1 a 7 días	215,00 euros
	2	ESTANCIAS MÉDICAS para pacientes pluripatológicos - 8 a 30 días	150,00 euros
	3	ESTANCIAS MÉDICAS para pacientes pluripatológicos - Más de 30 días	125,00 euros
2	4	ESTANCIAS MÉDICAS para pacientes Cuidados Paliativos - 1 a 7 días	215,00 euros
	5	ESTANCIAS MÉDICAS para pacientes Cuidados Paliativos - 8 a 30 días	150,00 euros
	6	ESTANCIAS MÉDICAS para pacientes Cuidados Paliativos - Más de 30 días	125,00 euros

Resumen de los costes directos e indirectos y otros eventuales gastos calculados para la determinación de los precios unitarios de licitación:

Para conocer los costes efectivos se ha tenido en cuenta los distintos centros de costes que intervienen en los distintos procesos asistenciales que nos ocupan, se ha basado en un análisis detallado de la estructura de gastos involucrados en la prestación de estos servicios.

La determinación precisa de los porcentajes asignados a cada categoría de costes en este acuerdo marco se ha llevado mediante un análisis exhaustivo y preciso de los diversos componentes implicados en la provisión de estos servicios.

En la siguiente estructura de costes, se refleja la distribución proporcional de los gastos necesarios para ofrecer servicios de calidad, garantizando la transparencia y claridad en la asignación en el importe diario por estancia.

Puede verificar la integridad de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma indicando el código de VERIFICACIÓN			
FIRMADO POR	DOMINGO JIMENEZ NAVARRETE	11/03/2026	
VERIFICACIÓN	Pk2jmTD7YC7GN2SHVVGKMRY9WSQNV4	PÁG. 10/30	



- Costes de personal y prestación de servicios de estancias médicas para pacientes pluripatológicos y en cuidados paliativos (72%): se basa en un desglose meticuloso de los costes directos asociados con la atención a pacientes. Comprende los salarios profesionales de las distintas categorías que intervienen en la prestación del servicio (convenio colectivo de trabajo para establecimientos sanitarios de hospitalización, asistencia, consulta y laboratorios de análisis clínicos de carácter privado mercantil para la provincia de Almería, publicado en el Boletín oficial de la Provincia de Almería n.º 187, de 29 de septiembre de 2016), seguros sociales, formación continua y gastos asociados al personal directamente involucrado en la prestación de servicio, considerando la importancia de los recursos humanos en la calidad de la atención, así como los costes de tratamientos específicos, terapias, medicamentos, fungibles y recursos utilizados durante la estancia del paciente.
- Costes de infraestructura y de funcionamiento (8%): se contemplan los gastos directos relacionados con la infraestructura física necesaria para la prestación de servicios, se incluye el mantenimiento de instalaciones, edificios y equipos, equipamiento especializado, integración de los sistemas de información y comunicación y cumplimiento de regulaciones de privacidad y protección de datos y auditorías de cumplimiento, adecuación de espacios, así como la adquisición de suministros, material de oficina, material fungible sanitario y no sanitario, y materiales esenciales para el desarrollo de las actividades quirúrgicas específicas.
- Costes de gestión y administración (8%): se tratan de los gastos administrativos indirectos vinculados con la gestión eficiente de los servicios, abarcando desde labores de coordinación, planificación de servicios, gestión de citas, tramitación de documentación necesaria y soporte administrativo requerido para el funcionamiento diario.
- Costes de indirectos, de seguros y contingencias (6%): se contemplan los gastos indirectos asociados con la contratación de seguros requeridos, tales como el seguro de responsabilidad civil, que garantiza la cobertura adecuada antes posibles riesgos y contingencias que puedan surgir durante la prestación de servicios, tributos, limpieza, seguridad, consumos energéticos, así como otros gastos no específicamente detallados en los grupos anteriores, pero necesarios para asegurar la continuidad y calidad de la prestación de servicios.

Resaltar que los porcentajes asignados a cada categoría de costes en este análisis representan estimaciones fundamentadas en una evaluación interna detallada y en las prácticas convencionales prevalecientes en el ámbito de la prestación de servicios sanitarios. Es importante señalar que la distribución de estos porcentajes puede variar sustancialmente dependiendo de varios factores específicos que afectan la provisión de los servicios. Estos factores pueden abarcar desde la ubicación geográfica, la estructura de costes específica de cada organización, actualizaciones de los convenios provinciales específicos u otros convenios de aplicación, y el tamaño de la institución prestadora de servicios, hasta la complejidad de los casos atendidos y las necesidades de la población objetivo, así como los contextos cambiantes, la evolución de las mejores prácticas y fluctuaciones en los costes operativos.

Es por ello que, aunque se han establecido estos porcentajes como guía para la distribución de costes en este acuerdo marco, se debe contemplar la posibilidad de ajustes o adaptaciones con el transcurso del tiempo.

Al tratarse de un servicio de asistencia sanitaria se encuentra exento de IVA, de conformidad con lo establecido en el artículo 20 Uno, 2º de la Ley 37/1992, de 28 de diciembre, del Impuesto sobre el Valor Añadido.

El detalle de costes, junto con el beneficio empresarial (6%) es el siguiente:

Puede verificar la integridad de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma indicando el código de VERIFICACIÓN			
FIRMADO POR	DOMINGO JIMENEZ NAVARRETE	11/03/2026	
VERIFICACIÓN	Pk2jmTD7YC7GN2SHVVGKMRY9WSQNV4	PÁG. 11/30	



ESTANCIAS MÉDICAS

AGR.	LOTE	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	COSTES DIRECTOS (80%)	COSTES INDIRECTOS (14%)	BENEFICIO INDUSTRIAL (6%)
1	1	ESTANCIAS MÉDICAS para pacientes pluripatológicos - 1 a 7 días	215,00 €	172,00	30,10	12,90
	2	ESTANCIAS MÉDICAS para pacientes pluripatológicos - 8 a 30 días	150,00 €	120,00	21,00	9,00
	3	ESTANCIAS MÉDICAS para pacientes pluripatológicos - Más de 30 días	125,00 €	100,00	17,50	7,50
2	4	ESTANCIAS MÉDICAS para pacientes Cuidados Paliativos - 1 a 7 días	215,00 €	172,00	30,10	12,90
	5	ESTANCIAS MÉDICAS para pacientes Cuidados Paliativos - 8 a 30 días	150,00 €	120,00	21,00	9,00
	6	ESTANCIAS MÉDICAS para pacientes Cuidados Paliativos - Más de 30 días	125,00 €	100,00	17,50	7,50

II.8. JUSTIFICACIÓN DE LOS CRITERIOS DE ADJUDICACIÓN

II.8.1. CRITERIOS DE ADJUDICACIÓN ACUERDO MARCO

Según lo preceptuado en el artículo 145 de la Ley 9/2017, de 8 de noviembre, de Contratos del Sector Público, por la que se transponen al ordenamiento jurídico español las Directivas del Parlamento Europeo y del Consejo 2014/23/UE y 2014/24/UE, de 26 de febrero de 2014, la adjudicación de los contratos se realizará utilizando una pluralidad de criterios de adjudicación en base a la mejor relación calidad-precio para garantizar la mejor prestación.

Se aplica más de un criterio de adjudicación en base a lo establecido en el artículo 145.3.g), y dado que el servicio objeto de contratación del acuerdo marco está incluido en el Anexo IV de la Ley antes mencionada, los criterios de adjudicación del contrato acuerdo marco cumplen con lo establecido en el artículo 145.4 de la Ley, pues representan al menos el 51 por ciento de la puntuación asignable en la valoración de las ofertas los criterios relacionados con la calidad.

Los criterios de adjudicación establecidos para el acuerdo marco, así como la justificación de la elección de cada uno de ellos son los siguientes para ambas agrupaciones (Agrupación 1 Lotes 1, 2 y 3. Pacientes pluripatológicos y Agrupación 2: Lotes 4, 5 y 6. Pacientes con necesidades de cuidados paliativos):

Puede verificar la integridad de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma indicando el código de VERIFICACIÓN			
FIRMADO POR	DOMINGO JIMENEZ NAVARRETE	11/03/2026	
VERIFICACIÓN	Pk2jmTD7YC7GN2SHVVGKMR9WSQNV4	PÁG. 12/30	



Nº Orden	Criterios	Tipo de Evaluación	Ponderación	Criterio Calidad
1	Memoria funcional	No automática	48	SI
2	Oferta Económica	Automática	20	NO
3	Compromiso de la puesta en funcionamiento e integración de los sistemas de información referidos en los apartados 3.1. Apartado 9.6 del PPT (10 puntos) 3.2. Apartado 9.7 del PPT (10 puntos)	Automática	20	SI
4	Compromiso de entregar los informes completos referidos en el apartado 7 (j) del PPT de las actuaciones llevadas a cabo a los pacientes que lo soliciten, en menos de 10 días	Automático	12	SI

Oferta a valorar

Asimismo, se determina que las ofertas de las personas licitadoras deberán obtener, al menos, un cincuenta por ciento de la puntuación máxima otorgada a la suma resultante de la valoración por criterios referidos a la calidad, es decir, las ofertas de las personas licitadoras deberán obtener como mínimo 40 puntos de valoración en los criterios de valoración número 1, 3 y 4, y en caso contrario, dichas ofertas serán rechazadas del proceso selectivo.

II.8.1.1. MEMORIA FUNCIONAL

La memoria funcional es un documento que define los aspectos esenciales y funcionales de la prestación del servicio requerido en cada agrupación de lotes y, por tanto, implica la evaluación de las propuestas presentadas por las personas licitadoras. Se dará prioridad a las propuestas que mejor respuesta den a las necesidades asistenciales complementarias manteniendo un alto estándar de calidad.

Por cada agrupación de lotes que se oferte se aportará una Memoria funcional para cada oferta (centro sanitario) base y cada oferta (centro sanitario) variante, en su caso. Cada Memoria funcional deberá ir precedida de un índice de su contenido, con indicación de la página en la que se encuentra cada apartado.

La extensión máxima de cada Memoria funcional será de 100 páginas (50 hojas) tamaño A4, con letra Arial o similar y tamaño mínimo de 11. Dentro de estas páginas no se computan la portada ni el índice.

Se aportará Memoria Funcional que se valorará hasta un máximo de 48 puntos y constará de los distintos planteamientos realizados en base a los siguientes apartados, que deben constar en la memoria, para su valoración:

- e) **Denominación del centro sanitario autorizado** perteneciente a la persona licitadora que mediante el acuerdo marco se pone a disposición del SAS para la prestación de servicios sanitarios, identificando exactamente la dirección (calle y número, localidad, provincia) y el número

Puede verificar la integridad de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma indicando el código de VERIFICACIÓN			
FIRMADO POR	DOMINGO JIMENEZ NAVARRETE	11/03/2026	
VERIFICACIÓN	Pk2jmTD7YC7GN2SHVVGKMRY9WSQNV4	PÁG. 13/30	



de Registro de Centros, Servicios y Establecimientos Sanitarios (no comporta la asignación de puntos).

f) **Cartera de Servicios del centro sanitario ofertado.** Descripción completa de la cartera de servicios incluyendo a todos los profesionales sanitarios y no sanitarios, pruebas, tecnología, procedimientos y procesos respecto al objeto del acuerdo marco (no comporta la asignación de puntos).

g) **Disponibilidad de profesionales y recursos del centro** (Máximo 38 puntos)

Se valorará la disponibilidad, idoneidad y cualificación de los profesionales sanitarios ofertados para la realización de la prestación del servicio de estancias médicas de pacientes pluripatológicos para la agrupación 1 y ofertados para la realización de la prestación del servicio de estancias médicas de pacientes con necesidad de cuidados paliativos para la agrupación 2, así como la concreción de medidas que permitan mejorar la correcta realización de la prestación del servicio.

Se valorarán los recursos estructurales ofertados que mejoren la prestación del servicio contratado, para prestar la mejor asistencia posible a los pacientes, para valorar la adecuación y viabilidad de la correcta prestación del servicio que redunda en los usuarios.

Se valorarán, entre otros aspectos, la disponibilidad de los equipos relacionados en el apartado 4.2 del PPT, la capacidad de la empresa de prevenir complicaciones por inmovilización, así como aspectos que, como las habitaciones individuales, camas para pacientes con necesidades concretas como obesidad mórbida o de mayor altura, redunden en mejor comodidad e intimidad de las personas ingresadas y, por ende, la calidad de vida, un aspecto fundamental en pacientes pluripatológicos o con necesidad de cuidados paliativos.

Un resumen de la oferta de recursos disponibles para la realización del servicio se recogerá en el Anexo VI del PCAP.

Los recursos disponibles deberán, en todo caso, cumplir los mínimos establecidos en el PPT.

Las personas licitadoras mantendrán en su posesión una relación nominal del personal (facultativos especialistas, personal de enfermería, que incluye Diplomados/as Universitarios/as en enfermería, Técnicos de Cuidados Auxiliares de Enfermería, y celadores) para la ejecución del servicio ofertado. Además, para cada profesional ofertado se detallarán las horas semanales de trabajo prestadas en el centro conforme a su disponibilidad para el cumplimiento del objeto del contrato. Esta relación debe estar actualizada cada tres meses y a disposición del órgano de contratación en todo momento.

La valoración se efectuará de acuerdo con la siguiente escala:

Excepcional (38 puntos)	La oferta de profesionales y recursos del centro supera muy significativamente, desde el punto de vista comparativo, a las demás ofertas.
Muy buena (28 puntos)	La oferta de profesionales y recursos del centro supera significativamente, desde el punto de vista comparativo, a las demás ofertas.
Buena (14 puntos)	La oferta de profesionales y recursos del centro supera levemente, desde el punto de vista comparativo, a las demás ofertas.
Normal (7 puntos)	La oferta de profesionales y recursos del centro desde el punto de vista comparativo, se sitúa en la media de las demás ofertas.

Puede verificar la integridad de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma indicando el código de VERIFICACIÓN			
FIRMADO POR	DOMINGO JIMENEZ NAVARRETE	11/03/2026	
VERIFICACIÓN	Pk2jmTD7YC7GN2SHVVGKMR9WSQNV4	PÁG. 14/30	



Suficiente (0 puntos)	La oferta de profesionales y recursos del centro, desde el punto de vista comparativo, se sitúa por debajo de la media de las demás ofertas, aun siendo suficiente para el mero cumplimiento de los servicios.
-----------------------	--

Justificación: Para el Servicio Andaluz de Salud, es relevante conocer la disponibilidad, la idoneidad y la capacitación de los profesionales que ofertan las personas licitadoras, además de saber con qué recursos cuenta el centro contratado para prestar la mejor asistencia posible a los pacientes, para valorar la adecuación y viabilidad de la correcta prestación del servicio que redundará en los usuarios. La oferta de profesionales informa sobre la capacidad de la empresa de prevenir complicaciones por inmovilización, mientras que la oferta de habitaciones individuales informa sobre la potencial comodidad e intimidad de las personas ingresadas y, por ende, la calidad de vida, un aspecto fundamental en pacientes con necesidad de cuidados crónicos y/o paliativos.

h) Actuaciones a desarrollar en el Centro para dar cumplimiento a las normas de calidad (Máximo 5 puntos)

La valoración se llevará a cabo en función de la idoneidad de las soluciones propuestas, considerando la solución ofertada para alcanzar las normas de calidad estipuladas en la cláusula 10 del PPT y la claridad, rapidez y efectividad de los circuitos internos y externos para la derivación de pacientes incluidos en el ámbito del acuerdo marco, que debe incluir los siguientes ítems:

Plan de Recogida, Evaluación y Control de Infecciones Nosocomiales.

Adecuación de la utilización terapéutica de la sangre, sus componentes y derivados a las recomendaciones del Consejo de Europa (Guía para la preparación, uso y control de calidad de los componentes sanguíneos).

Adecuación del modelaje a las normas vigentes para el Sistema Sanitario Público de Andalucía, en todo lo referente a identidad y comunicaciones, relacionadas a su actividad objeto de este contrato.

Implantación de los procedimientos que garanticen que sus profesionales sanitarios examinen y recojan en su Historia de Salud, si sus pacientes han realizado Declaración de Voluntades Vitales Anticipadas.

Detalles de las soluciones propuestas para el cumplimiento de los siguientes objetivos de calidad en el centro contratado y como se irá recogiendo estos datos durante la vigencia del contrato:

i. Condiciones del Servicio (a cumplir mensualmente):

a) Alcanzar el 100% de informes al alta de pacientes con el CMBD definido por Real Decreto 69/2015, de 6 de febrero, por el que se regula el Registro de Actividad de Atención Sanitaria Especializada.

ii. Resultado del Servicio (a cumplir mensualmente):

- a) NO Superar el 8% de UPP de pacientes que permanecen ingresados.
- b) NO Superar el 1% de Infecciones Nosocomiales
- c) NO Superar el 4,5 % Reingresos en < de 30 días.
- d) Informes semanales de pacientes que permanecen ingresados (100%).

iii. Generales (a cumplir mensualmente):

- a) NO Superar el 20% de Expedientes de Responsabilidad Patrimonial del periodo del mes anterior.
- b) NO Superar el 3% de reclamaciones sobre el total de pacientes atendidos.

Puede verificar la integridad de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma indicando el código de VERIFICACIÓN			
FIRMADO POR	DOMINGO JIMENEZ NAVARRETE	11/03/2026	
VERIFICACIÓN	Pk2jmTD7YC7GN2SHVVGKMR9WSQNV4	PÁG. 15/30	



Las personas licitadoras deberán presentar una solución detallada que indique cómo planean cumplir con las normas de calidad establecidas. Asimismo, se requiere una descripción clara y precisa de los circuitos internos y externo destinados a la derivación de pacientes, proporcionando información que respalde la efectividad y la agilidad de estos procesos.

Excepcional (5 puntos)	La solución presentada para el cumplimiento de las normas de calidad supera muy significativamente, tanto en contenido como en claridad de la exposición, desde el punto de vista comparativo, a las demás ofertas.
Muy buena (3 puntos)	La solución presentada para el cumplimiento de las normas de calidad supera significativamente, tanto en contenido como en claridad de la exposición, desde el punto de vista comparativo, a las demás ofertas.
Buena (2 puntos)	La solución presentada para el cumplimiento de las normas de calidad, tanto en contenido como en claridad de la exposición, supera levemente, desde el punto de vista comparativo, a las demás ofertas.
Normal (1 punto)	La solución presentada para el cumplimiento de las normas de calidad, tanto en contenido como en claridad de la exposición, desde el punto de vista comparativo, se sitúa en la media de las demás ofertas.
Suficiente (0 puntos)	La solución presentada para el cumplimiento de las normas de calidad, tanto en contenido como en claridad de la exposición, desde el punto de vista comparativo, se sitúa por debajo de la media de las demás ofertas, aun siendo suficiente para el mero cumplimiento de los servicios.

Justificación: estos aspectos resultan imprescindibles para una correcta ejecución de los servicios contratados y resultan relevantes para alcanzar los resultados esperados, en cuanto a información relevante sobre la seguridad y la autonomía de los pacientes.

i) **Programa de acogida y recepción de enfermos.** (Máximo 3 puntos)

Se valorará la oferta de personal no sanitario y el programa diseñado para recibir a los pacientes, lo que resulta fundamental para asegurar una experiencia integral y de alta calidad en la atención ofrecida. Se considerarán diversos aspectos, como la eficiencia en la gestión del tiempo de espera, la calidad del personal y atención al usuario, la información y comunicación proporcionada, las comodidades y confort ofrecidos, la accesibilidad y señalización adecuada, la coordinación entre servicios, la satisfacción del paciente, la flexibilidad y personalización de la atención, así como el seguimiento y las mejoras continuas implementadas.

Las personas licitadoras deben presentar una copia detallada del programa de acogida y recepción de enfermos, individualizada y específica para el centro ofertado. Este documento debe contener información que demuestre cómo se abordan los criterios especificados para asegurar una experiencia de atención integral y de calidad para los usuarios.

Excepcional (3 puntos)	El programa de recepción de pacientes, la eficiencia en la gestión del tiempo de espera, la calidad de la atención al usuario, la información y comunicación proporcionada, así como las comodidades y confort ofrecidos, la accesibilidad y señalización, la coordinación entre servicios, la satisfacción del paciente, la flexibilidad y personalización de la atención ofertadas, supera muy significativamente, desde el punto de
------------------------	--

Puede verificar la integridad de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma indicando el código de VERIFICACIÓN			
FIRMADO POR	DOMINGO JIMENEZ NAVARRETE	11/03/2026	
VERIFICACIÓN	Pk2jmTD7YC7GN2SHVVGKMR9WSQNV4	PÁG. 16/30	



	vista comparativo, a las demás ofertas.
Muy buena (2 puntos)	El programa de recepción de pacientes, la eficiencia en la gestión del tiempo de espera, la calidad de la atención al usuario, la información y comunicación proporcionada, así como las comodidades y confort ofrecidos, la accesibilidad y señalización, la coordinación entre servicios, la satisfacción del paciente, la flexibilidad y personalización de la atención ofertadas, supera moderadamente, desde el punto de vista comparativo, a las demás ofertas.
Buena (1 punto)	El programa de recepción de pacientes, la eficiencia en la gestión del tiempo de espera, la calidad de la atención al usuario, la información y comunicación proporcionada, así como las comodidades y confort ofrecidos, la accesibilidad y señalización, la coordinación entre servicios, la satisfacción del paciente, la flexibilidad y personalización de la atención ofertadas, supera levemente, desde el punto de vista comparativo, a las demás ofertas.
Normal (0,5 puntos)	El programa de recepción de pacientes, la eficiencia en la gestión del tiempo de espera, la calidad de la atención al usuario, la información y comunicación proporcionada, así como las comodidades y confort ofrecidos, la accesibilidad y señalización, la coordinación entre servicios, la satisfacción del paciente, la flexibilidad y personalización de la atención ofertadas, desde el punto de vista comparativo, se sitúan en la media de las demás ofertas.
Suficiente (0 puntos)	El programa de recepción de pacientes, la eficiencia en la gestión del tiempo de espera, la calidad de la atención al usuario, la información y comunicación proporcionada, así como las comodidades y confort ofrecidos, la accesibilidad y señalización, la coordinación entre servicios, la satisfacción del paciente, la flexibilidad y personalización de la atención ofertadas, desde el punto de vista comparativo, se sitúan por debajo de la media de las demás ofertas, aun siendo suficiente para el mero cumplimiento de los servicios.

Justificación: Este subcriterio se considera relevante para satisfacer las necesidades y expectativas de los usuarios desde su llegada, destacando la eficiencia en la gestión del tiempo de espera, la calidad de la atención y la información proporcionada, las comodidades ofrecidas, la accesibilidad y la coordinación entre servicios.

6) **Procedimiento de gestión de reclamaciones.** (Máximo 2 puntos)

Se valorará la eficiencia y eficacia del procedimiento para la gestión de reclamaciones en términos de tiempos de respuesta, la capacidad de establecer un contacto directo con el usuario, la respuesta proporcionada por escrito y el cumplimiento de los plazos establecidos (Gestión ágil, directa, por escrito y dentro de los plazos legales establecidos).

Se aportará una descripción detallada del procedimiento de gestión de reclamaciones que se utiliza. Este documento debe explicar claramente cómo se gestionan las reclamaciones, qué pasos se siguen, cómo se establece el contacto con el usuario, cómo se proporciona la respuesta por escrito y los plazos de tiempo establecidos para cada etapa del proceso.

Excepcional (2 puntos)	El procedimiento para la gestión de reclamaciones en términos de tiempos de respuesta, la capacidad de
------------------------	--

Puede verificar la integridad de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma indicando el código de VERIFICACIÓN			
FIRMADO POR	DOMINGO JIMENEZ NAVARRETE	11/03/2026	
VERIFICACIÓN	Pk2jmTD7YC7GN2SHVVGKMR9WSQNV4	PÁG. 17/30	



	establecer un contacto directo con el usuario, la respuesta proporcionada (preferentemente por escrito) y el cumplimiento de los plazos establecidos, evidencia una gestión, que supera muy significativamente, desde el punto de vista comparativo, a las demás ofertas.
Muy buena (1 punto)	El procedimiento para la gestión de reclamaciones en términos de tiempos de respuesta, la capacidad de establecer un contacto directo con el usuario, la respuesta proporcionada (preferentemente por escrito) y el cumplimiento de los plazos establecidos, evidencia una gestión que supera moderadamente, desde el punto de vista comparativo, a las demás ofertas.
Buena (0,5 puntos)	El procedimiento para la gestión de reclamaciones en términos de tiempos de respuesta, la capacidad de establecer un contacto directo con el usuario, la respuesta proporcionada (preferentemente por escrito) y el cumplimiento de los plazos establecidos, evidencia una gestión que supera levemente, desde el punto de vista comparativo, a las demás ofertas.
Normal (0,25 puntos)	El procedimiento para la gestión de reclamaciones en términos de tiempos de respuesta, la capacidad de establecer un contacto directo con el usuario, la respuesta proporcionada (preferentemente por escrito) y el cumplimiento de los plazos establecidos, evidencia una gestión, que, desde el punto de vista comparativo, se sitúa en la media de las demás ofertas.
Suficiente (0 puntos)	El procedimiento para la gestión de reclamaciones en términos de tiempos de respuesta, la capacidad de establecer un contacto directo con el usuario, la respuesta proporcionada (preferentemente por escrito) y el cumplimiento de los plazos establecidos, evidencia una gestión, que se sitúa por debajo de la media de las demás ofertas, aun siendo suficiente para el mero cumplimiento de los servicios.

Justificación: Es relevante valorar la evaluación en la capacidad del procedimiento presentado para gestionar reclamaciones de manera efectiva y satisfactoria, dando una respuesta rápida a las reclamaciones, con claridad en el contacto directo con el usuario, con efectividad de las respuestas proporcionadas por escrito y el cumplimiento de los plazos establecidos. Un procedimiento bien definido y ágil en la gestión de reclamaciones garantiza una respuesta rápida y eficaz a las preocupaciones de los usuarios, demostrando un compromiso con la satisfacción del paciente y la mejora continua en la prestación del servicio.

II.8.1.1.1. Justificación de los subcriterios:

Los subcriterios, propuestos para evaluar la memoria funcional, abarcan aspectos claves para garantizar la calidad, eficiencia y transparencia en la prestación de servicios de estancias médicas

Puede verificar la integridad de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma indicando el código de VERIFICACIÓN			
FIRMADO POR	DOMINGO JIMENEZ NAVARRETE	11/03/2026	
VERIFICACIÓN	Pk2jmTD7YC7GN2SHVVGKMR9WSQNV4	PÁG. 18/30	



para pacientes pluripatológicos y en cuidados paliativo. Desde la valoración de la disponibilidad de profesionales y los recursos estructurales, hasta la gestión, organización de la prestación del servicio, así como la gestión de reclamaciones, se busca asegurar un proceso integral y equitativo en la selección de licitadores, el cumplimiento normativo, el cuidado del paciente y la optimización de los recursos.

Asimismo, consideran la calidad y eficacia de aspectos fundamentales como los recursos estructurales y tecnológicos, el programa de acogida a pacientes, los consentimientos informados, el mantenimiento de los equipos y la gestión de reclamaciones. Cada uno de ellos busca asegurar la excelencia en la atención sanitaria, la adecuación a normativas vigentes y la mejora continua en la experiencia del paciente, el funcionamiento de los equipos y la resolución de posibles inconvenientes, promoviendo así la calidad asistencial y el compromiso con la satisfacción del usuario.

II.8.1.2. OFERTA ECONÓMICA:

La definición del criterio de adjudicación de la oferta económica se refiere a la evaluación de las propuestas presentadas en la licitación en función del aspecto financiero o económico.

La oferta económica de la agrupación deberá de ser un valor promedio ponderado por cada uno de los lotes que la componen y del volumen que cada uno aporta a la agrupación.

La determinación de la puntuación correspondiente a la oferta económica se realizará de la siguiente manera:

No serán tenidas en consideración las ofertas por importes superiores a los establecidos como precios unitarios de licitación.

Las ofertas cuyo importe coincida con el precio unitario de licitación de la agrupación se calificarán con 0 puntos.

AGR.	LOTES	DESCRIPCION	PRECIO UNITARIO	Nº estimado estancias	%
1	1	ESTANCIAS MÉDICAS para pacientes pluripatológicos - 1 a 7 días	215,00 euros	600	9,9 %
	2	ESTANCIAS MÉDICAS para pacientes pluripatológicos - 8 a 30 días	150,00 euros	1060	17,49 %
	3	ESTANCIAS MÉDICAS para pacientes pluripatológicos - Más de 30 días	125,00 euros	4400	72,61%
2	4	ESTANCIAS MÉDICAS para pacientes Cuidados Paliativos - 1 a 7 días	215,00 euros	300	48,39 %
	5	ESTANCIAS MÉDICAS para pacientes Cuidados Paliativos - 8 a 30 días	150,00 euros	240	38,71 %
	6	ESTANCIAS MÉDICAS para pacientes Cuidados Paliativos - Más de 30 días	125,00 euros	80	12,9 %

Puede verificar la integridad de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma indicando el código de VERIFICACIÓN			
FIRMADO POR	DOMINGO JIMENEZ NAVARRETE	11/03/2026	
VERIFICACIÓN	Pk2jmTD7YC7GN2SHVVGKMR9WSQNV4	PÁG. 19/30	



Se calculará el precio medio ponderado de cada oferta realizada a la agrupación aplicando la siguiente fórmula:

Agrupación 1: $(9,9 \% \times \text{oferta precio unitario lote 1}) + (17,49 \% \times \text{oferta precio unitario lote 2}) + (72,61 \% \times \text{oferta precio unitario lote 3})$

Agrupación 2: $(48,39 \% \times \text{oferta precio unitario lote 4}) + (38,71 \% \times \text{oferta precio unitario lote 5}) + (12,9 \% \times \text{oferta precio unitario lote 6})$

La máxima puntuación, 20 puntos, se le asignará a la oferta que represente el menor precio medio ponderado, puntuándose el resto de las ofertas mediante proporcionalidad inversa:

Oferta más baja
-----20
Oferta presentada

Justificación: Este criterio pretende valorar la oferta económicamente más ventajosa para el Servicio Andaluz de Salud.

II.8.1.3. COMPROMISO DE LA PUESTA EN FUNCIONAMIENTO E INTEGRACIÓN DE LOS SISTEMAS DE INFORMACIÓN.

II.8.1.3.1. Compromiso de la puesta en funcionamiento e integración de los sistemas de información antes de 8 meses desde el inicio del primer contrato basado:

Se valorará el compromiso de que antes de que transcurran 8 meses desde el inicio del primer contrato basado, la empresa tendrá en funcionamiento e integrados los sistemas de información referidos en el apartado 9.6 del PPT para cada centro ofertado.

La determinación de la puntuación correspondiente a ese criterio se realizará de la siguiente manera:

<= 8 meses	0 puntos
<= 7 meses	1 puntos
<= 6 meses	2,50 puntos
<= 5 meses	4 puntos
<= 4 meses	5,50 puntos
<= 3 meses	7 puntos
<= 2 meses	8,50 puntos
<= 1 mes	10 puntos

Puede verificar la integridad de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma indicando el código de VERIFICACIÓN			
FIRMADO POR	DOMINGO JIMENEZ NAVARRETE	11/03/2026	
VERIFICACIÓN	Pk2jmTD7YC7GN2SHVVGKMR9WSQNV4	PÁG. 20/30	



Se aportará declaración del compromiso que se oferta para la puesta en funcionamiento e integración de los sistemas de información desde el inicio del primer contrato basado.

Justificación: Se justifica para garantizar una implementación rápida y eficiente de los sistemas de información necesarios para la ejecución del acuerdo marco de estancias médicas para pacientes pluripatológicos y para pacientes con necesidades de cuidados paliativos. Esta medida busca asegurar que las prestaciones del servicio puedan comenzar sin demoras significativas una vez iniciado el acuerdo, optimizando así la atención a los pacientes y asegurando una operatividad efectiva desde el principio.

II.8.1.3.2. Compromiso de la puesta en funcionamiento e integración de los sistemas de información antes de 180 días desde el inicio del primer contrato basado:

Se valorará el compromiso de que antes de que transcurran 180 días desde el inicio del primer contrato basado, la empresa tendrá en funcionamiento e integrados los sistemas de información referidos en el apartado 9.7 del PPT para cada centro ofertado.

La determinación de la puntuación correspondiente a ese criterio se realizará de la siguiente manera:

<= 180 días	0 puntos
<= 150 días	3 puntos
<= 120 días	5 puntos
<= 90 días	8 puntos
<= 60 días	10 puntos

Se aportará declaración del compromiso que se oferta para la puesta en funcionamiento e integración de los sistemas de información desde el inicio del primer contrato basado.

Justificación: Cuando los tiempos de puesta en funcionamiento e integración de los sistemas de información se ven reducidos, se consigue aumentar la disponibilidad de éstos por parte del SAS. Este criterio de valoración tiene por objeto minimizar el tiempo de puesta en funcionamiento e integración de los sistemas de información definidos en el PPT, a fin de maximizar el rendimiento y eficiencia obtenidos en los servicios contratados.

II.8.1.4. COMPROMISO ENTREGAR INFORMES COMPLETOS A LOS PACIENTES:

Se valorará el compromiso de que antes de que transcurran 10 días desde la solicitud por parte del paciente, los hospitales contratados deberán de entregar a los mismos Informe completo de todas las actuaciones llevadas a cabo en el centro, en relación con su proceso y de los resultados obtenidos, con especificación del facultativo responsable por tipo de asistencia, referido en el apartado 7 (j) del PPT.

La determinación de la puntuación correspondiente se realizará de la siguiente manera:

Reducción plazo máximo	Puntos
------------------------	--------

Puede verificar la integridad de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma indicando el código de VERIFICACIÓN			
FIRMADO POR	DOMINGO JIMENEZ NAVARRETE	11/03/2026	
VERIFICACIÓN	Pk2jmTD7YC7GN2SHVVGKMR9WSQNV4	PÁG. 21/30	



≥ 5 días < 10 días	6
Menor de 5 días	12

Se aportará declaración del compromiso de la reducción del plazo máximo de entrega de informe completo establecido en el Pliego de prescripciones Técnicas.

Justificación: Este criterio de valoración tiene por objeto minimizar el tiempo de entrega del Informe completo solicitado por el paciente, a fin de minimizar los tiempos de respuesta y eficiencia obtenidos en los servicios contratados.

II.8.1.4.1. Ofertas anormalmente bajas

A tenor de lo dispuesto en el artículo 149 de la Ley 9/2017, de 8 de noviembre, de Contratos del Sector Público, se considerarán que están incursas en presunción de anormalidad aquellas ofertas que se desvíen al alza en un 40 por ciento sobre el valor medio de las puntuaciones totales obtenidas en todas las ofertas admitidas en los criterios de valoración a tener en consideración para adjudicar las distintas agrupaciones de lotes.

II.8.1.4.2. Superior ponderación de los criterios evaluables no automáticamente: NO

II.8.2. CRITERIOS DE ADJUDICACIÓN CONTRATOS BASADOS:

Los contratos basados se podrán adjudicar sin nueva licitación y con nueva licitación.

Como regla general, los contratos basados se adjudicarán **sin nueva licitación** a las personas adjudicatarias del acuerdo marco, en el caso de que haya solamente una persona adjudicataria de la agrupación de lotes, o en que el órgano de contratación justifique la necesidad y que la misma quede resuelta en base a las condiciones objetivas descritas más adelante.

Se acudirá a la adjudicación **con nueva licitación** por considerarse conveniente obtener mejoras relacionadas con el precio unitario.

II.8.2.1. CONTRATOS BASADOS SIN NUEVA LICITACIÓN:

En cualquier caso, el sistema sin nueva licitación deberá estar debidamente documentado, y se deben cumplir los principios de transparencia, igualdad de trato y no discriminación en la elección del proveedor.

Se podrá acudir a las siguientes condiciones objetivas a aplicar para los contratos basados sin nueva licitación:

En el caso en el que la adjudicación de los contratos basados en el acuerdo marco se realice sin nueva licitación no será necesario convocar a las partes a una nueva licitación.

Los términos para la adjudicación de los contratos basados, de entre las empresas que hayan sido seleccionadas en el acuerdo marco, se basarán en las condiciones objetivas alternativas siguientes:

Puede verificar la integridad de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma indicando el código de VERIFICACIÓN			
FIRMADO POR	DOMINGO JIMENEZ NAVARRETE	11/03/2026	
VERIFICACIÓN	Pk2jmTD7YC7GN2SHVVGKMR9WSQNV4	PÁG. 22/30	



- Condición objetiva alternativa primera: Cuando exista **una única oferta válida** adjudicataria en la agrupación de lotes, se formalizará el contrato basado con la persona adjudicataria titular de dicho centro sanitario (oferta base o variante).
- Condición objetiva alternativa segunda: **Precio**.

De optarse por esta condición objetiva, los contratos basados se celebrarán con la empresa adjudicataria del acuerdo marco que, en la agrupación de lotes de que se trate, hubiera obtenido en su centro sanitario (oferta base o variante) la mayor puntuación en el criterio de oferta económica.

- Condición objetiva alternativa tercera: **Mayor puntuación total**.

De optarse por esta condición objetiva, los contratos basados se celebrarán con la empresa adjudicataria del acuerdo marco que, en la agrupación de lotes de que se trate, hubiera obtenido en su centro sanitario (oferta base o variante) la mayor puntuación total.

- Condición objetiva alternativa cuarta: **Mayor puntuación en los criterios de calidad**.

De optarse por esta condición objetiva, los contratos basados se celebrarán con la empresa adjudicataria del acuerdo marco que, en la agrupación de lotes de que se trate, hubiera obtenido en su centro sanitario (oferta base o variante) la mayor puntuación en los criterios de calidad (criterios nº 1, 3 y 4).

- Condición objetiva alternativa quinta: **Mayor accesibilidad**.

De optarse por esta condición objetiva, los contratos basados se celebrarán con la empresa adjudicataria del acuerdo marco que, en la agrupación de lotes de que se trate, hubiera ofertado un centro sanitario (oferta base o variante) que favorezca la mayor accesibilidad a los usuarios del área hospitalaria potenciales destinatarios del servicio, por encontrarse en un radio igual o inferior a 50 kilómetros. Esta distancia se deberá contar de punto a punto, entre la dirección postal del centro hospitalario público en el que radique el servicio clínico derivador, hasta la dirección postal del centro sanitario ofertado. Dicho cómputo será el que resulte de la consulta que, con esas indicaciones, se haga a la web *Google maps*.

- **Por saturación.**

Si el centro sanitario seleccionado para celebrar el contrato basado por aplicación de cualquiera de las condiciones objetivas anteriores se encontrara en situación de saturación, conforme a lo definido en el presente pliego, el contrato basado podrá celebrarse con la empresa adjudicataria del acuerdo marco titular del siguiente centro sanitario en el orden de clasificación en la condición objetiva elegida. En su defecto, se acudirá a cualquiera de las condiciones alternativas B, C y D.

Se considerará que un centro se encuentra saturado cuando no pueda asumir más derivaciones o no pueda dar respuesta en el tiempo de ejecución establecido, o cuando se tenga ocupada al menos el 95% de la capacidad asistencial ofertada por el centro sanitario contratado. Previa verificación por el procedimiento establecido en la cláusula 10.7 del PCAP y sin perjuicio de las competencias a este efecto de la comisión de seguimiento.

Criterios de desempate:

Cuando, por aplicación directa de las condiciones objetivas B, C y D, o tras la detección de un supuesto de saturación (condición objetiva F), resultase un empate entre dos o más centros sanitarios adjudicatarios del AM en la agrupación de lotes de que se trate, se acudirá, para

Puede verificar la integridad de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma indicando el código de VERIFICACIÓN			
FIRMADO POR	DOMINGO JIMENEZ NAVARRETE	11/03/2026	
VERIFICACIÓN	Pk2jmTD7YC7GN2SHVVGKMR9WSQNV4	PÁG. 23/30	



desempatar, en primer lugar y por este orden, al resto de las condiciones objetivas B, C y D; y, en segundo lugar, a los criterios del artículo 147.2 de la LCSP.

Si el empate se produjera en la condición objetiva E, se aplicarán los criterios del artículo 147.2 de la LCSP.

II.8.2.2. CONTRATOS BASADOS CON NUEVA LICITACIÓN:

Cuando se considere conveniente obtener mejoras relacionadas con el criterio de adjudicación referente a la oferta económica, se acudirá al sistema de adjudicación con nueva licitación.

Para los contratos basados con nueva licitación, siempre que no estén sujetos a regulación armonizada, el órgano de contratación podrá invitar al menos a tres adjudicatarios del acuerdo marco, no estando obligado a invitar a la licitación a la totalidad de adjudicatarios pero justificándolo debidamente en el expediente. A la hora de realizar las invitaciones a la nueva licitación se tendrán en cuenta la accesibilidad, la disponibilidad de camas de hospitalización e infraestructuras y recursos humanos con características específicas para la prestación del servicio.

Para el caso de que sí estén sujetos a regulación armonizada, se invitará a la licitación a todas las empresas adjudicatarias del acuerdo marco que estuvieran en condiciones de realizar el objeto del contrato basado por no encontrarse en situación de saturación y en segundo lugar, en su caso, atendiendo a la disponibilidad de instalaciones necesarias para condiciones clínicas específicas según paciente, como es el caso de pacientes con obesidad mórbida.

Criterios de adjudicación para los contratos basados con nueva licitación:

La licitación para la adjudicación de los contratos basados en el acuerdo marco tendrá lugar con arreglo a los siguientes criterios de adjudicación.

Para ambas agrupaciones:

Criterios de adjudicación:

Nº Orden	Criterios	Tipo de Evaluación	Ponderación	Calidad
1	Oferta Económica	Automática	49	NO
2	Puntuación Criterios Calidad valorados en el Acuerdo Marco	Automático	51	SI

• Oferta Económica

La definición del criterio de adjudicación de la oferta económica se refiere a la evaluación de las propuestas presentadas en la licitación en función del aspecto financiero o económico.

La oferta económica de la agrupación deberá ser un valor promedio ponderado por cada uno de los lotes que la componen y del volumen que cada uno aporta a la agrupación.

La determinación de la puntuación correspondiente a la oferta económica se realizará de la siguiente manera:

Puede verificar la integridad de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma indicando el código de VERIFICACIÓN			
FIRMADO POR	DOMINGO JIMENEZ NAVARRETE	11/03/2026	
VERIFICACIÓN	Pk2jmTD7YC7GN2SHVVGKMR9WSQNV4	PÁG. 24/30	



La ponderación de cada uno de los lotes que componen la agrupación se ajustará según el peso que el lote aporte a la agrupación, y se calculará para cada contrato basado en función del número de estancias contratadas.

No serán tenidas en consideración las ofertas por importes superiores a los establecidos como precios unitarios de licitación, sin poder superar aquellos ofertados previamente en el acuerdo marco.

Las ofertas cuyo importe coincida con el precio unitario de licitación del correspondiente lote o el precio medio ponderado de la agrupación se calificarán con 0 puntos.

Se calculará el precio medio ponderado de cada oferta realizada a la agrupación, aplicando la siguiente fórmula:

Sumatorio de las ponderaciones de cada lote de la agrupación X el precio unitario ofertado de dicho lote.

- Agrupación nº 1: (% ponderación lote 1 x oferta precio unitario lote 1) + (% ponderación lote 2 x oferta precio unitario lote 2) + (% ponderación lote 3 x oferta precio unitario lote 3)
- Agrupación nº 2: (% ponderación lote 4 x oferta precio unitario lote 4) + (% ponderación lote 5 x oferta precio unitario lote 5) + (% ponderación lote 6 x oferta precio unitario lote 6)

La máxima puntuación, 49 puntos, se le asignará a la oferta que represente el mejor precio medio ponderado, puntuándose el resto de las ofertas mediante proporcionalidad inversa:

$$\text{Puntos} = (\text{Oferta más económica} / \text{Oferta presentada}) \times 49$$

- ✓ Puntos = Puntuación que obtiene la oferta que se evalúa
- ✓ Oferta presentada = precio unitario de la oferta que se valora.
- ✓ Oferta más económica = oferta más económica respecto al precio unitario máximo del correspondiente lote.
- ✓ Las puntuaciones se calcularán con una aproximación de dos decimales.

Justificación: Este criterio pretende valorar la oferta económica más ventajosa para el Servicio Andaluz de Salud. La justificación del criterio de adjudicación seleccionado está basada en la mejora de la oferta económica para garantizar una correcta prestación de manera costo-efectiva.

➤ **Puntuación Criterios Calidad valorados en el acuerdo marco:**

La valoración de este criterio se corresponde con el sumatorio de las puntuaciones obtenidas en los criterios de calidad, ya valorados para el acuerdo marco.

No será necesaria la aportación de documentación justificativa por encontrarse dicha información en poder del órgano de contratación.

Se calculará atendiendo a la siguiente fórmula:

Puntos = Puntuación obtenida acuerdo marco Criterio Calidad nº 1 + puntuación obtenida acuerdo marco Criterio Calidad nº3 + puntuación obtenida acuerdo marco criterio calidad nº4).

Puede verificar la integridad de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma indicando el código de VERIFICACIÓN			
FIRMADO POR	DOMINGO JIMENEZ NAVARRETE	11/03/2026	
VERIFICACIÓN	Pk2jmTD7YC7GN2SHVVGKMR9WSQNV4	PÁG. 25/30	



Habida cuenta que la puntuación mínima posible en dichos criterios para superar el umbral exigido es de 40 puntos y la máxima posible de 80 correspondería la atribución de puntos en los contratos basados con segunda licitación, tal como se especifica en la siguiente fórmula:

$$\text{Puntos Calidad} = (\text{puntos obtenidos criterios calidad acuerdo marco} \times 51) / 80$$

Justificación: Es importante tener en cuenta que, además de la oferta económica existen otros factores, como la calidad técnica, la capacidad de ejecución, la integración de los sistemas de información, los recursos humanos, así como las instalaciones y equipamiento sanitario y otros criterios específicos, que también se deben de tener en consideración para la adjudicación. Aunque estos criterios ya han sido valorados previamente en el Acuerdo Marco y todos los posibles licitadores han pasado en su conjunto el umbral mínimo exigido, conviene ya en esta fase dar mayor importancia al precio que en el acuerdo marco, pero atendiendo también a los criterios de calidad.

Con los criterios de adjudicación seleccionados se alcanza un equilibrio entre la calidad y el valor económico para asegurar una prestación del servicio efectiva y eficiente.

II.9. ACREDITACIÓN DE LA SOLVENCIA

En función de lo señalado en el articulado de la LCSP, se constata la necesidad de establecer unos criterios exigibles de solvencia económica y financiera, proporcionales al objeto del acuerdo marco definido, que permitan la libre concurrencia en el procedimiento de contratación y fomenten la participación en el mismo de la pequeña y mediana empresa.

Es por ello, que la solvencia económica que se solicite debe permitir la concurrencia de esa pequeña y mediana empresa, a pesar del valor estimado elevado que supone la licitación de cada lote de la agrupación contemplado en el expediente.

▪ Solvencia Económica y Financiera:

Conforme al artículo 87.1.a) de la Ley 9/2017, de 8 de noviembre, de Contratos del Sector Público, a fin de acreditar la solvencia económica y financiera, las personas licitadoras deberán presentar:

- Declaración sobre el volumen anual de negocios en el ámbito al que se refiere el contrato referido al mejor ejercicio dentro de los tres últimos disponibles en función de las fechas de constitución o de inicio de actividades de la persona empresaria y de presentación de las ofertas, por importe igual o superior a lo indicado a continuación por cada agrupación de lotes a la que se licite.
- El valor por cada agrupación a la que se licite es la siguiente:

AGRU P.	LOTE	DESCRIPCIÓN	SOLVENCIA ECONÓMICA Y FINANCIERA
1	1	ESTANCIAS MÉDICAS para pacientes pluripatológicos - 1 a 7 días	419.000 €
	2	ESTANCIAS MÉDICAS para pacientes pluripatológicos - 8 a 30 días	
	3	ESTANCIAS MÉDICAS para pacientes pluripatológicos - Más de 30 días	
2	4	ESTANCIAS MÉDICAS para pacientes Cuidados Paliativos- 1 a 7 días	55.250 €

Puede verificar la integridad de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma indicando el código de VERIFICACIÓN			
FIRMADO POR	DOMINGO JIMENEZ NAVARRETE	11/03/2026	
VERIFICACIÓN	Pk2jmTD7YC7GN2SHVVGKMR9WSQNV4	PÁG. 26/30	



5	ESTANCIAS MÉDICAS para pacientes Cuidados Paliativos - 8 a 30 días	
6	ESTANCIAS MÉDICAS para pacientes Cuidados Paliativos - Más de 30 días	

La acreditación documental de la suficiencia de la solvencia económica y financiera del empresario se efectuará mediante la aportación de las cuentas anuales, aprobadas y depositadas en el Registro Mercantil, si el empresario estuviera inscrito en dicho Registro, y en caso contrario, por las depositadas en el Registro Oficial en que deba estar inscrito, referidas al mejor ejercicio de los tres últimos disponibles, así como declaración indicando el volumen global de la empresa en estos tres últimos ejercicios.

Deberá acreditarse esta solvencia para cada una de las agrupaciones de lotes a los que se presente oferta.

En caso de presentarse ofertas a más de una agrupación de lotes, esta solvencia se acreditará con la cantidad total que resulte de sumar las que correspondan a cada una de las agrupaciones a las que licite.

Justificación: se entiende que resulta idónea, a los efectos de acreditar la viabilidad de las ofertas presentadas al procedimiento de licitación, y en atención al objeto contractual y la cuantía económica del mismo, considerando adecuado solicitar una solvencia que asegure la capacidad financiera para cumplir con la prestación del servicio. Todo ello con el ánimo de equilibrar la necesidad de que la solvencia exigida sea proporcional al objeto del acuerdo marco, y al mismo tiempo se propicie la concurrencia al presente procedimiento de contratación.

▪ **Solvencia Técnica o Profesional:**

Conforme al artículo 90.1. d) de la Ley 9/2017, de 8 de noviembre, de Contratos del Sector Público, a fin de acreditar la solvencia técnica o profesional, las personas licitadoras deberán presentar:

- Acreditación de ser titulares de al menos un centro sanitario autorizado por una administración sanitaria pública, estatal o autonómica, para prestar servicios de naturaleza análoga a la del objeto de este acuerdo marco.
- Por servicio de naturaleza análoga se entenderá, conforme a lo establecido por el Real Decreto 1277/2003, de 10 de octubre, por el que se establecen las bases generales sobre autorización de centros, servicios y establecimientos sanitarios, estar autorizado para las siguientes categorías y servicios:
 - Para la agrupación 1 (Pacientes pluripatológicos): C1 (C1.1, o C1.2, o C1.3)
 - Para la agrupación 2 (Pacientes paliativos): C1 (C1.1, o C1.2, o C1.3) y U.67.
- La acreditación se hará mediante certificado expedido por la autoridad sanitaria que haya realizado la autorización.
- Bastará con la presentación de un certificado.

Justificación: se entiende que resulta idóneo, a los efectos de acreditar la viabilidad de las ofertas presentadas al procedimiento de licitación, y en atención al objeto contractual y a la solvencia técnica del mismo, y ello porque al tratarse de un contrato de servicios, se considera que la mejor forma para acreditar la solvencia técnica es estar autorizado para la realización de los servicios a contratar.

▪ **Otros requisitos de capacidad:**

Puede verificar la integridad de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma indicando el código de VERIFICACIÓN			
FIRMADO POR	DOMINGO JIMENEZ NAVARRETE	11/03/2026	
VERIFICACIÓN	Pk2jmTD7YC7GN2SHVVGKMR9WSQNV4	PÁG. 27/30	



Documentos de capacidad referentes a autorizaciones o habilitaciones profesionales y otros requisitos que resulten necesarios para actuar en el sector de su actividad:

- j) Los Centros sanitarios ofertados en el acuerdo marco deberán estar autorizados para la realización de la prestación sanitaria complementaria objeto del mismo, e inscritos en el Registro de Centros, y Establecimientos Sanitarios que corresponda, para la prestación de la asistencia sanitaria en los mencionados Centros, debiendo mantener durante la vigencia del acuerdo marco y de los contratos basados la autorización e inscripción del mismo.

Para su acreditación se aportará: Certificado indicando la no variación de las condiciones que dieron lugar a la autorización del Centro y su inscripción en el Registro de Centros, y Establecimientos Sanitarios correspondiente, de acuerdo con la normativa vigente.

II.10. CONDICIONES ESPECIALES DE EJECUCIÓN

II.10.1. Condiciones especiales cuyo incumplimiento implica resolución del contrato:

a) De conformidad con lo establecido en el artículo 202.1 de la LCSP, y dado que la ejecución de los contratos basados requiere el tratamiento por parte de la persona contratista de datos personales por cuenta del responsable del tratamiento se establece como condición especial de ejecución la obligación del contratista de someterse a la normativa nacional y de la Unión Europea en materia de protección de datos. Dicha condición especial tiene el carácter de obligación contractual esencial de conformidad con lo dispuesto en la letra f) del apartado 1 del artículo 211.

b) De conformidad con lo establecido en el artículo 202.2 de la LCSP, se establece como condición especial de ejecución de carácter económico, la de aportar una póliza de seguro de responsabilidad civil cuyo importe mínimo asegurado sea de un millón de euros/anual (1.000.000 €), con independencia de la obligación del adjudicatario de responder por todos los daños y perjuicios que cause en la realización de los cuidados prestados durante la estancia médica. Las personas contratistas deberán comprometerse y demostrar activamente la disposición de dicha póliza de seguro de responsabilidad civil.

La inclusión de una póliza de seguro de responsabilidad civil por 1.000.000 euros se justifica en la necesidad de salvaguardar los intereses de todas las partes en el acuerdo marco. Esta exigencia se fundamenta en garantizar la cobertura adecuada ante posibles riesgos derivados de la ejecución del contrato, tales como reclamaciones de terceros por daños ocasionados durante la estancia médica. Esta cantidad se considera proporcional y razonable en función de la naturaleza y alcance de los cuidados proporcionados durante la estancia médica, asegurando una protección adecuada para las partes sin imponer una carga desproporcionada a los adjudicatarios.

La exigencia del seguro de responsabilidad civil se encuentra directamente vinculada con el objeto del acuerdo marco al proporcionar una salvaguarda efectiva ante posibles contingencias, mitigando riesgos y asegurando la continuidad y calidad en la prestación de los servicios de estancias médicas.

En caso de no cumplimiento de estas condiciones especiales de ejecución, se procederá a la resolución del acuerdo marco, configurándose este supuesto como un incumplimiento de las obligaciones contractuales esenciales, conforme a lo establecido en el artículo 211.f) de la Ley 9/2017, de 8 de noviembre, de Contratos del Sector Público.

II.10.2. Condiciones especiales cuyo incumplimiento implica aplicación de penalidad

Puede verificar la integridad de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma indicando el código de VERIFICACIÓN			
FIRMADO POR	DOMINGO JIMENEZ NAVARRETE	11/03/2026	
VERIFICACIÓN	Pk2jmTD7YC7GN2SHVVGKMR9WSQNV4	PÁG. 28/30	



De acuerdo con el artículo 202.2 de la LCSP, se establecen las siguientes condiciones especiales de ejecución de carácter medioambiental y social:

a) En el marco de la ejecución de este acuerdo marco, se establece como condición especial de ejecución la implantación de medidas de ahorro energético en todas las etapas relacionadas con los cuidados realizados a los pacientes durante su estancia. Las personas contratistas deberán comprometerse y demostrar activamente su esfuerzo por reducir el consumo de energía y minimizar el impacto ambiental asociado a este servicio.

Las medidas de ahorro energético pueden incluir, pero no se limitan a:

- La utilización preferente de equipos médicos y tecnologías con altos estándares de eficiencia energética y certificaciones reconocidas en el sector.
- La implementación de protocolos para el apagado automático o el modo de bajo consumo de equipos cuando no estén en uso, así como la optimización de horarios de operación para minimizar el tiempo de actividad innecesaria.
- La promoción de la formación y sensibilización del personal en prácticas de uso responsable de la energía y la adopción de medidas de eficiencia.
- La identificación y corrección continua de prácticas ineficientes que puedan estar contribuyendo al consumo excesivo de energía.
- La consideración de la utilización de fuentes de energía renovable siempre que sea posible y viable.

La persona adjudicataria deberá tener en su poder y a disposición del órgano de contratación en cualquier momento, un plan detallado de ahorro energético, en el cual se describan las estrategias que se implementarán para lograr los objetivos de reducción de consumo energético y los plazos asociados. Asimismo, se proporcionará un informe periódico (anual) que documente el progreso y los resultados de las medidas implantadas.

La adhesión a esta condición especial de ejecución será motivo de seguimiento y verificación durante la vigencia del acuerdo marco. Las personas adjudicatarias deberán demostrar su compromiso continuo con el ahorro energético y su contribución a la sostenibilidad ambiental en el contexto de la prestación del servicio de estancias médicas.

b) En el marco de la ejecución de este acuerdo marco, se establece como condición especial de ejecución la implantación de medidas de sensibilización y formación respecto a los derechos establecidos en las leyes de igualdad o en el convenio colectivo de aplicación, en materia de igualdad de género y de conciliación familiar, dirigidas al personal adscrito a la ejecución del contrato de cada centro contratado. Las acciones formativas tendrán un mínimo de duración de 5 horas.

Para justificar el cumplimiento de esta condición especial de ejecución la persona contratista deberá presentar la relación de cursos realizados, identificando título, fechas y programa de los mismos, así como la relación de participantes. Todo ello, deberá presentarse antes de la finalización del primer contrato basado.

En caso de no cumplimiento de cualquiera de estas condiciones especiales de ejecución, conllevará la imposición de una penalidad del 5 por ciento del precio del contrato basado.

Las condiciones especiales de ejecución serán exigidas igualmente a todos los subcontratistas que participen en la ejecución del contrato.

Puede verificar la integridad de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma indicando el código de VERIFICACIÓN			
FIRMADO POR	DOMINGO JIMENEZ NAVARRETE	11/03/2026	
VERIFICACIÓN	Pk2jmTD7YC7GN2SHVVGKMR9WSQNV4	PÁG. 29/30	



**EL DIRECTOR DE GESTIÓN DE LA CENTRAL PROVINCIAL DE COMPRAS DE
ALMERÍA**

Puede verificar la integridad de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección <https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma> indicando el código de VERIFICACIÓN

FIRMADO POR

DOMINGO JIMENEZ NAVARRETE

11/03/2026

VERIFICACIÓN

Pk2jmTD7YC7GN2SHVVGKMR9WSQNV4

PÁG. 30/30

