JUSTIFICACIÓN DE LOS CRITERIOS DE ADJUDICACIÓN DEL 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 MÁLAGA Y PROVINCIAS LIMÍTROFES, INCLUSO PERTENECIENTES A OTRAS COMUNIDADES AUTÓNOMAS, MEDIANTE PROCEDIMIENTO ABIERTO Y PRESENTACIÓN ELECTRÓNICA DE OFERTAS.

EXPEDIENTE 0000279/2026

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):

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.

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

Es copia auténtica de documento electrónico

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:

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

2) **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).

3) **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, incluyendo los nombres y apellidos, número DNI y titulación. 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:

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	MARIA DEL CARMEN BUENO CRUCES	27/04/2026
VERIFICACIÓN	Pk2jmJXAMRNRW4JGTMN99BKR72PVAZ	PÁG. 2/12

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.
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 redunda 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.

4) **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:

a) Plan de Recogida, Evaluación y Control de Infecciones Nosocomiales.
b) 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).
c) 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.
d) 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.

e) 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%).

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	MARIA DEL CARMEN BUENO CRUCES	27/04/2026
VERIFICACIÓN	Pk2jmJXAMRNRW4JGTMN99BKR72PVAZ	PÁG. 3/12

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.

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.

5) **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 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

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	MARIA DEL CARMEN BUENO CRUCES	27/04/2026
VERIFICACIÓN	Pk2jmJXAMRNRW4JGTMN99BKR72PVAZ	PÁG. 4/12

	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 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

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	MARIA DEL CARMEN BUENO CRUCES	27/04/2026
VERIFICACIÓN	Pk2jmJXAMRNRW4JGTMN99BKR72PVAZ	PÁG. 5/12

	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.

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 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.

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.

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	MARIA DEL CARMEN BUENO CRUCES	27/04/2026
VERIFICACIÓN	Pk2jmJXAMRNRW4JGTMN99BKR72PVAZ	PÁG. 6/12

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	9.490	29%
	2	ESTANCIAS MÉDICAS para pacientes pluripatológicos - 8 a 30 días	150,00 euros	12.338	38%
	3	ESTANCIAS MÉDICAS para pacientes pluripatológicos - Más de 30 días	125,00 euros	10.571	33%
2	4	ESTANCIAS MÉDICAS para pacientes Cuidados Paliativos - 1 a 7 días	215,00 euros	3.725	22%
	5	ESTANCIAS MÉDICAS para pacientes Cuidados Paliativos - 8 a 30 días	150,00 euros	8.375	17%
	6	ESTANCIAS MÉDICAS para pacientes Cuidados Paliativos - Más de 30 días	125,00 euros	4.580	9%

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

Agrupación 1: (29% x oferta precio unitario lote 1) + (38% x oferta precio unitario lote 2) + (33 % x oferta precio unitario lote 3)

Agrupación 2: (22% x oferta precio unitario lote 4) + (17% x oferta precio unitario lote 5) + (9% x 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:

$$\frac{\text{Oferta más baja}}{\text{Oferta presentada}} \times 20$$

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

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

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:

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	MARIA DEL CARMEN BUENO CRUCES	27/04/2026
VERIFICACIÓN	Pk2jmJXAMRNRW4JGTMN99BKR72PVAZ	PÁG. 7/12

<= 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

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.

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.

1.4. COMPROMISO ENTREGAR INFORMES COMPLETOS A LOS PACIENTES:

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	MARIA DEL CARMEN BUENO CRUCES	27/04/2026
VERIFICACIÓN	Pk2jmJXAMRNRW4JGTMN99BKR72PVAZ	PÁG. 8/12

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
≥ 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.

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.

1.4.2. Superior ponderación de los criterios evaluables no automáticamente: NO

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.

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:

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	MARIA DEL CARMEN BUENO CRUCES	27/04/2026
VERIFICACIÓN	Pk2jmJXAMRNRW4JGTMN99BKR72PVAZ	PÁG. 9/12

A. 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).

B. 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.

C. 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.

D. 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).

E. 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 a una menor distancia del centro derivador. 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.

F. **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 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.

2.2. CONTRATOS BASADOS CON NUEVA LICITACIÓN:

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	MARIA DEL CARMEN BUENO CRUCES	27/04/2026
VERIFICACIÓN	Pk2jmJXAMRNRW4JGTMN99BKR72PVAZ	PÁG. 10/12

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

1. 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:

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.

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	MARIA DEL CARMEN BUENO CRUCES	27/04/2026
VERIFICACIÓN	Pk2jmJXAMRNRW4JGTMN99BKR72PVAZ	PÁG. 11/12

- 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:

Puntos = (Oferta más económica / Oferta presentada) x 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.

2. 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).

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:

Puntos Calidad = (puntos obtenidos criterios calidad acuerdo marco x 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.

DIRECCIÓN ECONÓMICO-ADMINISTRATIVA
HOSPITAL UNIVERSITARIO REGIONAL DE MÁLAGA
(CENTRAL PROVINCIAL DE COMPRAS)

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	MARIA DEL CARMEN BUENO CRUCES	27/04/2026
VERIFICACIÓN	Pk2jmJXAMRNRW4JGTMN99BKR72PVAZ	PÁG. 12/12