Junta de Andalucía

Consejería de Presidencia, Sanidad y Emergencias
Servicio Andaluz de Salud

MC 46_2026
3 de septiembre de 2026
Acta_46_01_AM_156_2026

MESA DE CONTRATACIÓN

En la ciudad de Jaén, siendo las 08:30 horas del día 3 de septiembre de 2026, se reúnen en la Sala de Juntas de la Central Provincial de Compras de Jaén, en sesión ordinaria, previa convocatoria de sus miembros, la Mesa de Contratación del Hospital Universitario de Jaén, para tratar los asuntos del orden del día.

PRESIDENTA: DÑA. MARI CARMEN MERINO CASTRO
Director Económico-Administrativo y de Servicios Generales del Hospital Universitario de Jaén
(Asistencia presencial)

VOCALES: D. ANTONIO GALIANO BELLÓN
Letrado Jefe de la Asesoría Jurídica Provincial del Servicio Andaluz de Salud
(Asistencia telemática)

D. JUAN MANUEL MARCOS CONTRERAS
Interventor Adjunto del Servicio Andaluz de Salud
(Asistencia telemática)

DÑA. ALICIA GUERRERO FUENTES
Jefa de Sección de la Unidad de Contratación Administrativa de la Central Provincial de Compras de Jaén
(Asistencia presencial)

SECRETARIO: D. JOSE ROJAS DE LA RIVA
Técnico de Función Administrativa
(Asistencia presencial)

Por la Sra. Presidenta se abre la sesión

ORDEN DEL DÍA

1. Excusas de asistencia.

   No se producen.

2. EXPEDIENTE AM 156/2026 ACUERDO MARCO CON VARIAS EMPRESAS POR EL QUE SE FIJAN LAS CONDICIONES PARA LA CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE ASISTENCIA SANITARIA COMPLEMENTARIA PARA ESTANCIAS MÉDICAS DE PACIENTES PLURIPATOLOGICOS Y DE PACIENTES CON NECESIDADES DE CUIDADOS PALIATIVOS, USUARIOS DEL SERVICIO ANDALUZ DE SALUD (SAS), EN CENTROS SANITARIOS Y SERVICIOS PRIVADOS DE LA PROVINCIA DE JAÉN Y PROVINCIAS LIMÍTROFES, INCLUSO PERTENECIENTES A OTRAS COMUNIDADES AUTÓNOMAS, MEDIANTE PROCEDIMIENTO ABIERTO Y PRESENTACIÓN ELECTRÓNICA.

2.1 Análisis del Informe Técnico emitido por la Comisión Técnica.

A continuación, se verifica que se han valorado los criterios de adjudicación sujetos a juicio de valor por la Comisión Técnica pertinente, asumiendo dicha valoración por parte de la Mesa de Contratación, adjuntándose como Anexo I a este Acta.

2.2 Si procede, acto de apertura del sobre electrónico nº3 de criterios de evaluación automáticos del expediente.

Por la Mesa de Contratación, se procede a la apertura electrónica del sobre nº3, (Oferta Económica y de las proposiciones evaluables mediante la utilización de fórmulas) de los licitadores admitidos, adjuntándose como Anexo II a este Acta.

2.3 Valoración de la proposición en los términos previstos en el artículo 145 de la LCSP, y clasificación en orden decreciente de puntuación.

En primer lugar, la Mesa procede a la valoración de las ofertas evaluables con criterios automáticos, aplicando los que rigen en la adjudicación de este expediente conforme se detalla en el Anexo II a este Acta.

2.4 Si procede, propuesta al órgano de contratación a favor de la empresa licitadora que presenta la proposición que contiene la mejor oferta en relación calidad-precio.

A continuación, la Mesa acuerda por unanimidad proponer al órgano de contratación ADJUDICAR esta contratación a las empresas que a continuación se detallan en el Anexo I al acta, previa acreditación del cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 150 de la LCSP.

2.5 Si procede, lectura y aprobación del Acta.

El Acta es aprobada por unanimidad de la Mesa.

Y no habiendo más asuntos que tratar, se levanta la sesión siendo las 09:00 horas del 3 de septiembre de 2026 en el lugar arriba mencionado, extendiéndose la presente acta que suscribe el secretario de la Mesa de Contratación, con el visto bueno del Sra. Presidenta.

Vº. Bº.
LA PRESIDENTA

Junta de Andalucía
Consejería de Salud y Consumo
Servicio Andaluz de Salud
Central Provincial de Compras de Jaén
Unidad de Contratación Administrativa
4.9

EL SECRETARIO

INFORME TÉCNICO QUE EMITE LA COMISION TÉCNICA PROVINCIAL EN RELACION CON LOS CRITERIOS DE ADJUDICACION SUJETOS A JUICIO DE VALOR, PARA EL ACUERDO MARCO CON VARIAS EMPRESAS POR EL QUE SE FIJAN LAS CONDICIONES PARA ASISTENCIA SANITARIA COMPLEMENTARIA PARA ESTANCIAS MÉDICAS DE PACIENTES PLURIPATOLOGICOS Y DE PACIENTES CON NECESIDADES DE CUIDADOS PALIATIVOS, USUARIOS DEL SERVICIO ANDALUZ DE SALUD (SAS), EN CENTROS SANITARIOS Y SERVICIOS PRIVADOS DE LA PROVINCIA DE JAÉN Y PROVINCIAS LIMÍTROFES, INCLUSO PERTENECIENTES A OTRAS COMUNIDADES AUTÓNOMAS, MEDIANTE PROCEDIMIENTO ABIERTO Y PRESENTACIÓN ELECTRÓNICA DE OFERTAS.

***Expediente*: AM 156/2026**

La comisión Técnica Provincial, integrada por las personas que más adelante se detallan, ha examinado la documentación técnica, presentada por los licitadores que han sido admitidos al expediente de contratación indicado. A la vista de ello, se ha procedido a calificar dichas ofertas, aplicando los criterios de adjudicación de carácter no automático establecidos en el Pliego de Cláusulas Administrativas Particulares.

1. Composición de la Comisión Técnica Provincial

1.- D. JOSE MARIA ESPINAR MARTÍNEZ, Coordinador de Procesos Asistenciales y Ciudadanía AGS Nordeste de Jaén.
2.- Dª CARMEN ORTEGA ARMENTEROS, Directora Médica del Hospital Universitario de Jaén.
3.- Dª MONTSERRAT MARTÍNEZ GUTIÉRREZ, J. S. Atención a la Ciudadanía AGS Norte de Jaén.
4.- D. JOSÉ ANTONIO LIS JIMÉNEZ, Enfermero y EPA en heridas crónicas H. Alto Guadalquivir de Andújar.

2. Empresas admitidas a la licitación

Las empresas admitidas a la licitación han sido las siguientes:

- AMAVECA SALUD, S.L.
  HOSPITAL CENTRO DE ANDALUCIA; NICA: 56362. LUCENA. CÓRDOBA.
- ASISTENCIA SANITARIA DEL SUR, S.L.
  HOSPITAL METROPOLITANO; NICA: 60863. JAÉN. JAÉN.
- SANATORIO MÉDICO-QUIRÚRGICO CRISTO REY, S.A.
  CLÍNICA CRISTO REY; NICA: 16088. JAÉN. JAÉN.

La comisión técnica constituida al efecto, antes de evaluar las ofertas conforme a los criterios sujetos a juicio de valor, ha examinado la concurrencia de los requisitos técnicos mínimos que se detallan en el PCAP y PPT.

- **Todas las empresas cumplen con los requisitos mínimos exigidos en el PCAP Y PPT.**

Los licitadores objeto de valoración son:

Agrupación 1

LICITADOR	N.I.F.	NOMBRE DEL CENTRO	NICA
AMAVECA SALUD, S.L.	B67387829	Hospital Centro de Andalucía	56362
ASISTENCIA SANITARIA DEL SUR, S.L.	B42771378	Hospital Metropolitano de Jaén	60863

Agrupación 2

LICITADOR	N.I.F.	NOMBRE DEL CENTRO	NICA
AMAVECA SALUD, S.L.	B67387829	Hospital Centro de Andalucía	56362
ASISTENCIA SANITARIA DEL SUR, S.L.	B42771378	Hospital Metropolitano de Jaén	60863
SANATORIO MÉDICO-QUIRÚRGICO CRISTO REY, S.A.	A23008808	Sanatorio Médico Quirúrgico Cristo Rey, SA	16088

3.- Criterios de Evaluación no automáticos

A)- CRITERIOS DE ADJUDICACIÓN VALORADOS MEDIANTE UN JUICIO DE VALOR: DE 0 A 48 PUNTOS

Los licitadores presentarán dentro de su propuesta técnica:

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:

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** de este pliego.

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:

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.

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%).

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.

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 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 significativamente, 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.

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 gestión que supera significativamente, 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.

4.- Valoración de los Criterios de Evaluación no automáticos

Se procede a la valoración de los Criterios de Evaluación no automáticos de las empresas licitadoras para cada agrupación y lote:

AGRUPACIÓN 1, LOTES 1,2 Y 3. ESTANCIAS DE PACIENTES PLURIPATOLÓGICOS

1.1 Denominación del centro sanitario autorizado (No comporta la asignación de puntos).

1.2 Cartera de servicios del centro sanitario (No comporta la asignación de puntos).

1.3 Disponibilidad de profesionales y recursos del centro (Máximo 38 puntos).

1.3.1. Objeto de la valoración

La Comisión Técnica procede a la valoración del criterio **"Disponibilidad de profesionales y recursos del centro"**, correspondiente a la Agrupación 1, integrada por los lotes 1, 2 y 3 de estancias médicas para pacientes pluripatológicos.

Con carácter previo se ha comprobado la documentación aportada por las empresas licitadoras y, en particular, el **Anexo VI**, las memorias funcionales y la documentación específica relativa a los recursos materiales y equipamiento.

La valoración se realiza teniendo en cuenta que el objeto del criterio no es únicamente comprobar que las empresas disponen de los medios mínimos necesarios para prestar el servicio. Lo que se pretende determinar es **qué capacidad adicional aporta cada oferta y hasta qué punto esa disponibilidad supone una mejora real de la capacidad asistencial puesta a disposición del Servicio Andaluz de Salud**.

Por este motivo, la Comisión ha considerado necesario diferenciar entre:

- los recursos mínimos necesarios para cumplir las exigencias del PPT;
- los recursos adicionales ofertados;
- la capacidad estructural;
- los recursos materiales;
- las medidas destinadas a prevenir complicaciones;
- y los recursos específicos destinados a pacientes con necesidades especiales.

La valoración se efectúa de forma **individualizada para cada empresa** y, una vez realizada esa valoración, se establece la posición comparativa de cada oferta respecto de la otra.

1.3.2. Metodología general de valoración

La metodología utilizada sigue una secuencia única y reproducible:

1. Identificación de los recursos ofertados.

2. Determinación del mínimo exigible según las camas ofertadas por cada empresa.

3. Comparación entre el mínimo exigible y el número de recursos efectivamente ofertados.

4. Determinación de la mejora existente mediante una escala por tramos.

5. Valoración independiente de camas, habitaciones, equipamiento, prevención de inmovilización y camas especiales.

6. Análisis conjunto de la oferta y comparación con la restante propuesta.

7. Asignación de la categoría y puntuación prevista en el PCAP.

Este procedimiento resulta especialmente importante en el caso de los profesionales, ya que no sería correcto comparar exclusivamente los números absolutos de dos ofertas.

Una empresa que oferta 50 camas necesariamente necesita una dotación profesional mínima superior a otra que oferta 6 camas. Por ello, el número de profesionales debe analizarse siempre en relación con la capacidad asistencial que la propia empresa ha ofertado.

Así, el procedimiento seguido es:

Camas ofertadas → mínimo profesional exigible → profesionales ofertados → mejora sobre el mínimo → nivel de mejora.

Esta metodología permite justificar de manera objetiva por qué una determinada dotación profesional se considera suficiente, normal, buena, muy buena o excepcional.

1.3.3. Escala de valoración de la mejora profesional

Una vez determinado el mínimo exigible a cada empresa, se calcula la diferencia entre ese mínimo y el número de profesionales ofertados.

La Comisión utiliza, como herramienta de objetivación, la siguiente escala:

Profesionales adicionales respecto del mínimo	Nivel de mejora
0	**SUFICIENTE**
1	**NORMAL**
2	**BUENA**
3	**MUY BUENA**
4 o más	**EXCEPCIONAL**

Esta escala se utiliza por **número absoluto de profesionales adicionales y no por porcentaje**.

La elección de una escala por tramos responde a la necesidad de evitar que un porcentaje pueda distorsionar la valoración. Un incremento de un profesional cuando el mínimo es uno representa un 100 %, pero la mejora real continúa siendo de un único profesional.

La valoración por tramos permite identificar de forma directa la dimensión de la mejora.

Para las categorías de FEA, Enfermería y TCAE, cuyo máximo individual es de 5 puntos, la equivalencia utilizada es:

Nivel de mejora	Puntuación
Suficiente	**0 puntos**
Normal	**1,25 puntos**
Buena	**2,50 puntos**
Muy Buena	**3,75 puntos**

Nivel de mejora	Puntuación
Excepcional	**5 puntos**

Esta escala constituye una **herramienta de análisis interno para objetivar la magnitud de la mejora**. La puntuación final del criterio se determina posteriormente de acuerdo con la escala comparativa establecida en el PCAP.

1.3.4. Distribución de los 38 puntos

La valoración de los recursos se estructura de la siguiente manera:

Elemento	Máximo
Disponibilidad de profesionales	**18 puntos**
Camas ofertadas	**4 puntos**
Habitaciones individuales	**4 puntos**
Equipamiento apartado 4.2 del PPT	**5 puntos**
Prevención de complicaciones por inmovilización	**5 puntos**
Camas para necesidades específicas	**2 puntos**
TOTAL	**38 puntos**

La distribución permite evitar que la valoración se concentre exclusivamente en el número de profesionales o de camas y reconoce también aquellos recursos que tienen incidencia sobre la seguridad, el confort y la calidad de la atención.

1.3.5. Valoración de los profesionales

Dentro de los 18 puntos destinados a profesionales se concede mayor peso a las categorías que intervienen directamente en la atención continuada del paciente:

Categoría	Máximo
FEA	**5 puntos**
Enfermería	**5 puntos**
TCAE	**5 puntos**
Celadores	**1,5 puntos**
Resto de profesionales	**1,5 puntos**
TOTAL	**18 puntos**

La mayor ponderación de FEA, Enfermería y TCAE responde a la función que estas categorías desarrollan durante el ingreso.

El FEA asume la valoración y seguimiento clínico y la toma de decisiones médicas.

Enfermería mantiene la vigilancia continuada, administra tratamientos y desarrolla los cuidados necesarios.

Los TCAE participan directamente en los cuidados básicos, higiene, alimentación, movilización y cambios posturales, aspectos especialmente relevantes en pacientes pluripatológicos y con posible deterioro funcional.

Los restantes profesionales aportan un valor añadido multidisciplinar y contribuyen a abordar las necesidades funcionales, psicológicas, nutricionales y sociales.

1.3.6. Determinación del mínimo profesional

Para cada empresa se aplican las ratios del PPT a las camas que la propia empresa oferta.

Para FEA:

1 profesional por cada 14 camas.

Para Enfermería:

1 profesional por cada 9 camas.

Para TCAE:

1 profesional por cada 9 camas.

En el caso de los celadores se aplican las ratios diferenciadas por turno:

- mañana: 1 celador por cada 12 camas;
- tarde: 1 celador por cada 18 camas;
- noche: 1 celador por cada 48 camas.

Esta última circunstancia exige especial cuidado. Cuando una empresa únicamente declara un número global de celadores, pero no especifica su distribución por turnos, **no es posible presumir que esa dotación se encuentre disponible de la misma forma en mañana, tarde y noche**.

Por ello, la mejora de celadores solo se reconoce cuando la documentación permite realizar esa comparación.

1.3.7. Valoración de las camas

Las camas se valoran separadamente de los profesionales.

Se aplican los siguientes tramos:

Camas ofertadas	Puntuación
1–10	**1 punto**
11–20	**2 puntos**
21–35	**3 puntos**
36 o más	**4 puntos**

La finalidad es valorar la capacidad de hospitalización que cada empresa pone realmente a disposición del contrato.

El número de camas tiene, por tanto, una doble función: permite determinar el mínimo profesional y se valora además como capacidad estructural.

1.3.8. Valoración del equipamiento del apartado 4.2 del PPT

El equipamiento se valora mediante comprobación directa de la documentación presentada.

La Comisión no considera suficiente una referencia genérica a que el centro dispone de tecnología o equipamiento hospitalario. Se comprueba la existencia de los equipos concretamente incluidos en el apartado 4.2 del PPT.

La puntuación de los 5 puntos se distribuye de la siguiente manera:

Equipamiento	Puntuación
Bombas de infusión/perfusión	**0,75**
Ventilación mecánica/respirador	**0,75**
CPAP	**0,50**
BiPAP	**0,50**
Pulsioxímetros	**0,75**
Aspiradores de secreciones	**0,75**
Electrocardiógrafo	**1,00**
TOTAL	**5,00**

Para cada equipo se aplica una regla sencilla:

Equipo expresamente acreditado: se asigna la puntuación correspondiente.

Equipo no acreditado: 0 puntos.

No se realizan presunciones sobre la existencia de un equipo por el mero hecho de que el centro disponga de una infraestructura hospitalaria amplia.

La puntuación final se obtiene sumando los equipos individualmente acreditados.

1.3.9. Valoración de la prevención de complicaciones derivadas de la inmovilización

La prevención de las complicaciones derivadas de la inmovilización constituye un aspecto especialmente relevante para este criterio, teniendo en cuenta las características de los pacientes pluripatológicos.

La Comisión no valora únicamente la existencia de un servicio de fisioterapia o la disponibilidad de medios de movilización. Se analiza si la oferta contempla un conjunto de actuaciones dirigidas específicamente a prevenir el deterioro funcional durante el ingreso.

Los 5 puntos se distribuyen de la siguiente manera:

Actuación	Puntuación
Prevención del deterioro funcional	**1 punto**
Movilización precoz y/o cambios posturales	**1 punto**
Prevención de úlceras por presión	**1 punto**
Prevención de caídas	**1 punto**
Prevención de sarcopenia/pérdida funcional	**1 punto**
TOTAL	**5 puntos**

Para cada actuación:

Medida expresamente acreditada y desarrollada → 1 punto.

Medida no acreditada → 0 puntos.

En consecuencia:

- cinco medidas acreditadas: **5 puntos**;
- cuatro: **4 puntos**;
- tres: **3 puntos**;
- dos: **2 puntos**;
- una: **1 punto**;
- ninguna: **0 puntos**.

Este sistema permite comprobar exactamente de dónde procede la puntuación.

1.3.10. Valoración de camas para pacientes con necesidades específicas

Se valoran específicamente los recursos destinados a pacientes que presentan necesidades derivadas de sus características físicas.

La puntuación se distribuye:

Recurso	Puntuación
Cama para pacientes con obesidad mórbida	**1 punto**
Cama para pacientes de mayor altura/gran talla	**1 punto**
TOTAL	**2 puntos**

Para obtener puntuación debe existir una acreditación expresa en la memoria.

No se considera suficiente indicar que el centro dispone de camas articuladas convencionales o de medios generales de movilización.

1.3.11. Escala final prevista en el PCAP

Una vez realizada la valoración objetiva de los diferentes elementos, la Comisión efectúa la valoración comparativa global.

La escala prevista es:

Valoración	Puntuación
EXCEPCIONAL	**38 puntos**
MUY BUENA	**28 puntos**
BUENA	**14 puntos**
NORMAL	**7 puntos**
SUFICIENTE	**0 puntos**

La aplicación de esta escala exige valorar la posición de cada oferta respecto de las restantes.

Así:

- **Excepcional:** supera muy significativamente a las restantes.
- **Muy Buena:** supera significativamente a las restantes.
- **Buena:** supera levemente a las restantes.

- **Normal:** se sitúa en la media.
- **Suficiente:** cumple adecuadamente, pero sin aportar mejoras relevantes respecto del conjunto.

La Comisión Técnica utiliza el desglose de los recursos como herramienta de apoyo para ordenar y hacer trazable el análisis de las ofertas. No obstante, la puntuación final del apartado 1.3 se asigna de forma global y comparativa, conforme exclusivamente a las categorías y puntuaciones establecidas en la cláusula 7.4.1 del PCAP.

Correspondencia entre el resultado de la matriz y la puntuación establecida en el PCAP

Para evitar cualquier duda sobre la conversión del resultado de la matriz en la puntuación final, se establece la siguiente correspondencia:

Resultado de la matriz objetiva	Valoración	Puntuación PCAP
0 – 9,99 puntos	SUFICIENTE	0 puntos
10 – 17,99 puntos	NORMAL	7 puntos
18 – 24,99 puntos	BUENA	14 puntos
25 – 31,99 puntos	MUY BUENA	28 puntos
32 – 38 puntos	EXCEPCIONAL	38 puntos

2. VALORACIÓN DE AMAVECA SALUD, S.L.

2.1. Profesionales ofertados

El Anexo VI acredita para AMAVECA:

- 50 camas;
- 20 habitaciones individuales;
- 5 FEA;
- 7 profesionales de Enfermería;
- 9 TCAE;
- 5 celadores;
- 2 Enfermeras Gestoras de Casos;
- 1 Trabajador Social;
- 2 psicólogos;
- 1 Dietista/Nutricionista;
- 3 fisioterapeutas;
- 2 Terapeutas Ocupacionales;
- 1 Farmacéutico.

La memoria desarrolla además la integración de estos profesionales en un modelo multidisciplinar, con especial relevancia de las Enfermeras Gestoras de Casos y de los profesionales relacionados con la recuperación funcional y la atención integral.

FEA

AMAVECA oferta 50 camas.

El mínimo es:

50 / 14 = 3,57 → 4 FEA.

La oferta es de 5 FEA.

Por tanto:

5 – 4 = 1 FEA adicional.

La mejora se sitúa en el tramo:

NORMAL.

Equivalencia:

1,25 puntos.

La empresa supera el mínimo, aunque lo hace mediante un único facultativo adicional.

Enfermería

Para 50 camas:

50 / 9 = 5,56 → 6 profesionales.

AMAVECA oferta 7.

Por tanto:

7 – 6 = 1 adicional.

Nivel:

NORMAL.

Puntuación: 1,25 puntos.

TCAE

Para 50 camas:

50 / 9 = 5,56 → 6 TCAE.

AMAVECA oferta 9.

Por tanto:

9 – 6 = 3 TCAE adicionales.

La mejora se sitúa en el nivel:

MUY BUENA.

Puntuación: 3,75 puntos.

Esta mejora tiene especial relevancia porque afecta directamente a la capacidad de desarrollar los cuidados básicos, movilización, higiene, alimentación y atención continuada de pacientes que pueden presentar dependencia o fragilidad.

Celadores

AMAVECA declara 5 celadores en el Anexo VI.

Para 50 camas, las ratios del PPT determinan:

- mañana: 5;
- tarde: 3;
- noche: 2.

Sin embargo, la memoria no especifica cómo se distribuyen los cinco celadores entre los tres turnos.

No resulta posible, por tanto, determinar objetivamente que exista una mejora respecto de las ratios de cada turno.

La Comisión no presume una distribución que no aparece acreditada.

En consecuencia:

Celadores: 0 puntos.

Esta puntuación no implica incumplimiento del PPT. Significa exclusivamente que **no se reconoce una mejora adicional que no pueda ser comprobada documentalmente**.

Resto de profesionales

La empresa oferta:

- 2 EGC;
- 1 trabajador social;
- 2 psicólogos;
- 1 dietista/nutricionista;
- 3 fisioterapeutas;
- 2 terapeutas ocupacionales;
- 1 farmacéutico.

Existe una dotación reforzada especialmente en:

- Enfermería Gestora de Casos;
- Psicología;
- Fisioterapia;
- Terapia Ocupacional.

La oferta aporta cinco efectivos adicionales sobre los mínimos considerados para estos perfiles.

La Comisión considera que esta dotación refuerza de forma apreciable el carácter multidisciplinar de la atención.

Puntuación: 1,50 puntos.

Resultado de profesionales

Categoría	Puntuación
FEA	**1,25**
Enfermería	**1,25**
TCAE	**3,75**
Celadores	**0**
Resto de profesionales	**1,50**
TOTAL	**7,75 puntos**

2.2. Camas ofertadas

AMAVECA declara **50 camas de hospitalización** para la prestación.

Con la escala establecida, 50 camas se encuentran en el tramo de **36 o más**.

Puntuación: 4 puntos.

La capacidad es especialmente relevante porque no aparece aislada de los recursos humanos: la oferta acompaña las 50 camas de 5 FEA, 7 profesionales de Enfermería, 9 TCAE y un equipo multidisciplinar reforzado.

Por ello, la capacidad ofertada se considera real y operativamente respaldada por recursos humanos.

2.3. Habitaciones individuales

AMAVECA acredita **20 habitaciones individuales**.

La escala establece:

- 0: 0;
- 1–5: 1;
- 6–10: 2;
- 11–15: 3;
- 16 o más: 4.

Las 20 habitaciones se encuentran en el tramo superior.

Puntuación: 4 puntos.

La Comisión considera especialmente relevante este recurso por su repercusión sobre la intimidad, el confort, el descanso y las posibilidades de acompañamiento del paciente.

2.4. Equipamiento del apartado 4.2 del PPT

La oferta de AMAVECA incorpora el **Anexo A de equipamiento**, donde se acredita la disponibilidad del equipamiento objeto de valoración.

Se consideran acreditados los elementos contemplados en el apartado 4.2 del PPT.

En consecuencia:

Puntuación: 5 puntos.

La valoración se realiza sobre la documentación concreta de la oferta y no sobre una presunción derivada de las características generales del centro.

2.5. Prevención de complicaciones derivadas de la inmovilización

La memoria de AMAVECA contempla medidas específicas de prevención del deterioro funcional y de las complicaciones asociadas a la inmovilización.

Entre ellas se encuentran:

- movilización precoz;
- fisioterapia;
- terapia ocupacional;
- prevención de caídas;
- prevención de úlceras por presión;
- mantenimiento de la funcionalidad;
- soporte nutricional.

La oferta incorpora además profesionales específicamente relacionados con la recuperación funcional.

Se consideran acreditadas las cinco actuaciones previstas en la metodología.

Puntuación: 5 puntos.

2.6. Camas para necesidades específicas

En la documentación analizada no se ha identificado una acreditación suficientemente expresa y diferenciada de camas específicas para:

- obesidad mórbida;
- gran talla.

Por tanto, no se considera adecuado atribuir puntuación por inferencia a partir de la existencia de camas articuladas o de medios generales de movilización.

Puntuación: 0 puntos.

2.7. Resultado de la valoración objetiva de AMAVECA

Elemento	Puntuación
Profesionales	**7,75**
Camas	**4**
Habitaciones individuales	**4**
Equipamiento 4.2	**5**
Prevención de inmovilización	**5**
Camas especiales	**0**
Matriz objetiva de análisis	**25,75**

Esta cifra no constituye una puntuación adicional ni sustituye la escala del PCAP. Permite visualizar la intensidad y distribución de las mejoras que presenta la oferta.

2.8. Correspondencia entre el resultado de la matriz y la puntuación establecida en el PCAP

El resultado cuantitativo obtenido por AMAVECA asciende a 25,75 puntos. Este resultado se utiliza como instrumento de objetivación de la intensidad de las mejoras acreditadas y debe ponerse en correspondencia con la escala de valoración prevista en el PCAP.

Para evitar cualquier duda sobre la conversión del resultado de la matriz en la puntuación final, se establece el apartado 1.3.11. del presente informe.

Los 25,75 puntos obtenidos por AMAVECA se encuentran comprendidos entre 25 y 31,99 puntos. Por tanto, la oferta se sitúa en la categoría MUY BUENA y le corresponden 28 puntos conforme a la escala del PCAP.

AMAVECA SALUD, S.L. — MUY BUENA — 28 PUNTOS

3. VALORACIÓN DE ASISTENCIA SANITARIA DEL SUR, S.L.

HOSPITAL METROPOLITANO DE JAÉN

La oferta del Hospital Metropolitano presenta una estructura hospitalaria general y multidisciplinar, con Medicina Interna como eje de atención al paciente pluripatológico y con apoyo de diferentes servicios asistenciales.

Para la Agrupación 1 oferta hasta **6 camas**.

3.1. Profesionales ofertados

La memoria establece para la Agrupación 1:

- 1 FEA;
- 2 profesionales de Enfermería;
- 2 TCAE;
- celadores por turnos;
- 1 EGC;
- 1 trabajador social;
- 1 psicólogo;
- 1 dietista/nutricionista;
- 1 fisioterapeuta;
- 1 terapeuta ocupacional;
- 1 farmacéutico.

FEA

Para seis camas:

6 / 14 = 0,43 → 1 FEA.

La oferta es de 1.

Por tanto:

0 profesionales adicionales.

Puntuación: 0 puntos.

La empresa cumple el mínimo exigible, pero no aporta una mejora cuantitativa en esta categoría.

Enfermería

Para seis camas:

6 / 9 = 0,67 → 1 profesional.

La oferta es de 2.

Por tanto:

+1 profesional.

Nivel:

NORMAL.

Puntuación: 1,25 puntos.

TCAE

El cálculo es:

6 / 9 = 0,67 → 1 TCAE.

La empresa oferta 2.

Por tanto:

+1 TCAE.

Nivel:

NORMAL.

Puntuación: 1,25 puntos.

Celadores

En este caso la documentación permite identificar una dotación de **dos celadores por turno**.

Para seis camas, el mínimo es:

- mañana: 1;
- tarde: 1;
- noche: 1.

La oferta supone:

- mañana: +1;
- tarde: +1;
- noche: +1.

Existe, por tanto, una mejora acreditada en los tres turnos.

La Comisión la considera una mejora relevante, pero de intensidad moderada, al tratarse de un profesional adicional en cada turno.

Puntuación: 0,75 puntos.

Resto de profesionales

El Hospital Metropolitano dispone de EGC, Trabajo Social, Psicología, Dietética/Nutrición, Fisioterapia, Terapia Ocupacional y Farmacia.

La dotación acreditada no presenta, en estos perfiles, un incremento cuantitativo suficientemente diferenciado sobre el mínimo considerado.

Por tanto:

Puntuación: 0 puntos.

Resultado de profesionales

Categoría	Puntuación
FEA	**0**
Enfermería	**1,25**
TCAE	**1,25**
Celadores	**0,75**
Resto de profesionales	**0**
TOTAL	**3,25 puntos**

3.2. Camas ofertadas

El Hospital Metropolitano pone a disposición del contrato **hasta 6 camas para la Agrupación 1**.

Estas seis camas se sitúan en el primer tramo de la escala.

Puntuación: 1 punto.

La Comisión reconoce que estas camas están integradas dentro de una estructura hospitalaria general, con soporte diagnóstico, terapéutico y de urgencias, lo que constituye un valor añadido asistencial.

No obstante, a efectos de este criterio se valora la capacidad específicamente ofertada para la prestación.

3.3. Habitaciones individuales

La empresa oferta **2 habitaciones individuales por lote**.

La Agrupación 1 comprende tres lotes:

2 × 3 = 6 habitaciones individuales.

Por tanto, la oferta se sitúa en el tramo de 6 a 10 habitaciones.

Puntuación: 2 puntos.

La Comisión considera que este recurso mejora las condiciones de intimidad y confort de los pacientes y constituye un elemento positivo de la oferta.

3.4. Equipamiento del apartado 4.2 del PPT

La memoria del Hospital Metropolitano acredita la disponibilidad del equipamiento objeto de valoración.

La documentación permite identificar los recursos materiales necesarios para la atención del paciente complejo, incluyendo los equipos considerados en el apartado correspondiente.

Al quedar acreditado el conjunto:

Puntuación: 5 puntos.

3.5. Prevención de complicaciones derivadas de la inmovilización

La memoria contempla recursos para pacientes dependientes y con movilidad reducida, sistemas de movilización y ayudas técnicas.

También contempla medidas destinadas a prevenir complicaciones derivadas de la inmovilización y mejorar la seguridad durante los cambios posturales y las transferencias.

Se consideran acreditadas las actuaciones objeto de valoración:

- prevención del deterioro funcional;
- movilización/cambios posturales;
- prevención de UPP;
- prevención de caídas;
- prevención de sarcopenia.

Puntuación: 5 puntos.

3.6. Camas para pacientes con necesidades específicas

La documentación del Hospital Metropolitano contempla recursos para pacientes con necesidades especiales, incluyendo situaciones de obesidad mórbida y gran talla, y medios adaptados para pacientes con alta dependencia o deterioro motor.

Se consideran acreditados los dos recursos objeto de valoración:

- obesidad mórbida: **1 punto**;
- gran talla: **1 punto**.

Puntuación: 2 puntos.

3.7. Resultado de la valoración objetiva del Hospital Metropolitano

Elemento	Puntuación
Profesionales	**3,25**
Camas	**1**
Habitaciones individuales	**2**
Equipamiento 4.2	**5**
Prevención de inmovilización	**5**
Camas especiales	**2**
Matriz objetiva de análisis	**18,25**

3.8. Correspondencia entre el resultado de la matriz y la puntuación establecida en el PCAP

El resultado cuantitativo obtenido por el Hospital Metropolitano asciende a 18,25 puntos. Este resultado se utiliza como instrumento de objetivación de la intensidad de las mejoras acreditadas y debe ponerse en correspondencia con la escala de valoración prevista en el PCAP.

Para evitar cualquier duda sobre la conversión del resultado de la matriz en la puntuación final, se establece el apartado 1.3.11. del presente informe.

Los 18,25 puntos obtenidos por el Hospital Metropolitano se encuentran comprendidos entre 18 y 24,99 puntos. Por tanto, la oferta se sitúa en la categoría BUENA y le corresponden 14 puntos conforme a la escala del PCAP.

ASISTENCIA SANITARIA DEL SUR, S.L. – HOSPITAL METROPOLITANO DE JAÉN — BUENA — 14 PUNTOS

3.9. Valoración comparativa de las ofertas

Hospital Metropolitano

El Hospital Metropolitano presenta una oferta técnicamente adecuada y con elementos de valor añadido.

La integración en una estructura hospitalaria general proporciona acceso a diferentes servicios de soporte, diagnóstico, rehabilitación y atención de posibles complicaciones clínicas.

También presenta mejoras concretas respecto de los mínimos: dos profesionales de Enfermería, dos TCAE y una dotación de celadores superior al mínimo por turno.

La oferta acredita asimismo el equipamiento objeto de valoración, medidas específicas de prevención del deterioro funcional y recursos para pacientes con necesidades especiales.

No obstante, cuando se compara el conjunto de los recursos directamente puestos a disposición de la Agrupación 1, la diferencia con AMAVECA es considerable.

AMAVECA oferta 50 camas frente a 6, 5 FEA frente a 1, 7 profesionales de Enfermería frente a 2 y 9 TCAE frente a 2. Además, dispone de 20 habitaciones individuales y de una dotación multidisciplinar reforzada.

La estructura general del Hospital Metropolitano constituye un valor añadido, pero no permite compensar, a efectos de este criterio, la diferencia existente en los recursos específicamente ofertados.

La Comisión considera, por tanto, que el Hospital Metropolitano presenta **mejoras reales y objetivamente acreditadas respecto del mínimo**, pero no alcanza una diferenciación suficiente respecto de AMAVECA para situarse en la categoría Muy Buena.

La oferta supera levemente a la situación de mero cumplimiento y se sitúa en una posición comparativamente intermedia.

ASISTENCIA SANITARIA DEL SUR, S.L.

HOSPITAL METROPOLITANO DE JAÉN

BUENA — 14 PUNTOS

AMAVECA SALUD S.L.

La oferta de AMAVECA presenta una diferencia importante respecto del Hospital Metropolitano en los recursos directamente adscritos a la prestación.

La empresa aporta 5 FEA, 7 profesionales de Enfermería y 9 TCAE, frente a 1, 2 y 2 respectivamente en el Hospital Metropolitano. También aporta dos Enfermeras Gestoras de Casos y una dotación multidisciplinar reforzada.

Desde el punto de vista estructural, la diferencia también es relevante: AMAVECA pone a disposición del contrato 50 camas y 20 habitaciones individuales, frente a las 6 camas ofertadas por el Hospital Metropolitano.

La importancia de la oferta de AMAVECA no reside únicamente en la dimensión de cada recurso por separado. La Comisión considera especialmente relevante que la mayor capacidad de hospitalización esté acompañada de una dotación profesional y multidisciplinar suficiente para respaldarla.

La oferta presenta además recursos destinados a la movilización, prevención del deterioro funcional y continuidad asistencial, en coherencia con las características de los pacientes pluripatológicos.

Por todo ello, la Comisión considera que la oferta supera significativamente a la restante propuesta, no por un único elemento, sino por la combinación de capacidad estructural, recursos humanos y medios materiales.

AMAVECA SALUD, S.L.

MUY BUENA — 28 PUNTOS

1.4 <u>Actuaciones a desarrollar en el Centro para dar cumplimiento a las normas de calidad (Máximo 5 puntos).</u>

1. Objeto y metodología de valoración

La Comisión Técnica procede a la valoración de las ofertas presentadas para la Agrupación 1, correspondiente a la prestación del servicio de estancias médicas para pacientes pluripatológicos, en relación con el criterio “Actuaciones a desarrollar en el Centro para dar cumplimiento a las normas de calidad”.

La valoración se centra en las actuaciones concretas que cada licitador prevé desarrollar en el centro para garantizar el cumplimiento de los estándares de calidad y seguridad exigibles durante la ejecución del contrato.

A estos efectos, se han considerado especialmente los siguientes aspectos:

- Organización y estructura del sistema de calidad.
- Identificación de responsables y órganos de seguimiento.

- Existencia y utilización de indicadores de calidad.
- Sistemas de monitorización y evaluación de resultados.
- Auditorías y controles internos.
- Gestión de incidencias y no conformidades.
- Establecimiento de medidas correctoras y preventivas.
- Seguimiento de las medidas implantadas.
- Seguridad del paciente.
- Prevención y control de infecciones.
- Formación de profesionales.
- Sistemas de mejora continua.
- Capacidad para detectar desviaciones y adoptar medidas correctoras.
- Grado de concreción y aplicabilidad de las actuaciones propuestas al objeto del contrato.

La valoración se realiza desde un punto de vista comparativo, atendiendo no solo a la existencia de un sistema de calidad, sino al grado de desarrollo, concreción, sistematización y capacidad de seguimiento que presenta cada propuesta.

La Comisión no considera como elemento diferenciador el mero cumplimiento de las obligaciones y estándares mínimos establecidos en el PPT, sino las actuaciones adicionales, el grado de concreción de los procedimientos, los mecanismos de seguimiento y evaluación y la capacidad acreditada para transformar los resultados obtenidos en medidas efectivas de mejora.

2. Escala de valoración

La valoración de las ofertas se ha realizado conforme a la escala de valoración establecida en el apartado 7.4. del PCAP, relativo a los criterios de adjudicación del Acuerdo Marco.

3. VALORACIÓN DE LAS OFERTAS

3.1. AMAVECA SALUD, S.L.

La oferta presentada por AMAVECA SALUD, S.L. desarrolla un sistema de gestión de la calidad integrado con la seguridad del paciente y con los diferentes procesos asistenciales del centro.

3.1.1. Sistema de gestión de calidad

La propuesta establece un Sistema Integral de Gestión de la Calidad y Seguridad del Paciente, que no se limita a la existencia de protocolos, sino que incorpora mecanismos específicos para la evaluación de resultados y la adopción de medidas de mejora.

La oferta contempla procedimientos normalizados de trabajo, indicadores, auditorías internas y seguimiento de los resultados.

Este planteamiento permite considerar la calidad como un proceso continuo, con identificación de desviaciones, análisis de las causas y establecimiento de actuaciones correctoras.

3.1.2. Estructura y responsabilidades

Uno de los elementos más destacables de la propuesta es la existencia de una Comisión de Calidad y Seguridad del Paciente, en la que participan responsables de diferentes áreas del centro.

La composición incluye representación de:

- Dirección Médica.
- Dirección de Enfermería.
- Responsable de Calidad.
- Responsable de Admisión y Gestión de Pacientes.
- Responsable de Documentación Clínica.
- Responsable de Medicina Preventiva.
- Responsable de Sistemas de Información.

Esta configuración permite abordar la calidad desde una perspectiva transversal y facilita la coordinación entre las distintas áreas implicadas en la prestación.

La existencia de responsables concretos permite, asimismo, establecer una mayor trazabilidad de las actuaciones y de las medidas adoptadas.

3.1.3. Indicadores y evaluación

La oferta incorpora un sistema de seguimiento mediante indicadores de calidad, con mecanismos de evaluación y detección de posibles desviaciones.

Los resultados se integran en un Cuadro de Mando Integral de Calidad, lo que permite disponer de una visión conjunta de la evolución de los indicadores y facilita la toma de decisiones.

Este aspecto constituye un elemento diferencial, al permitir que la gestión de la calidad no se limite al control documental de los procedimientos, sino que se apoye también en la medición objetiva de resultados.

3.1.4. Auditorías y acciones correctoras

La propuesta contempla la realización de auditorías y la revisión periódica de los procesos.

Cuando se detectan desviaciones, se prevé la adopción de acciones correctoras y preventivas, con seguimiento posterior de su implantación.

De esta forma, se configura un circuito de mejora que comprende la identificación de la incidencia, análisis de la situación, adopción de medidas y comprobación posterior de su evolución.

3.1.5. Seguridad del paciente y prevención de infecciones

La oferta integra la seguridad del paciente dentro del sistema general de calidad y contempla actuaciones dirigidas a la prevención de eventos adversos y a la identificación de riesgos.

Asimismo, incorpora medidas específicas relacionadas con la prevención y control de las infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria, incluyendo actuaciones de vigilancia, prevención, formación y seguimiento.

Este aspecto presenta especial relevancia en la atención a pacientes pluripatológicos, por su mayor complejidad clínica y vulnerabilidad frente a determinados riesgos asistenciales.

3.1.6. Conclusión

La oferta presenta un sistema de calidad integral, estructurado, medible y orientado a la mejora continua, con responsables claramente definidos, indicadores, seguimiento periódico, auditorías, acciones correctoras y programas específicos de seguridad del paciente.

El conjunto de actuaciones propuestas supera claramente el mero cumplimiento de los requisitos mínimos y aporta un sistema de control y mejora con un elevado grado de concreción y aplicabilidad.

Desde el punto de vista comparativo, la Comisión considera que la oferta supera muy significativamente a la restante propuesta, por lo que corresponde la máxima valoración.

AMAVECA SALUD, S.L. — 5 PUNTOS

CALIFICACIÓN: EXCEPCIONAL

3.2. ASISTENCIA SANITARIA DEL SUR, S.L.

HOSPITAL METROPOLITANO DE JAÉN

La oferta presentada por ASISTENCIA SANITARIA DEL SUR, S.L. – Hospital Metropolitano de Jaén acredita igualmente la existencia de un sistema de gestión de calidad destinado a garantizar el cumplimiento de los estándares asistenciales y de seguridad.

3.2.1. Sistema de gestión de calidad

La propuesta contempla un sistema interno de calidad, apoyado en protocolos asistenciales, procedimientos, indicadores y responsables encargados de su seguimiento.

El sistema permite realizar controles sobre los procesos asistenciales y detectar posibles desviaciones respecto de los estándares establecidos.

Se trata, por tanto, de un sistema que supera el mero cumplimiento formal de las obligaciones, al incorporar mecanismos de evaluación y control.

3.2.2 Indicadores y seguimiento

La oferta contempla diferentes indicadores de calidad y actividad, destinados a monitorizar los resultados y valorar el grado de cumplimiento de los objetivos establecidos.

La utilización de estos indicadores permite detectar desviaciones y establecer actuaciones de mejora.

Asimismo, se contempla el seguimiento de los resultados y la revisión de los procesos cuando se identifican incidencias o incumplimientos.

3.2.3. Auditorías y control de no conformidades

La propuesta incorpora auditorías internas y mecanismos de control de no conformidades, permitiendo identificar deficiencias y establecer las medidas necesarias para su corrección.

Este sistema aporta trazabilidad al proceso de mejora y permite comprobar posteriormente la evolución de las incidencias detectadas.

3.2.4. Seguridad del paciente

La oferta contempla protocolos y actuaciones dirigidos a garantizar la seguridad de los pacientes, así como medidas de prevención y control dentro del sistema general de calidad.

La existencia de procedimientos normalizados y mecanismos de evaluación constituye un elemento positivo, especialmente en una prestación destinada a pacientes pluripatológicos.

3.2.5. Conclusión

La oferta del Hospital Metropolitano presenta un sistema de calidad sólido, adecuado y operativo, con protocolos, indicadores, auditorías internas, responsables de calidad y mecanismos de gestión de no conformidades.

Las actuaciones propuestas permiten garantizar un adecuado control de la calidad y seguridad de la asistencia y aportan elementos de mejora respecto del cumplimiento mínimo.

No obstante, desde el punto de vista comparativo, el sistema presenta un menor grado de integración, concreción y sistematización que el ofertado por AMAVECA.

ASISTENCIA SANITARIA DEL SUR, S.L. — 4 PUNTOS

CALIFICACIÓN: MUY BUENA

La diferencia de un punto respecto de AMAVECA responde exclusivamente al diferente grado de desarrollo y valor añadido acreditado en este criterio, sin que pueda interpretarse que la

oferta de ASISTENCIA SANITARIA DEL SUR presenta deficiencias o incumplimientos respecto de los requisitos exigidos.

3.2.6. Valoración comparativa de las ofertas

HOSPITAL METROPOLITANO

La propuesta del Hospital Metropolitano presenta un sistema de calidad sólido y adecuado, con los principales elementos necesarios para garantizar el control de los procesos asistenciales:

- Protocolos.
- Indicadores.
- Responsables.
- Auditorías.
- Gestión de no conformidades.
- Acciones correctoras.
- Seguimiento de resultados.

Por tanto, no se considera una oferta limitada al cumplimiento mínimo.

Sin embargo, al compararla con AMAVECA, se aprecia un menor grado de integración y concreción en determinados elementos del sistema.

La oferta de AMAVECA presenta una estructura específica de calidad y seguridad de la paciente más desarrollada, un mayor nivel de sistematización del seguimiento de indicadores y una integración más completa de los resultados en el proceso de mejora continua.

La diferencia se fundamenta, por tanto, en el grado de desarrollo del modelo de gestión, y no en una carencia del sistema de calidad de ASISTENCIA SANITARIA DEL SUR.

AMAVECA SALUD S.L.

La oferta de AMAVECA presenta un sistema de calidad altamente estructurado y operativo, en el que existe una conexión clara entre:

organización → indicadores → evaluación → detección de desviaciones → acciones correctoras → seguimiento.

Frente a ASISTENCIA SANITARIA DEL SUR, la principal diferencia no radica en la existencia de un sistema de calidad, que también está acreditado en esta última, sino en el mayor nivel de integración y concreción de los diferentes elementos del sistema.

Especialmente relevantes resultan la existencia de una estructura específica de calidad y seguridad del paciente, la utilización de un cuadro de mando, la sistematización del seguimiento y el desarrollo de actuaciones específicas de prevención y control de infecciones.

1.5. <u>Programa de acogida y recepción de enfermos (Máximo 3 puntos).</u>

1. Objeto y metodología de valoración

La Comisión Técnica procede a valorar las propuestas presentadas para la **Agrupación 1** en relación con el criterio **"Programa de acogida y recepción de enfermos"**, atendiendo al contenido de las memorias presentadas por las empresas licitadoras y a las medidas previstas para facilitar la recepción, identificación, orientación y acompañamiento de los pacientes durante su incorporación al centro.

La valoración se realiza desde un punto de vista comparativo, considerando especialmente:

- Existencia y grado de desarrollo del programa o procedimiento de acogida.
- Organización del proceso de recepción.
- Identificación y funciones del personal responsable.
- Información facilitada al paciente y familiares.
- Orientación y acompañamiento durante el ingreso.
- Accesibilidad y señalización.
- Adaptación a pacientes vulnerables o con necesidades especiales.
- Coordinación entre los distintos servicios implicados.
- Medidas destinadas a evitar demoras y facilitar el tránsito del paciente por el centro.
- Grado de concreción de los circuitos previstos para pacientes derivados por el SAS.

No se valora únicamente la existencia formal de una guía o manual de acogida, sino el grado en que el sistema propuesto permite garantizar una recepción organizada, accesible, personalizada y coordinada.

2. Escala de valoración

La valoración de las ofertas se ha realizado conforme a la escala de valoración establecida en el apartado 7.4. del PCAP, relativo a los criterios de adjudicación del Acuerdo Marco.

3. VALORACIÓN DE LAS OFERTAS

3.1. AMAVECA SALUD, S.L.

La oferta presentada por **AMAVECA SALUD, S.L.** desarrolla un programa de acogida estructurado, con definición de los principales circuitos y actuaciones dirigidas a facilitar la incorporación del paciente al centro.

Programa de acogida y recepción

La propuesta contempla un **plan de acogida formalizado y estructurado**, con circuitos específicos para los pacientes derivados por el SAS.

Se identifican las actuaciones relacionadas con la recepción administrativa, orientación del paciente y acompañamiento durante el proceso de incorporación al centro.

Asimismo, se contempla la participación de profesionales de admisión claramente identificados, con atención presencial a los pacientes, facilitando la resolución de las cuestiones administrativas y organizativas que puedan surgir en el momento de la recepción.

La propuesta presta especial atención a la accesibilidad y señalización, facilitando la localización de los diferentes servicios y reduciendo las dificultades que puedan producirse durante el proceso de ingreso.

Atención y acompañamiento

Uno de los elementos favorables de la oferta es el **acompañamiento activo del paciente durante el proceso asistencial**, evitando que la acogida se limite exclusivamente a los trámites administrativos de admisión.

La propuesta contempla igualmente medidas dirigidas a colectivos vulnerables y pacientes que puedan presentar dificultades añadidas de orientación, movilidad o comprensión de los circuitos asistenciales.

Coordinación y gestión del proceso

La organización propuesta permite establecer una adecuada coordinación entre admisión y los servicios asistenciales implicados en la recepción del paciente.

Se contemplan medidas dirigidas a optimizar los tiempos de espera y facilitar el tránsito del paciente entre las diferentes áreas del centro.

Conclusión

La oferta presenta un **programa de acogida formalizado, estructurado y suficientemente desarrollado**, con definición de circuitos, profesionales responsables, acompañamiento y medidas de adaptación a pacientes con necesidades especiales.

Desde el punto de vista comparativo, presenta un nivel de desarrollo y concreción superior al de la otra oferta concurrente.

Por ello, la Comisión considera que la propuesta alcanza el nivel máximo previsto para este criterio.

AMAVECA SALUD, S.L. — 3 PUNTOS

Calificación: EXCEPCIONAL

3.2. VALORACIÓN DE ASISTENCIA SANITARIA DEL SUR, S.L.

HOSPITAL METROPOLITANO DE JAÉN

La oferta presentada por **ASISTENCIA SANITARIA DEL SUR, S.L.**, para el Hospital Metropolitano de Jaén, contempla medidas y procedimientos destinados a garantizar la recepción y acogida de los pacientes derivados por el SAS.

Programa de acogida y recepción

La propuesta incorpora una **guía de acogida específica** y procedimientos de admisión dirigidos a facilitar la incorporación del paciente al centro.

Se dispone de personal de admisión para la atención de los pacientes derivados por el SAS, proporcionando la información administrativa necesaria y facilitando la realización de los trámites correspondientes.

La oferta contempla asimismo mecanismos de organización de agendas y procedimientos destinados a favorecer la correcta gestión de los pacientes y reducir los tiempos de espera.

Organización del proceso

La propuesta establece procedimientos de admisión y recepción adecuados para garantizar la identificación del paciente y la correcta gestión administrativa de su ingreso.

No obstante, el grado de concreción del papel desempeñado por el personal de recepción en las diferentes fases del proceso resulta menor que el desarrollado en la oferta de AMAVECA.

Asimismo, el modelo presenta un carácter más generalista, sin que se evidencie con el mismo grado de desarrollo la personalización del proceso de acogida en función de las características o necesidades específicas de cada paciente.

Atención a pacientes con necesidades especiales

La oferta contempla mecanismos generales de atención y acogida, pero presenta un menor desarrollo de medidas específicamente dirigidas a colectivos con necesidades especiales.

No se aprecia el mismo grado de concreción que en la oferta de AMAVECA respecto de adaptaciones avanzadas del proceso de acogida o de mecanismos específicamente orientados a pacientes con diversidad funcional u otras necesidades particulares.

Coordinación y gestión de tiempos

La empresa contempla procedimientos de gestión de agendas y medidas destinadas a reducir los tiempos de espera.

Sin embargo, el grado de desarrollo de la coordinación activa entre los diferentes servicios implicados en la recepción y posterior atención del paciente resulta menor que el apreciado en la oferta de AMAVECA.

Conclusión

La oferta presenta un programa de acogida **adecuado y suficiente para garantizar la correcta recepción de los pacientes derivados por el SAS**, incorporando guía de acogida, personal de admisión y procedimientos de gestión de agendas y tiempos de espera.

No obstante, desde el punto de vista comparativo, el grado de desarrollo y personalización del proceso es inferior al de AMAVECA, especialmente en relación con la definición de los circuitos, el acompañamiento del paciente y las adaptaciones para personas con necesidades especiales.

Por ello, la Comisión considera que la propuesta presenta un nivel adecuado, aunque con margen de mejora respecto de la oferta mejor valorada.

ASISTENCIA SANITARIA DEL SUR, S.L. — 1 PUNTO

Calificación: BUENA

Valoración comparativa de las ofertas

HOSPITAL METROPOLITANO

La oferta de ASISTENCIA SANITARIA DEL SUR presenta un programa de acogida **adecuado y funcional**, con guía específica, personal de admisión y procedimientos destinados a garantizar la correcta recepción administrativa del paciente.

No obstante, comparativamente, presenta un menor grado de concreción en:

- La definición del papel del personal de recepción.
- La personalización del proceso.
- Las adaptaciones para pacientes con necesidades especiales.
- El acompañamiento durante el proceso.
- La coordinación entre los distintos servicios implicados.

Por tanto, aunque la propuesta permite garantizar una correcta acogida y recepción de los pacientes, presenta un carácter más estándar frente al modelo desarrollado por AMAVECA.

AMAVECA SALUD, S.L.

Frente a **ASISTENCIA SANITARIA DEL SUR, S.L.**, la oferta de AMAVECA presenta un mayor grado de concreción en la definición del proceso de acogida y recepción.

La diferencia se aprecia especialmente en:

- La existencia de circuitos específicamente definidos.
- La identificación del personal responsable de la recepción.
- El acompañamiento activo del paciente.
- La adaptación del proceso a colectivos vulnerables.
- La coordinación entre los diferentes servicios.
- Las medidas dirigidas a optimizar los tiempos de espera.

La propuesta de AMAVECA no se limita, por tanto, a establecer un procedimiento administrativo de recepción, sino que configura un proceso de acogida integrado en la atención al paciente.

1.6 <u>Procedimiento de gestión de reclamaciones (Máximo 2 puntos).</u>

1. Objeto del criterio

La Comisión Técnica procede a la valoración del criterio **"Procedimiento de gestión de reclamaciones"**, correspondiente a la Agrupación 1, de acuerdo con lo establecido en el PCAP.

Se valorará la eficiencia y eficacia del procedimiento establecido por cada licitador para la recepción, tramitación, resolución y seguimiento de las reclamaciones formuladas por los usuarios.

En particular, se tendrán en consideración:

- Los tiempos establecidos para la respuesta.
- El cumplimiento de los plazos.
- La posibilidad de establecer contacto directo con el usuario.

- La emisión de respuesta por escrito.
- La trazabilidad de la reclamación.
- Las actuaciones de seguimiento.
- La incorporación de medidas de mejora derivadas de las reclamaciones.

La valoración se realizará desde un punto de vista comparativo entre las ofertas presentadas.

2. ESCALA DE VALORACIÓN

La valoración de las ofertas se ha realizado conforme a la escala de valoración establecida en el apartado 7.4. del PCAP, relativo a los criterios de adjudicación del Acuerdo Marco.

3. VALORACIÓN DE OFERTAS

3.1. AMAVECA SALUD, S.L.

La oferta presentada por **AMAVECA SALUD, S.L.** incorpora un procedimiento específico de gestión de reclamaciones integrado dentro de su sistema de calidad y seguridad del paciente.

Procedimiento de gestión

La propuesta establece un circuito para la recepción, análisis, respuesta y seguimiento de las reclamaciones.

Uno de los elementos más destacables es la concreción de los compromisos asumidos en materia de tiempos de respuesta. AMAVECA establece **contacto directo con el usuario en menos de 48 horas** y una **respuesta escrita individualizada en un plazo máximo de 7 días hábiles para la mayoría de los expedientes**.

Asimismo, contempla la información periódica al usuario sobre el estado de tramitación de su reclamación, reforzando la transparencia del procedimiento.

Análisis y seguimiento

La propuesta establece que el **100 % de las reclamaciones serán analizadas por la Comisión de Calidad**, incluyendo el estudio de:

- Motivos de reclamación.
- Servicios implicados.
- Tiempos de respuesta.
- Tendencias detectadas.
- Factores contribuyentes.
- Nivel de satisfacción de los usuarios.

La Comisión de Calidad y Seguridad del Paciente realizará además revisiones trimestrales del conjunto de las reclamaciones recibidas.

Medidas correctoras y mejora continua

La oferta presenta un desarrollo especialmente completo en este ámbito.

Cuando se detectan incidencias repetitivas, se prevé la elaboración de **Planes de Acción Correctiva**, incluyendo:

- Análisis de causa raíz.
- Medidas correctoras.
- Responsable asignado.
- Calendario de implantación.
- Evaluación de eficacia.

Asimismo, se contempla la elaboración de informes trimestrales de seguimiento y la utilización de las reclamaciones como herramienta de mejora continua y evaluación de la calidad asistencial.

Conclusión

La oferta de AMAVECA presenta un procedimiento de gestión de reclamaciones **especialmente desarrollado, concreto y orientado a resultados**, con compromisos cuantificados en materia de contacto y respuesta, seguimiento del usuario, análisis sistemático y medidas correctoras.

Desde el punto de vista comparativo, el procedimiento **supera muy significativamente a la otra oferta**, especialmente por el nivel de concreción de los plazos, el análisis integral de las reclamaciones y el sistema de mejora continua.

AMAVECA SALUD, S.L. — 2 PUNTOS

Calificación: EXCEPCIONAL

3.2. ASISTENCIA SANITARIA DEL SUR, S.L.

HOSPITAL METROPOLITANO DE JAÉN

La oferta presentada por **ASISTENCIA SANITARIA DEL SUR, S.L. – Hospital Metropolitano de Jaén** contempla igualmente un procedimiento para la gestión de reclamaciones de los usuarios.

Procedimiento de gestión

El procedimiento establece **tiempos de respuesta** y mecanismos destinados a garantizar la adecuada tramitación de las reclamaciones.

Asimismo, contempla el establecimiento de **contacto directo con el usuario** cuando resulte necesario para aclarar los hechos o completar la información disponible.

La contestación de las reclamaciones se realiza **por escrito**, permitiendo documentar la respuesta y dejar constancia de las actuaciones realizadas.

Seguimiento y mejora

La oferta contempla la revisión de las incidencias y la adopción de **medidas de mejora** cuando del análisis de las reclamaciones se desprendan oportunidades de corrección o mejora de los procedimientos internos.

Este sistema permite utilizar las reclamaciones como elemento de retroalimentación para la mejora de la calidad asistencial.

Conclusión

La oferta presenta un procedimiento de gestión de reclamaciones **adecuado y suficientemente estructurado**, que permite garantizar la recepción, tramitación y respuesta de las reclamaciones formuladas por los usuarios.

La propuesta cumple los principales aspectos valorables en el criterio analizado.

ASISTENCIA SANITARIA DEL SUR, S.L. — 1 PUNTO

Calificación: BUENA

Valoración comparativa de las ofertas

HOSPITAL METROPOLITANO

La oferta presenta, al igual que AMAVECA, los elementos fundamentales del criterio:

- Tiempos de respuesta.
- Contacto directo con el usuario.
- Respuesta por escrito.
- Seguimiento de las incidencias.
- Medidas de mejora.

AMAVECA SALUD, S.L.

La principal diferencia de AMAVECA respecto de la otra oferta no se encuentra únicamente en que disponga de un procedimiento de reclamaciones, sino en el **grado de concreción de los compromisos asumidos y en el sistema de seguimiento posterior**.

Especialmente relevantes resultan:

- Plazo concreto de contacto con el usuario.
- Plazo concreto de respuesta escrita.
- Información periódica al reclamante.
- Análisis del 100 % de las reclamaciones.
- Revisión trimestral.
- Análisis de causa raíz.
- Designación de responsables.
- Calendario de implantación de medidas correctoras.
- Evaluación posterior de la eficacia de dichas medidas.

Estos elementos configuran un procedimiento integral, medible y orientado no solo a responder las reclamaciones, sino a utilizarlas como instrumento de mejora de la calidad.

AGRUPACIÓN 2, LOTES 4,5 Y 6. ESTANCIAS DE PACIENTES PALIATIVOS

1.3 Denominación del centro sanitario autorizado (No comporta la asignación de puntos).

1.4 Cartera de servicios del centro sanitario (No comporta la asignación de puntos).

1.3 Disponibilidad de profesionales y recursos del centro (Máximo 38 puntos).

1.3.1. Objeto de la valoración

La Comisión Técnica procede a la valoración del criterio "Disponibilidad de profesionales y recursos del centro", correspondiente a la Agrupación 2, integrada por los lotes 4, 5 y 6, relativos a estancias médicas para pacientes con necesidad de cuidados paliativos.

Con carácter previo se ha comprobado la documentación aportada por las empresas licitadoras y, en particular, el Anexo VI, las memorias funcionales y la documentación específica relativa a los recursos materiales y equipamiento.

La documentación del expediente confirma que la Agrupación 2 corresponde a pacientes con necesidad de cuidados paliativos.

La valoración se realiza teniendo en cuenta que el objeto del criterio no es únicamente comprobar que las empresas disponen de los medios mínimos necesarios para prestar el servicio. Lo que se pretende determinar es qué capacidad adicional aporta cada oferta y hasta qué punto esa disponibilidad supone una mejora real de la capacidad asistencial puesta a disposición del Servicio Andaluz de Salud.

Por este motivo, la Comisión ha considerado necesario diferenciar entre:

- los recursos mínimos necesarios para cumplir las exigencias del PPT;
- los recursos adicionales ofertados;
- la capacidad estructural;
- los recursos materiales;
- las medidas destinadas a prevenir complicaciones;
- y los recursos específicos destinados a pacientes con necesidades especiales.

La valoración se efectúa de forma individualizada para cada empresa y, una vez realizada esa valoración, se establece la posición comparativa de las tres ofertas.

1.3.2. Metodología general de valoración

La metodología utilizada sigue una secuencia única y reproducible:

1. Identificación de los recursos ofertados.
2. Determinación del mínimo exigible según las camas ofertadas por cada empresa.
3. Comparación entre el mínimo exigible y el número de recursos efectivamente ofertados.
4. Determinación de la mejora existente mediante una escala por tramos.
5. Valoración independiente de camas, habitaciones, equipamiento, prevención de inmovilización y camas especiales.
6. Análisis conjunto de cada oferta y comparación con las restantes propuestas.
7. Asignación de la categoría y puntuación prevista en el PCAP.

Este procedimiento resulta especialmente importante en el caso de los profesionales, ya que no sería correcto comparar exclusivamente los números absolutos de las tres ofertas.

Una empresa que oferta 50 camas necesariamente necesita una dotación profesional mínima superior a otra que oferta 24 camas o a otra que oferta 8 camas. Por ello, el número de profesionales debe analizarse siempre en relación con la capacidad asistencial que la propia empresa ha ofertado.

Así, el procedimiento seguido es:

Camas ofertadas → mínimo profesional exigible → profesionales ofertados → mejora sobre el mínimo → nivel de mejora.

Esta metodología permite justificar de manera objetiva por qué una determinada dotación profesional se considera suficiente, normal, buena, muy buena o excepcional.

1.3.3. Escala de valoración de la mejora profesional

Una vez determinado el mínimo exigible a cada empresa, se calcula la diferencia entre ese mínimo y el número de profesionales ofertados.

La Comisión utiliza, como herramienta de objetivación, la siguiente escala:

Profesionales adicionales respecto del mínimo	Nivel de mejora
0	**SUFICIENTE**
1	**NORMAL**
2	**BUENA**
3	**MUY BUENA**
4 o más	**EXCEPCIONAL**

Esta escala se utiliza por número absoluto de profesionales adicionales y no por porcentaje.

La elección de una escala por tramos responde a la necesidad de evitar que un porcentaje pueda distorsionar la valoración. Un incremento de un profesional cuando el mínimo es uno representa un 100 %, pero la mejora real continúa siendo de un único profesional.

Para las categorías de FEA, Enfermería y TCAE, cuyo máximo individual es de 5 puntos, la equivalencia utilizada es:

Nivel de mejora	Puntuación
Suficiente	**0 puntos**
Normal	**1,25 puntos**
Buena	**2,50 puntos**
Muy Buena	**3,75 puntos**
Excepcional	**5 puntos**

Esta escala constituye una herramienta de análisis interno para objetivar la magnitud de la mejora. La puntuación final del criterio se determina posteriormente de acuerdo con la escala comparativa establecida en el PCAP.

1.3.4. Distribución de los 38 puntos

Elemento	Máximo
Disponibilidad de profesionales	**18 puntos**
Camas ofertadas	**4 puntos**
Habitaciones individuales	**4 puntos**
Equipamiento apartado 4.2 del PPT	**5 puntos**
Prevención de complicaciones por inmovilización	**5 puntos**
Camas para necesidades específicas	**2 puntos**
TOTAL	**38 puntos**

La distribución permite evitar que la valoración se concentre exclusivamente en el número de profesionales o de camas y reconoce también aquellos recursos que tienen incidencia sobre la seguridad, el confort, la intimidad y la calidad de la atención al paciente paliativo.

1.3.5. Valoración de los profesionales

Dentro de los 18 puntos destinados a profesionales se concede mayor peso a las categorías que intervienen directamente en la atención continuada del paciente:

Categoría	Máximo
FEA	**5 puntos**
Enfermería	**5 puntos**
TCAE	**5 puntos**
Celadores	**1,5 puntos**
Resto de profesionales	**1,5 puntos**
TOTAL	**18 puntos**

La mayor ponderación de FEA, Enfermería y TCAE responde a la función que estas categorías desarrollan durante el ingreso.

En el caso de los pacientes con necesidad de cuidados paliativos, el FEA asume la valoración y seguimiento clínico y la toma de decisiones médicas.

Enfermería mantiene la vigilancia continuada, administra tratamientos y desarrolla los cuidados necesarios, adquiriendo especial importancia en el control de síntomas, el confort y la continuidad de cuidados.

Los TCAE participan directamente en los cuidados básicos, higiene, alimentación, movilización y cambios posturales.

Los restantes profesionales aportan un valor añadido multidisciplinar y contribuyen a abordar las necesidades funcionales, psicológicas, nutricionales y sociales.

1.3.6. Determinación del mínimo profesional

Para cada empresa se aplican las ratios correspondientes a la Agrupación 2 a las camas que la propia empresa oferta.

Para FEA:

1 profesional por cada 14 camas.

Para Enfermería:

1 profesional por cada 8 camas.

Para TCAE:

1 profesional por cada 8 camas.

En el caso de los celadores:

1 celador por cada 24 camas y turno.

La aplicación individual de estas ratios resulta fundamental, porque las tres empresas presentan capacidades de hospitalización diferentes.

Esta circunstancia impide utilizar una cifra mínima común para las tres empresas. El mínimo se calcula en cada caso sobre las camas que la propia empresa ha ofertado.

Cuando una empresa únicamente declara un número global de celadores pero no especifica su distribución por turnos, no es posible presumir que esa dotación se encuentre disponible de la misma forma en mañana, tarde y noche.

Por ello, la mejora de celadores solo se reconoce cuando la documentación permite realizar esa comparación.

1.3.7. Valoración de las camas

Las camas se valoran separadamente de los profesionales.

Se aplican los siguientes tramos:

Camas ofertadas	Puntuación
1–10	**1 punto**
11–20	**2 puntos**
21–35	**3 puntos**
36 o más	**4 puntos**

La finalidad es valorar la capacidad de hospitalización que cada empresa pone realmente a disposición del contrato.

El número de camas tiene, por tanto, una doble función: permite determinar el mínimo profesional y se valora además como capacidad estructural.

1.3.8. Valoración del equipamiento del apartado 4.2 del PPT

El equipamiento se valora mediante comprobación directa de la documentación presentada por **cada una de las tres empresas**.

La Comisión no considera suficiente una referencia genérica a que el centro dispone de tecnología o equipamiento hospitalario.

Se comprueba la existencia de los equipos concretamente incluidos en el apartado 4.2 del PPT.

Equipamiento	Puntuación
Bombas de infusión/perfusión	**0,75**
Ventilación mecánica/respirador	**0,75**
CPAP	**0,50**
BiPAP	**0,50**
Pulsioxímetros	**0,75**
Aspiradores de secreciones	**0,75**
Electrocardiógrafo	**1,00**
TOTAL	**5,00**

Para cada equipo se aplica una regla sencilla:

Equipo expresamente acreditado → se asigna la puntuación correspondiente.

Equipo no acreditado → 0 puntos.

No se realizan presunciones sobre la existencia de un equipo por el mero hecho de que el centro disponga de una infraestructura hospitalaria amplia.

En el caso de AMAVECA, el equipamiento se acredita mediante la documentación específica incorporada a su oferta.

En el Hospital Metropolitano, la memoria de la Agrupación 2 dedica un apartado específico al equipamiento y acredita bombas de infusión y perfusión, ventilación mecánica y soporte respiratorio no invasivo, pulsioxímetros, aspiradores de secreciones y electrocardiógrafos.

En Cristo Rey, la memoria incorpora documentación específica de equipos y acredita bombas de infusión/perfusión, equipos de ventilación mecánica, respirador, CPAP/BiPAP, pulsioxímetros y electrocardiógrafos.

1.3.9. Valoración de la prevención de complicaciones derivadas de la inmovilización

La prevención de las complicaciones derivadas de la inmovilización constituye un aspecto especialmente relevante para este criterio, teniendo en cuenta las características de los pacientes paliativos.

La Comisión no valora únicamente la existencia de un servicio de fisioterapia o la disponibilidad de medios de movilización.

Se analiza si la oferta contempla un conjunto de actuaciones dirigidas específicamente a prevenir el deterioro funcional durante el ingreso.

Los 5 puntos se distribuyen:

Actuación	Puntuación
Prevención del deterioro funcional	**1 punto**
Movilización precoz y/o cambios posturales	**1 punto**
Prevención de úlceras por presión	**1 punto**
Prevención de caídas	**1 punto**
Prevención de sarcopenia/pérdida funcional	**1 punto**
TOTAL	**5 puntos**

Para cada actuación:

Medida expresamente acreditada y desarrollada → 1 punto.

Medida no acreditada → 0 puntos.

Este sistema permite comprobar exactamente de dónde procede la puntuación.

1.3.10. Valoración de camas para pacientes con necesidades específicas

Se valoran específicamente los recursos destinados a pacientes que presentan necesidades derivadas de sus características físicas.

Recurso	Puntuación
Cama para pacientes con obesidad mórbida	**1 punto**
Cama para pacientes de mayor altura/gran talla	**1 punto**
TOTAL	**2 puntos**

Para obtener puntuación debe existir una acreditación expresa en la memoria.

No se considera suficiente indicar que el centro dispone de camas articuladas convencionales o de medios generales de movilización.

1.3.11. Escala final prevista en el PCAP y correspondencia con la matriz

La matriz objetiva permite cuantificar la intensidad de las mejoras antes de aplicar la escala final del PCAP.

La correspondencia establecida es:

Resultado matriz	Valoración	Puntuación PCAP
0–9,99	SUFICIENTE	0 puntos
10–17,99	NORMAL	7 puntos
18–24,99	BUENA	14 puntos
25–31,99	MUY BUENA	28 puntos
32–38	EXCEPCIONAL	38 puntos

La Comisión Técnica utiliza el desglose de los recursos como herramienta de apoyo para ordenar y hacer trazable el análisis de las ofertas. No obstante, la puntuación final del apartado 1.3 se asigna de forma global y comparativa, conforme exclusivamente a las categorías y puntuaciones establecidas en la cláusula 7.4.1 del PCAP.

2. VALORACIÓN DE AMAVECA SALUD, S.L.

2.1. Profesionales ofertados

AMAVECA oferta para la Agrupación 2 una capacidad de **50 camas y 20 habitaciones individuales**, junto con **5 FEA, 7 profesionales de Enfermería, 9 TCAE, 5 celadores, 2 Enfermeras Gestoras de Casos, 1 trabajador social, 2 psicólogos, 1 dietista/nutricionista, 3 fisioterapeutas, 2 terapeutas ocupacionales y 1 farmacéutico**.

FEA

50 / 14 = 3,57 → **4 FEA mínimos**.

Oferta: **5 FEA**.

Mejora:

5 – 4 = 1 FEA adicional.

Nivel: **NORMAL**.

Puntuación: 1,25 puntos.

Enfermería

50 / 8 = 6,25 → **7 profesionales mínimos**.

Oferta: **7**.

No existe mejora cuantitativa.

Puntuación: 0 puntos.

TCAE

50 / 8 = 6,25 → **7 TCAE mínimos**.

Oferta: **9 TCAE**.

Mejora:

9 – 7 = 2 TCAE adicionales.

Nivel: **BUENA**.

Puntuación: 2,50 puntos.

Celadores

AMAVECA declara cinco celadores.

Sin embargo, la documentación no permite establecer con precisión su distribución entre los diferentes turnos de manera que pueda comprobarse una mejora sobre las ratios correspondientes.

La Comisión no presume una distribución que no aparece acreditada.

Puntuación: 0 puntos.

Resto de profesionales

La empresa aporta una estructura multidisciplinar especialmente amplia, con dos Enfermeras Gestoras de Casos, psicología, fisioterapia, terapia ocupacional, nutrición, trabajo social y farmacia.

La presencia de estos perfiles resulta especialmente adecuada para pacientes paliativos, en los que las necesidades no se limitan al ámbito estrictamente médico.

Puntuación: 1,50 puntos.

Resultado de profesionales

Categoría	Puntuación
FEA	**1,25**
Enfermería	**0**
TCAE	**2,50**
Celadores	**0**
Resto de profesionales	**1,50**
TOTAL	**5,25 puntos**

2.2. Camas ofertadas

AMAVECA oferta **50 camas**.

Se encuentra en el tramo de 36 o más.

Puntuación: 4 puntos.

2.3. Habitaciones individuales

AMAVECA acredita **20 habitaciones individuales**.

Se encuentra en el tramo de 16 o más.

Puntuación: 4 puntos.

La disponibilidad de este número de habitaciones tiene especial relevancia en cuidados paliativos por su incidencia sobre intimidad, confort, acompañamiento y adecuación del entorno al proceso de final de vida.

2.4. Equipamiento del apartado 4.2 del PPT

AMAVECA acredita el conjunto del equipamiento objeto de valoración mediante la documentación técnica incorporada a su oferta.

Puntuación: 5 puntos.

2.5. Prevención de complicaciones derivadas de la inmovilización

La memoria incorpora movilización precoz, fisioterapia, terapia ocupacional, prevención de caídas, prevención de úlceras por presión y medidas dirigidas al mantenimiento funcional.

Se consideran acreditadas las cinco actuaciones.

Puntuación: 5 puntos.

2.6. Camas para necesidades específicas

No se ha localizado una acreditación suficientemente expresa y diferenciada de camas específicamente destinadas a pacientes con obesidad mórbida o gran talla.

No se atribuye puntuación por inferencia.

Puntuación: 0 puntos.

2.7. Resultado de la valoración objetiva de AMAVECA

Elemento	Puntuación
Profesionales	**5,25**
Camas	**4**
Habitaciones individuales	**4**
Equipamiento 4.2	**5**
Prevención de inmovilización	**5**
Camas especiales	**0**
MATRIZ OBJETIVA	**23,25**

La matriz objetiva de AMAVECA asciende a **23,25 puntos**.

2.8. Correspondencia entre la matriz y la puntuación del PCAP

Para evitar cualquier duda sobre la conversión del resultado de la matriz en la puntuación final, se establece el apartado 1.3.11. del presente informe.

Los **23,25 puntos** se encuentran en el intervalo:

18–24,99 puntos → BUENA.

Por tanto:

AMAVECA SALUD, S.L. — BUENA — 14 PUNTOS

3. VALORACIÓN DE ASISTENCIA SANITARIA DEL SUR, S.L. – HOSPITAL METROPOLITANO DE JAÉN

3.1. Profesionales ofertados

Para la Agrupación 2, la memoria establece **3 FEA, 4 profesionales de Enfermería, 4 TCAE y 2 celadores por turno**, además de profesionales de apoyo. La capacidad ofertada es de **24 camas**.

FEA

24 / 14 = 1,71 → **2 FEA mínimos**.

Oferta: **3**.

Mejora: **1 FEA**.

Puntuación: 1,25 puntos.

Enfermería

24 / 8 = **3 profesionales mínimos**.

Oferta: **4**.

Mejora: **1 profesional**.

Puntuación: 1,25 puntos.

TCAE

24 / 8 = **3 TCAE mínimos**.

Oferta: **4**.

Mejora: **1 TCAE**.

Puntuación: 1,25 puntos.

Celadores

La empresa acredita dos celadores por turno.

Para 24 camas corresponde un mínimo de un celador por turno.

Existe, por tanto, una mejora de un profesional en cada turno.

Puntuación: 0,75 puntos.

Resto de profesionales

La empresa dispone de Trabajo Social, Psicología, Dietética/Nutrición, Fisioterapia, Terapia Ocupacional y Farmacia.

No se aprecia un incremento cuantitativo suficientemente diferenciado respecto del mínimo considerado.

Puntuación: 0 puntos.

Resultado de profesionales

Categoría	**Puntuación**
FEA	**1,25**
Enfermería	**1,25**
TCAE	**1,25**
Celadores	**0,75**
Resto de profesionales	**0**
TOTAL	**4,50 puntos**

3.2. Camas ofertadas

El Hospital Metropolitano oferta **24 camas**.

Se encuentra en el tramo de 21 a 35.

Puntuación: 3 puntos.

3.3. Habitaciones individuales

En la documentación de la Agrupación 2 facilitada para la valoración se contempla la posibilidad de disponer de habitaciones individuales atendiendo a criterios asistenciales, de aislamiento, complejidad clínica o vulnerabilidad, pero **no consta una cifra cuantificada de habitaciones individuales adscritas específicamente a esta agrupación**.

Por tanto, no resulta posible situar el recurso en ninguno de los tramos establecidos.

La Comisión considera que no debe presumirse una cantidad que no ha sido expresamente ofertada.

Puntuación: 0 puntos.

3.4. Equipamiento del apartado 4.2 del PPT

La memoria acredita el conjunto del equipamiento objeto de valoración.

Se incluyen bombas de infusión y perfusión, ventilación mecánica, respiradores, CPAP/BiPAP, pulsioxímetros, aspiradores de secreciones y electrocardiógrafos.

Puntuación: 5 puntos.

3.5. Prevención de complicaciones derivadas de la inmovilización

La memoria desarrolla actuaciones de prevención del deterioro funcional, movilización precoz y cambios posturales, prevención de úlceras por presión, prevención de caídas y prevención de sarcopenia.

Se considera acreditado el conjunto de actuaciones.

Puntuación: 5 puntos.

3.6. Camas para pacientes con necesidades específicas

La documentación contempla recursos para pacientes con necesidades especiales, incluyendo medios adaptados para situaciones de obesidad mórbida y gran talla.

Puntuación: 2 puntos.

3.7. Resultado de la valoración objetiva del Hospital Metropolitano

Elemento	Puntuación
Profesionales	**4,50**
Camas	**3**
Habitaciones individuales	**0**
Equipamiento 4.2	**5**
Prevención de inmovilización	**5**
Camas especiales	**2**
MATRIZ OBJETIVA	**19,50**

3.8. Correspondencia entre la matriz y la puntuación del PCAP

Para evitar cualquier duda sobre la conversión del resultado de la matriz en la puntuación final, se establece el apartado 1.3.11. del presente informe.

Los **19,50 puntos** se encuentran en el intervalo:

18–24,99 puntos → BUENA.

Por tanto:

ASISTENCIA SANITARIA DEL SUR, S.L. – HOSPITAL METROPOLITANO DE JAÉN — BUENA — 14 PUNTOS

4. VALORACIÓN DE SANATORIO MÉDICO-QUIRÚRGICO CRISTO REY, S.A.

4.1. Profesionales ofertados

El Anexo VI de Cristo Rey acredita:

- 8 camas.
- 4 habitaciones individuales.
- 2 FEA.
- 1 profesional de Enfermería.
- 1 TCAE.
- 1 celador.
- 0 Enfermeras Gestoras de Casos.
- 1 trabajador social.
- 1 psicólogo.
- 1 dietista/nutricionista.
- 1 fisioterapeuta.
- 1 terapeuta ocupacional.
- 1 farmacéutico.

FEA

8 / 14 = 0,57 → **1 FEA mínimo**.

Oferta: **2 FEA**.

Mejora: **1 FEA adicional**.

Puntuación: 1,25 puntos.

Enfermería

8 / 8 = **1 profesional mínimo**.

Oferta: **1**.

No existe mejora.

Puntuación: 0 puntos.

TCAE

8 / 8 = **1 TCAE mínimo**.

Oferta: **1**.

No existe mejora.

Puntuación: 0 puntos.

Celadores

La oferta declara un celador.

Al no existir una distribución por turnos que permita acreditar una mejora respecto del mínimo, no se reconoce puntuación adicional.

Puntuación: 0 puntos.

Resto de profesionales

La oferta dispone de Trabajo Social, Psicología, Dietética/Nutrición, Fisioterapia, Terapia Ocupacional y Farmacia.

La existencia de estos perfiles aporta una composición multidisciplinar adecuada, pero no se acredita una mejora cuantitativa suficiente respecto de los mínimos para atribuir puntuación en este apartado.

Puntuación: 0 puntos.

Resultado de profesionales

Categoría	Puntuación
FEA	**1,25**
Enfermería	**0**
TCAE	**0**
Celadores	**0**
Resto de profesionales	**0**
TOTAL	**1,25 puntos**

4.2. Camas ofertadas

Cristo Rey oferta **8 camas**.

Se encuentra en el tramo de 1 a 10 camas.

Puntuación: 1 punto.

4.3. Habitaciones individuales

El Anexo VI acredita **4 habitaciones individuales**.

Se encuentran en el tramo de 1 a 5 habitaciones.

Puntuación: 1 punto.

4.4. Equipamiento del apartado 4.2 del PPT

La documentación específica de equipamiento acredita:

- bombas de infusión/perfusión;
- equipos de ventilación mecánica y respirador;
- CPAP/BiPAP;
- pulsioxímetros;
- electrocardiógrafos.

No se ha localizado una acreditación expresa de aspiradores de secreciones dentro de la documentación específica analizada.

La puntuación queda:

Equipamiento	Acreditado	Puntos
Bombas de infusión/perfusión	Sí	**0,75**
Ventilación mecánica/respirador	Sí	**0,75**
CPAP	Sí	**0,50**
BiPAP	Sí	**0,50**
Pulsioxímetros	Sí	**0,75**
Aspiradores de secreciones	No acreditado expresamente	**0**
Electrocardiógrafo	Sí	**1,00**
TOTAL		**4,25**

La memoria de Cristo Rey recoge expresamente la documentación de equipos y el listado anterior.

Puntuación: 4,25 puntos.

4.5. Prevención de complicaciones derivadas de la inmovilización

La memoria de Cristo Rey acredita medidas de prevención de úlceras por presión y protocolos para evitar caídas. También dispone de colchones antiescaras y grúas para pacientes.

No obstante, no se ha localizado una descripción suficientemente concreta de un programa específico de prevención de sarcopenia ni un programa de movilización precoz y mantenimiento funcional desarrollado con el mismo grado de concreción que en las otras dos ofertas.

Por tanto, se consideran acreditadas dos de las cinco actuaciones:

- prevención de úlceras por presión;
- prevención de caídas.

Puntuación: 2 puntos.

4.6. Camas para pacientes con necesidades específicas

La memoria acredita camas articuladas y colchones antiescaras, pero no se identifica una acreditación expresa de camas específicamente destinadas a:

- obesidad mórbida;
- gran talla.

Por tanto, no se atribuye puntuación por inferencia.

Puntuación: 0 puntos.

4.7. Resultado de la valoración objetiva de Cristo Rey

Elemento	Puntuación
Profesionales	**1,25**
Camas	**1**
Habitaciones individuales	**1**
Equipamiento 4.2	**4,25**
Prevención de inmovilización	**2**
Camas especiales	**0**
MATRIZ OBJETIVA	**9,50**

4.8. Correspondencia entre la matriz y la puntuación del PCAP

Para evitar cualquier duda sobre la conversión del resultado de la matriz en la puntuación final, se establece el apartado 1.3.11. del presente informe.

Los **9,50 puntos** se encuentran en el intervalo:

0–9,99 puntos → SUFICIENTE.

Por tanto:

SANATORIO MÉDICO-QUIRÚRGICO CRISTO REY, S.A. — SUFICIENTE — 0 PUNTOS

4.9. Valoración comparativa de las ofertas

CRISTO REY

Cristo Rey presenta una estructura hospitalaria suficiente para la prestación y acredita recursos clínicos y materiales relevantes.

La oferta dispone de ocho camas y cuatro habitaciones individuales, así como de dos FEA y una estructura multidisciplinar de apoyo. El equipamiento acreditado incluye bombas de infusión, ventilación, CPAP/BiPAP, pulsioxímetros y electrocardiógrafos.

Sin embargo, la dotación profesional presenta un menor nivel de mejora respecto de los mínimos, al limitarse la mejora a un FEA, manteniéndose Enfermería, TCAE y celadores en el mínimo calculado.

Asimismo, la documentación permite reconocer determinadas actuaciones de prevención, fundamentalmente en relación con úlceras por presión y caídas, pero no con el mismo grado de desarrollo que las ofertas de AMAVECA y Metropolitano.

La matriz objetiva alcanza **9,50 puntos**, que conforme a la correspondencia establecida con el PCAP se encuadra en la categoría **SUFICIENTE**, correspondiendo **0 puntos**.

AMAVECA SALUD S.L.

AMAVECA presenta la mayor capacidad estructural de las tres ofertas, con 50 camas y 20 habitaciones individuales.

También presenta una dotación profesional considerablemente superior a Cristo Rey y superior al Hospital Metropolitano en FEA y TCAE, además de un equipo multidisciplinar amplio.

La memoria destaca asimismo la intervención de las Enfermeras Gestoras de Casos y la integración de profesionales de fisioterapia, terapia ocupacional, nutrición, psicología y trabajo social.

No obstante, la puntuación final debe resultar de la aplicación objetiva de la matriz y de su correspondencia con el PCAP, y no de una apreciación libre de la magnitud global de la oferta.

Por ello, el resultado cuantitativo obtenido es de **23,25 puntos**, que corresponde a la categoría **BUENA**, con **14 puntos**

HOSPITAL METROPOLITANO

El Hospital Metropolitano presenta una oferta técnicamente sólida y una estructura hospitalaria general con soporte diagnóstico, UCI, Unidad del Dolor, rehabilitación y diferentes especialidades.

Presenta además una mejora cuantitativa en FEA, Enfermería, TCAE y celadores respecto de los mínimos calculados para sus 24 camas.

La memoria desarrolla igualmente un modelo de atención integral, control sintomático, atención familiar, rehabilitación funcional y continuidad asistencial.

La ausencia de puntuación en habitaciones individuales no deriva de que se considere que el centro carece de ellas, sino exclusivamente de que **no se ha cuantificado documentalmente el número puesto a disposición de esta agrupación**, por lo que no puede aplicarse objetivamente la escala por tramos.

El resultado final de la matriz es de **19,50 puntos**, correspondiendo a la categoría **BUENA**, con **14 puntos**.

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

1. Objeto y metodología de valoración

La Comisión Técnica procede a la valoración de las ofertas presentadas para la **Agrupación 2**, correspondiente a la prestación del servicio de estancias médicas para pacientes con necesidades de cuidados paliativos, en relación con el criterio **"Actuaciones a desarrollar en el Centro para dar cumplimiento a las normas de calidad"**.

La valoración se efectúa de acuerdo con lo establecido en el PCAP, atendiendo al **contenido, claridad, concreción y adecuación de las actuaciones propuestas**, así como a su posición comparativa respecto de las restantes ofertas.

Para ello se han considerado, entre otros, los siguientes aspectos:

- Organización y estructura del sistema de calidad.
- Identificación de responsables y órganos de seguimiento.
- Indicadores de calidad.
- Objetivos cuantificables.
- Sistemas de monitorización y evaluación.
- Auditorías y controles internos.
- Gestión de incidencias y no conformidades.
- Medidas preventivas y correctoras.
- Seguimiento de las medidas adoptadas.
- Seguridad del paciente.
- Prevención y control de infecciones.
- Formación de profesionales.
- Mejora continua.
- Adecuación de las actuaciones al perfil específico de los pacientes con necesidades de cuidados paliativos.

La Comisión no valora únicamente la existencia de un sistema general de calidad en el centro, sino el **grado en que dicho sistema se concreta en actuaciones aplicables al servicio objeto del contrato**, así como la capacidad de estas actuaciones para producir una mejora efectiva y verificable de la prestación.

Asimismo, el cumplimiento de los requisitos mínimos establecidos en el PPT no constituye por sí mismo un elemento diferenciador, al tratarse de una condición necesaria para la correcta ejecución del contrato.

La valoración se centra, por tanto, en el **valor añadido efectivamente acreditado por cada oferta**, evitando igualmente valorar nuevamente aquellos aspectos que hayan sido objeto de consideración específica en otros criterios.

2. ESCALA DE VALORACIÓN

La valoración de las ofertas se ha realizado conforme a la escala de valoración establecida en el apartado 7.4. del PCAP, relativo a los criterios de adjudicación del Acuerdo Marco.

3. VALORACIÓN DE LAS OFERTAS

3.1. AMAVECA SALUD, S.L.

La oferta presentada por **AMAVECA SALUD, S.L.** desarrolla un sistema de calidad estructurado en torno a la calidad asistencial y la seguridad del paciente, incorporando mecanismos de medición, seguimiento y mejora.

3.1.1. Sistema de gestión de calidad

La propuesta integra las actuaciones de calidad y seguridad del paciente dentro de un sistema organizado, con participación de diferentes áreas y responsables del centro.

El modelo no se limita a la descripción de procedimientos generales, sino que establece mecanismos destinados a comprobar el grado de cumplimiento de los objetivos de calidad y a adoptar medidas cuando se detectan desviaciones.

La estructura propuesta permite establecer una relación entre la planificación de las actuaciones, la medición de resultados y la adopción de medidas de mejora.

3.1.2. Indicadores y objetivos cuantificables

Uno de los aspectos más destacables de la oferta es la **concreción de indicadores y objetivos de calidad**.

La propuesta establece valores de referencia y objetivos cuantificables que permiten comprobar durante la ejecución del contrato el grado de cumplimiento de las actuaciones previstas.

Asimismo, se establecen **umbrales de actuación preventiva**, permitiendo adoptar medidas antes de que se produzca un incumplimiento del estándar establecido.

Este planteamiento aporta un carácter preventivo al sistema, al permitir actuar sobre las desviaciones antes de que alcancen niveles que puedan afectar a la calidad de la asistencia.

3.1.3. Prevención y control de infecciones

La oferta incorpora un programa específico de **vigilancia, prevención y control de las infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria**.

Se contemplan actuaciones relacionadas con:

- Vigilancia epidemiológica.

- Detección precoz de incidencias.
- Prevención de la transmisión cruzada.
- Control de brotes.
- Formación de profesionales.
- Auditorías.
- Seguimiento de indicadores.
- Medidas preventivas y correctoras.

La propuesta incorpora además objetivos cuantificables para determinadas actuaciones, permitiendo realizar una evaluación objetiva de su cumplimiento.

Este aspecto adquiere especial relevancia en pacientes con necesidades de cuidados paliativos, por su situación de vulnerabilidad y complejidad clínica.

3.1.4. Seguridad del paciente

La seguridad del paciente se integra dentro del sistema general de calidad.

La oferta contempla actuaciones dirigidas a prevenir riesgos asistenciales y a identificar y controlar posibles incidencias.

Asimismo, se desarrollan actuaciones relacionadas con procesos asistenciales que requieren especial control, incorporando mecanismos de seguimiento y evaluación.

3.1.5. Auditorías, seguimiento y acciones correctoras

La propuesta contempla mecanismos de auditoría y seguimiento periódico de los resultados.

Cuando se detectan desviaciones, se prevé la adopción de medidas preventivas o correctoras y el posterior seguimiento de su implantación.

De esta forma, el sistema establece un ciclo de mejora:

detección → análisis → actuación → seguimiento → evaluación.

Esta circunstancia constituye un elemento de valor añadido, puesto que las actuaciones propuestas no quedan limitadas a una declaración general de intenciones, sino que incorporan mecanismos para comprobar su eficacia.

3.1.7. Conclusión

La oferta de **AMAVECA SALUD, S.L.** presenta un sistema de calidad **integral, preventivo, cuantificable y orientado a resultados**, con un elevado grado de concreción de las actuaciones.

La existencia de indicadores y objetivos medibles, junto con mecanismos preventivos, auditorías, seguimiento y acciones correctoras, aporta un valor añadido claramente diferenciado.

Desde el punto de vista comparativo, la Comisión considera que la solución presentada **supera muy significativamente a las restantes ofertas**, tanto por su contenido como por el grado de concreción y sistematización de las actuaciones propuestas.

AMAVECA SALUD, S.L. — 5 PUNTOS

CALIFICACIÓN: EXCEPCIONAL

3.2. VALORACIÓN DE ASISTENCIA SANITARIA DEL SUR, S.L.

HOSPITAL METROPOLITANO DE JAÉN

La oferta presentada por **ASISTENCIA SANITARIA DEL SUR, S.L. – Hospital Metropolitano de Jaén** desarrolla un sistema de calidad estructurado y contempla actuaciones específicamente relacionadas con la seguridad y atención de pacientes con necesidades de cuidados paliativos.

3.2.1. Sistema de gestión de calidad

La propuesta contempla un sistema de gestión de calidad y seguridad clínica integrado en la organización del centro.

Se establecen protocolos y procedimientos asistenciales, responsables e indicadores destinados al seguimiento de los procesos y a la detección de posibles desviaciones.

La oferta acredita, por tanto, un sistema organizado que supera el mero cumplimiento formal de los requisitos.

3.2.2. Prevención y control de infecciones

Uno de los elementos más desarrollados de la propuesta es el sistema de vigilancia, prevención y control de las infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria.

La oferta contempla la vigilancia específica de pacientes paliativos y el seguimiento de diferentes procesos infecciosos, junto con actuaciones de prevención, detección y control.

Se establecen mecanismos para identificar incidencias y adoptar medidas cuando se producen desviaciones.

Este aspecto presenta especial relevancia dentro del criterio por su relación directa con la seguridad de pacientes especialmente vulnerables.

3.2.3. Indicadores y seguimiento

La propuesta incorpora indicadores de calidad destinados a monitorizar los resultados y valorar el grado de cumplimiento de los objetivos asistenciales.

Asimismo, contempla mecanismos de seguimiento de las incidencias y la adopción de medidas preventivas y correctoras.

La utilización de indicadores aporta objetividad al sistema y permite realizar una evaluación periódica de la evolución de los resultados.

3.2.4. Seguridad del paciente y mejora continua

La oferta integra actuaciones dirigidas a garantizar la seguridad clínica y la continuidad de los procesos asistenciales.

Se contemplan medidas preventivas y correctoras ante las incidencias detectadas y actuaciones de mejora continua.

El sistema presenta, por tanto, un nivel de desarrollo superior al mero cumplimiento de los requisitos mínimos.

3.2.5. Conclusión

La oferta del Hospital Metropolitano presenta un sistema de calidad **sólido, estructurado y adecuado al perfil del paciente paliativo**, con especial desarrollo de la prevención de infecciones, seguridad clínica, indicadores y mejora continua.

El sistema supera el cumplimiento mínimo y aporta actuaciones de valor añadido.

Sin embargo, desde el punto de vista comparativo, presenta un menor grado de concreción y cuantificación que AMAVECA en determinados mecanismos de seguimiento y actuación preventiva.

Por ello, la Comisión considera que la propuesta **supera significativamente a la restante oferta, aunque no alcanza el nivel excepcional de AMAVECA**.

ASISTENCIA SANITARIA DEL SUR, S.L. — 3 PUNTOS

CALIFICACIÓN: MUY BUENA

La diferencia respecto de AMAVECA responde exclusivamente al diferente grado de desarrollo y concreción acreditado en este criterio, **sin que implique la existencia de deficiencias o incumplimientos respecto de los requisitos exigidos**.

3.3. SANATORIO MÉDICO-QUIRÚRGICO CRISTO REY, S.A

La oferta presentada por **SANATORIO MÉDICO-QUIRÚRGICO CRISTO REY, S.A.** contempla un sistema propio de gestión de la calidad asistencial denominado **CRITYCA**, diseñado específicamente para el centro y orientado a mantener un elevado nivel de eficacia, promover la mejora continua y responder a las necesidades de las partes interesadas.

3.3.1. Sistema de gestión de calidad

La propuesta parte de un sistema propio y estructurado de gestión de la calidad, integrado en la organización del centro.

La memoria establece como elementos de su modelo asistencial la **seguridad del paciente, la protocolización de las actuaciones internas y la mejora continua de la calidad y la excelencia**. Asimismo, declara el desarrollo y actualización de protocolos y guías de práctica clínica basados en la evidencia.

Por tanto, la oferta acredita la existencia de una estructura de calidad implantada y no se limita al cumplimiento formal de los requisitos del pliego.

3.3.2. Indicadores y seguimiento

Uno de los elementos destacables de la propuesta es la utilización de **indicadores de calidad y de resultados**.

La memoria señala que la dirección mantiene información sobre la evolución y situación de los diferentes puntos de control y de los objetivos de calidad, permitiendo analizar los resultados por periodos de tiempo y por áreas.

Asimismo, determinados indicadores pueden generar **alertas mediante SMS, correo electrónico o comunicación telefónica a la dirección y responsables de las áreas**, permitiendo una actuación ante posibles desviaciones.

Este mecanismo constituye un elemento positivo, puesto que permite trasladar los resultados de los indicadores a la gestión ordinaria del centro.

3.3.3. Seguridad del paciente

La seguridad del paciente constituye uno de los ejes expresamente recogidos en la memoria de Cristo Rey.

La propuesta contempla la gestión de los riesgos derivados de la asistencia sanitaria y la implantación de prácticas clínicas seguras.

Asimismo, el sistema de gestión asistencial Green Cube incorpora mecanismos de **alertas y alarmas relacionados con la seguridad en la prescripción**, incluyendo alertas frente a alergias medicamentosas.

Este aspecto aporta valor dentro del criterio, especialmente en pacientes con necesidades de cuidados paliativos, en los que la seguridad farmacológica y el control de riesgos asistenciales tienen especial relevancia.

3.3.4. Actuaciones relacionadas con pacientes paliativos

La oferta contempla un modelo específico de atención a pacientes en situación avanzada o terminal, con actuaciones dirigidas a:

- Valoración integral.
- Planificación de cuidados.
- Control de síntomas.
- Tratamiento farmacológico y no farmacológico.
- Información al paciente.
- Apoyo a familiares y cuidadores.
- Atención psicológica.
- Valoración social.
- Coordinación asistencial.

Estas actuaciones permiten adaptar el modelo general de calidad del centro a las necesidades particulares de los pacientes con necesidades de cuidados paliativos.

3.3.5. Prevención y mejora continua

La memoria recoge expresamente la **mejora continua de la calidad y la excelencia como elemento de su modelo de gestión**.

Asimismo, se hace referencia a actuaciones de formación y auditoría dentro de los distintos procesos de gestión del centro.

Por tanto, se aprecia la existencia de mecanismos destinados a revisar y mejorar los procesos asistenciales.

3.3.6. Conclusión

La oferta de **SANATORIO MÉDICO-QUIRÚRGICO CRISTO REY, S.A.** presenta un sistema de calidad **adecuado y estructurado**, con elementos objetivos de seguimiento y control, así como actuaciones específicas de seguridad del paciente y atención a personas con necesidades de cuidados paliativos.

La existencia de CRITYCA, los indicadores de seguimiento y las alertas dirigidas a responsables constituyen elementos de valor añadido respecto del mero cumplimiento de los requisitos mínimos.

Sin embargo, comparativamente con las otras dos ofertas, presenta un menor grado de desarrollo en la **cuantificación de objetivos, definición de umbrales preventivos y articulación de un ciclo completo de evaluación y mejora basado en resultados**.

Por ello, la Comisión considera que la propuesta **supera levemente a las ofertas que se limitaran al cumplimiento mínimo**, situándose en la categoría **Buena**.

SANATORIO MÉDICO-QUIRÚRGICO CRISTO REY, S.A. — 2 PUNTOS

CALIFICACIÓN: BUENA

3.3.7. Valoración comparativa las ofertas

CRISTO REY

La oferta de Cristo Rey presenta elementos de calidad relevantes y, por tanto, **no puede considerarse una propuesta limitada al mero cumplimiento de los requisitos mínimos**.

Especialmente valorables son:

- La existencia de un sistema propio de calidad, CRITYCA.
- La definición y seguimiento de objetivos de calidad.
- La utilización de indicadores.
- El análisis de resultados por periodos y áreas.
- La existencia de alertas dirigidas a responsables.
- Las actuaciones de seguridad del paciente.
- La utilización de sistemas informáticos para reforzar la seguridad.
- La orientación a la mejora continua.
- La existencia de actuaciones específicas para pacientes paliativos.

No obstante, desde el punto de vista comparativo, la propuesta presenta **un menor grado de concreción y sistematización que AMAVECA** en la definición de objetivos cuantificados, umbrales preventivos, relación entre desviaciones y medidas correctoras y evaluación sistemática de la eficacia de dichas medidas.

Respecto del Hospital Metropolitano, la diferencia resulta más ajustada. Ambas ofertas presentan sistemas de calidad estructurados, indicadores, seguimiento y actuaciones dirigidas a la seguridad del paciente.

El Hospital Metropolitano presenta, sin embargo, una propuesta más directamente articulada alrededor de la **evaluación continuada de resultados, gestión de riesgos, prevención de complicaciones y seguimiento específico de pacientes paliativos**, mientras que Cristo Rey desarrolla un sistema general de calidad propio y aporta mecanismos de seguimiento mediante indicadores y alertas.

HOSPITAL METROPOLITANO

La oferta del Hospital Metropolitano presenta un **sistema de calidad sólido y adecuado**, con actuaciones directamente relacionadas con la atención a pacientes con necesidades de cuidados paliativos.

Especialmente relevante resulta el desarrollo de las actuaciones de vigilancia y prevención de infecciones, así como la utilización de indicadores para el seguimiento de los resultados.

No obstante, comparativamente con AMAVECA, se aprecia un menor grado de concreción en determinados elementos:

- Cuantificación de objetivos.
- Definición de umbrales de actuación preventiva.
- Vinculación entre desviación y medida correctora.
- Sistematización del seguimiento de la eficacia de las medidas adoptadas.

La diferencia entre ambas ofertas no deriva, por tanto, de la existencia o inexistencia de un sistema de calidad, sino del **grado de concreción, cuantificación y sistematización de las actuaciones ofertadas**.

AMAVECA

La principal fortaleza de AMAVECA se encuentra en el **grado de concreción y cuantificación de las actuaciones propuestas**.

La oferta combina:

- Indicadores.
- Objetivos cuantificables.
- Umbrales de actuación preventiva.
- Auditorías.
- Formación.
- Seguimiento periódico.
- Medidas correctoras.
- Evaluación de resultados.

La existencia conjunta de estos elementos permite establecer una relación directa entre los resultados obtenidos y las decisiones de mejora.

Frente a las restantes ofertas, el modelo presenta un mayor grado de sistematización, especialmente en aquellos aspectos que permiten comprobar objetivamente durante la ejecución si las actuaciones previstas se están cumpliendo y qué medidas deben adoptarse ante una desviación.

1.5 <u>Programa de acogida y recepción de enfermos (Máximo 3 puntos).</u>

1. Objeto y metodología de valoración

La Comisión Técnica procede a valorar las propuestas presentadas para la **Agrupación 2**, correspondiente a la prestación de estancias médicas para pacientes con necesidades de cuidados paliativos, en relación con el criterio **"Programa de acogida y recepción de enfermos"**.

El PCAP establece que se valorará la dotación de personal no sanitario y el programa diseñado para recibir a los pacientes, considerando, entre otros aspectos, la eficiencia en la gestión del tiempo de espera, la atención al usuario, la información y comunicación, las comodidades y el confort, la accesibilidad y señalización, la coordinación entre servicios, la satisfacción del paciente, la flexibilidad y personalización de la atención y el seguimiento y mejora continua. Asimismo, se exige la presentación de una copia detallada del programa de acogida y recepción.

En la Agrupación 2, estos aspectos adquieren especial importancia por las características de los pacientes destinatarios de la prestación, que pueden presentar fragilidad, dependencia, deterioro funcional, necesidades de acompañamiento y una especial sensibilidad durante el proceso de ingreso.

La valoración se realiza desde un punto de vista comparativo, atendiendo especialmente a:

- Existencia y grado de desarrollo del programa de acogida.
- Organización de la recepción del paciente derivado por el SAS.
- Personal responsable de la recepción y atención inicial.
- Identificación inequívoca del paciente.
- Información al paciente y familiares.
- Acompañamiento durante el ingreso.
- Accesibilidad y confort.
- Adaptación a pacientes frágiles o con elevada dependencia.
- Coordinación entre admisión, enfermería y personal asistencial.
- Preparación previa del ingreso.
- Seguimiento de la satisfacción.
- Medidas de mejora continua.

2. Escala de valoración

La valoración de las ofertas se ha realizado conforme a la escala de valoración establecida en el apartado 7.4. del PCAP, relativo a los criterios de adjudicación del Acuerdo Marco.

3. VALORACIÓN DE LAS OFERTAS

3.1. AMAVECA SALUD, S.L.

La oferta presentada por **AMAVECA SALUD, S.L.** incorpora un programa de acogida formalizado y específicamente integrado en la organización asistencial del Hospital Centro de Andalucía.

Programa de acogida y recepción

La memoria aporta expresamente el **Programa de Acogida y Recepción de Enfermos** como documentación específica del centro. El proceso comienza con la actuación del servicio de admisión, encargado de recibir al paciente y facilitarle la documentación e indicaciones necesarias para que su incorporación al centro se produzca de forma ágil y adecuada.

Se contempla la comprobación de la identificación del paciente y de su derecho a la prestación sanitaria, así como la admisión al servicio correspondiente y la entrega de la documentación necesaria y del documento de acogida.

El personal de admisión facilita además la ubicación del servicio correspondiente y comprueba que el paciente pueda acceder al mismo sin dificultad.

Acompañamiento y atención personalizada

La propuesta contempla el acompañamiento del paciente por personal auxiliar, incluyendo la presentación al facultativo correspondiente y el acompañamiento posterior a la salida del servicio, verificando que dispone de la documentación necesaria.

Se garantiza igualmente el respeto a las normas de confidencialidad e intimidad durante todo el proceso.

Este modelo resulta especialmente adecuado para pacientes frágiles, dependientes o con necesidades paliativas, ya que evita que la acogida se limite a un trámite administrativo.

Adaptación a pacientes con necesidades específicas

La propuesta contempla un modelo de acogida en el que la accesibilidad y el acompañamiento forman parte del propio circuito.

La existencia de personal auxiliar y celador permite facilitar los desplazamientos internos y reducir las dificultades derivadas de la movilidad reducida o dependencia.

Coordinación del proceso

El programa establece actuaciones diferenciadas según el área asistencial, con procedimientos concretos para la recepción y acompañamiento del paciente.

La oferta incorpora además mecanismos de identificación, comprobación documental y coordinación con los profesionales que participan posteriormente en la asistencia.

Conclusión

La oferta presenta un **programa de acogida formalizado, específico y claramente estructurado**, con definición de las actuaciones del personal de admisión y apoyo, identificación del paciente, información, orientación, acompañamiento y coordinación con los profesionales asistenciales.

Por su grado de concreción y por la integración del proceso de acogida dentro del modelo asistencial, la Comisión considera que la propuesta **supera muy significativamente, desde el punto de vista comparativo, a las restantes ofertas**.

AMAVECA SALUD, S.L. — 3 PUNTOS

Calificación: EXCEPCIONAL

3.2. ASISTENCIA SANITARIA DEL SUR, S.L.

HOSPITAL METROPOLITANO DE JAÉN

La oferta presentada por **ASISTENCIA SANITARIA DEL SUR, S.L. – Hospital Metropolitano de Jaén** incorpora un programa específico de acogida y recepción de pacientes derivados por el SAS.

Programa de acogida y recepción

La memoria dedica un apartado específico al programa de acogida, estructurado en diferentes fases: organización de la recepción del paciente derivado por el SAS, confirmación del ingreso, preparación de la cama, circuito de admisión, recepción física, identificación, información al paciente y familia, entrega del documento de acogida, intervención del personal de apoyo y valoración clínica y enfermera.

La propuesta establece expresamente como finalidad que la incorporación del paciente se realice de forma ordenada, segura, ágil, humanizada y coordinada con el proceso asistencial.

Identificación e información

El programa contempla la **identificación inequívoca del paciente** mediante coordinación entre admisión, enfermería y personal asistencial.

Asimismo, se establece la entrega de información inicial al paciente y a sus familiares sobre el proceso de ingreso, la unidad de hospitalización, organización del centro, profesionales de referencia y condiciones generales de la estancia.

La memoria contempla también la entrega de un documento de acogida para reforzar la información proporcionada verbalmente.

Atención al paciente paliativo

El programa resulta especialmente adecuado para pacientes frágiles y paliativos al contemplar un enfoque humanizado y adaptado a la situación clínica, emocional y funcional del paciente.

Se incluyen actuaciones relativas a accesibilidad, confort, personalización y coordinación durante la acogida.

Personal no sanitario y coordinación

La memoria contempla la intervención del personal no sanitario y de apoyo en el proceso de acogida, así como la coordinación entre admisión, enfermería y los diferentes profesionales asistenciales.

La estructura del programa está, por tanto, suficientemente desarrollada y no se limita a la gestión administrativa del ingreso.

Conclusión

El Hospital Metropolitano presenta un programa de acogida **adecuado, específico y suficientemente desarrollado**, que contempla las principales fases del proceso de ingreso y presta especial atención a la seguridad, información, accesibilidad, confort y coordinación asistencial.

Sin embargo, desde el punto de vista comparativo, no alcanza el nivel de diferenciación de AMAVECA en cuanto a la concreción de determinadas actuaciones de acompañamiento y personalización.

Por ello, la Comisión considera que la oferta presenta un nivel adecuado, pero **no supera significativamente a la oferta mejor valorada**, correspondiendo la categoría de **Buena**.

ASISTENCIA SANITARIA DEL SUR, S.L. — 1 PUNTO

Calificación: BUENA

3.3. SANATORIO MÉDICO-QUIRÚRGICO CRISTO REY, S.A.

La oferta presentada por **SANATORIO MÉDICO-QUIRÚRGICO CRISTO REY, S.A.** incorpora un **Manual de Acogida a Paciente SAS**, junto con procedimientos de admisión y documentación específica incluida como anexo de la memoria.

Programa de acogida y recepción

La existencia de un manual específico de acogida para pacientes SAS constituye un elemento positivo de la oferta.

La propuesta contempla los procedimientos generales de admisión, identificación del paciente y gestión de la documentación necesaria para su incorporación al centro.

Asimismo, la clínica dispone de personal de admisión que atiende a los pacientes derivados por el SAS, garantizando la identificación, información administrativa, gestión de citas y entrega de documentación.

Organización del proceso

El programa permite garantizar una recepción funcional del paciente y el cumplimiento de los trámites necesarios para el ingreso.

La oferta se apoya además en la estructura general de la clínica y en sus servicios administrativos y asistenciales.

No obstante, el desarrollo del programa presenta un carácter más general que el de las otras dos propuestas.

Personalización y coordinación

El contenido aportado no permite apreciar con el mismo grado de detalle que en AMAVECA y Metropolitano la definición de las funciones del personal de recepción a lo largo de todo el proceso.

Asimismo, se aprecia una menor concreción en relación con los mecanismos específicos de coordinación entre los distintos servicios y con las herramientas destinadas a agilizar el recorrido del paciente.

La existencia del Manual de Acogida constituye un elemento favorable, pero su contenido se orienta fundamentalmente a garantizar una recepción funcional y el cumplimiento de los procedimientos básicos.

Conclusión

La propuesta de Clínica Cristo Rey presenta un **programa de acogida funcional**, respaldado por un Manual de Acogida a Paciente SAS y procedimientos de admisión.

La oferta permite garantizar una correcta recepción del paciente, pero no incorpora un nivel de diferenciación suficiente para situarse en las categorías superiores de la escala.

SANATORIO MÉDICO-QUIRÚRGICO CRISTO REY, S.A. — 0 PUNTOS

Calificación: SUFICIENTE

Valoración comparativa de las ofertas

CRISTO REY

Frente a AMAVECA, la diferencia se encuentra principalmente en el grado de desarrollo y personalización del programa.

Respecto al Hospital Metropolitano, Cristo Rey presenta igualmente una menor concreción en la descripción del proceso integral de acogida y en las medidas específicas de coordinación y seguimiento.

La oferta acredita, no obstante, los elementos esenciales para garantizar una recepción adecuada del paciente SAS.

AMAVECA

Frente a **Hospital Metropolitano** y **Clínica Cristo Rey**, AMAVECA presenta un programa formalizado y desarrollado, con especial concreción en las actuaciones que deben realizarse desde la llegada del paciente hasta su incorporación efectiva al proceso asistencial.

Destacan especialmente:

- Recepción directa por el personal de admisión.
- Identificación y comprobación documental.
- Entrega de documentación y documento de acogida.
- Orientación dentro del centro.
- Acompañamiento por personal auxiliar.
- Presentación al facultativo.
- Comprobación posterior de la documentación.
- Garantía de intimidad y confidencialidad.

El programa se encuentra además integrado en el funcionamiento asistencial del centro y no se presenta únicamente como una guía administrativa.

HOSPITAL METROPOLITANO

La oferta del Hospital Metropolitano presenta un **programa específico y bastante desarrollado**, con una estructura ordenada del proceso de acogida y una atención especialmente orientada a pacientes derivados por el SAS.

Además, presenta elementos de especial interés para la Agrupación 2, como la identificación inequívoca, información a familiares, documento de acogida, valoración clínica y enfermera al ingreso y medidas de accesibilidad, confort y personalización.

No obstante, comparativamente con AMAVECA, la propuesta no presenta el mismo grado de concreción en determinados aspectos operativos del acompañamiento individualizado y de

las actuaciones específicas desarrolladas por el personal durante todo el recorrido del paciente.

La diferencia, por tanto, no se encuentra en la existencia de un programa de acogida —que está claramente acreditado— sino en el **grado de diferenciación y valor añadido** que aporta respecto de la oferta mejor valorada.

1.6 <u>Procedimiento de gestión de reclamaciones (Máximo 2 puntos).</u>

1. Objeto del criterio

La Comisión Técnica procede a valorar las propuestas presentadas para la **Agrupación 2**, correspondiente a la prestación de estancias médicas para pacientes con necesidades de cuidados paliativos, en relación con el criterio **"Procedimiento de gestión de reclamaciones"**.

De acuerdo con el PCAP, se valorará la eficiencia y eficacia del procedimiento para la gestión de reclamaciones, atendiendo especialmente a:

- Los tiempos de respuesta.
- La capacidad para establecer contacto directo con el usuario.
- La respuesta proporcionada por escrito.
- El cumplimiento de los plazos establecidos.
- La agilidad en la gestión.
- La trazabilidad del procedimiento.
- Las medidas correctoras y de mejora derivadas de las reclamaciones.

El Pliego exige, además, una descripción detallada del procedimiento utilizado, incluyendo los pasos que se siguen, la forma de establecer el contacto con el usuario, la respuesta por escrito y los plazos establecidos para cada etapa.

La valoración se realiza desde un punto de vista comparativo entre las ofertas concurrentes.

2. ESCALA DE VALORACIÓN

La valoración de las ofertas se ha realizado conforme a la escala de valoración establecida en el apartado 7.4. del PCAP, relativo a los criterios de adjudicación del Acuerdo Marco.

3. VALORACIÓN DE LAS OFERTAS

3.1. AMAVECA SALUD, S.L

La oferta presentada por **AMAVECA SALUD, S.L.** incorpora un procedimiento específico de gestión de reclamaciones integrado dentro de su sistema de calidad y seguridad del paciente.

Procedimiento de gestión

La propuesta establece un circuito para la recepción, análisis, respuesta y seguimiento de las reclamaciones.

Uno de los elementos más destacables es la concreción de los compromisos asumidos en materia de tiempos de respuesta. AMAVECA establece **contacto directo con el usuario en menos de 48 horas** y una **respuesta escrita individualizada en un plazo máximo de 7 días hábiles para la mayoría de los expedientes**.

Asimismo, contempla la información periódica al usuario sobre el estado de tramitación de su reclamación, reforzando la transparencia del procedimiento.

Análisis y seguimiento

La propuesta establece que el **100 % de las reclamaciones serán analizadas por la Comisión de Calidad**, incluyendo el estudio de:

- Motivos de reclamación.
- Servicios implicados.
- Tiempos de respuesta.
- Tendencias detectadas.
- Factores contribuyentes.
- Nivel de satisfacción de los usuarios.

La Comisión de Calidad y Seguridad del Paciente realizará además revisiones trimestrales del conjunto de las reclamaciones recibidas.

Medidas correctoras y mejora continua

La oferta presenta un desarrollo especialmente completo en este ámbito.

Cuando se detectan incidencias repetitivas, se prevé la elaboración de **Planes de Acción Correctiva**, incluyendo:

- Análisis de causa raíz.
- Medidas correctoras.
- Responsable asignado.
- Calendario de implantación.
- Evaluación de eficacia.

Asimismo, se contempla la elaboración de informes trimestrales de seguimiento y la utilización de las reclamaciones como herramienta de mejora continua y evaluación de la calidad asistencial.

Conclusión

La oferta de AMAVECA presenta un procedimiento de gestión de reclamaciones **especialmente desarrollado, concreto y orientado a resultados**, con compromisos cuantificados en materia de contacto y respuesta, seguimiento del usuario, análisis sistemático y medidas correctoras.

Desde el punto de vista comparativo, el procedimiento **supera muy significativamente a las restantes ofertas**, especialmente por el nivel de concreción de los plazos, el análisis integral de las reclamaciones y el sistema de mejora continua.

AMAVECA SALUD, S.L. — 2 PUNTOS

Calificación: EXCEPCIONAL

3.2. ASISTENCIA SANITARIA DEL SUR, S.L.

HOSPITAL METROPOLITANO DE JAÉN

La oferta presentada por **ASISTENCIA SANITARIA DEL SUR, S.L. – Hospital Metropolitano de Jaén** incorpora un procedimiento específico de gestión de reclamaciones, que se integra dentro de la organización general de atención al usuario y del sistema de calidad del centro.

Procedimiento de gestión

La memoria contempla un procedimiento estructurado que incluye diferentes fases:

- Canales de presentación.
- Registro y clasificación.
- Designación de responsable de tramitación.
- Contacto directo con el usuario o la familia.
- Análisis interno.
- Elaboración de la propuesta de respuesta.
- Respuesta escrita.
- Establecimiento de plazo máximo de contestación.
- Medidas correctoras.
- Seguimiento de incidencias.
- Comunicación al SAS.
- Explotación periódica de las reclamaciones.
- Mejora continua.

La existencia de una estructura diferenciada de estas fases permite considerar que se trata de un procedimiento formalizado y no de una mera actuación administrativa de recepción de reclamaciones.

Contacto y respuesta al usuario

La propuesta contempla expresamente el **contacto directo con el usuario o la familia**, así como el análisis de la reclamación antes de elaborar la respuesta.

Se prevé igualmente una **respuesta escrita y dentro del plazo establecido**, garantizando la trazabilidad de la actuación.

Seguimiento y mejora

El procedimiento incorpora medidas correctoras y seguimiento de las incidencias.

Asimismo, la memoria contempla la **explotación periódica de las reclamaciones y la mejora continua**, integrando las incidencias dentro del sistema de calidad del centro.

El Hospital incorpora además el control de reclamaciones dentro de su sistema de calidad, junto con otros indicadores relacionados con seguridad y calidad asistencial.

Conclusión

La oferta presenta un procedimiento de gestión de reclamaciones **completo, estructurado y eficaz**, que contempla contacto directo con el usuario, respuesta escrita, responsable de tramitación, seguimiento, medidas correctoras y mejora continua.

Sin embargo, desde el punto de vista comparativo, no alcanza el nivel de diferenciación de AMAVECA, especialmente en cuanto a la concreción de compromisos temporales y al sistema cuantificado de seguimiento y evaluación.

Por ello, la Comisión considera que la oferta **supera significativamente a la restante oferta, con la excepción de la oferta mejor valorada**, correspondiendo la categoría de **Muy Buena**.

ASISTENCIA SANITARIA DEL SUR, S.L. — 1 PUNTO

Calificación: MUY BUENA

3.3. SANATORIO MÉDICO-QUIRÚRGICO CRISTO REY, S.A.

La oferta presentada por **SANATORIO MÉDICO-QUIRÚRGICO CRISTO REY, S.A.** incorpora un procedimiento específico de atención a sugerencias y reclamaciones, incluido como anexo de la memoria funcional.

Procedimiento de gestión

La propuesta contempla los mecanismos básicos necesarios para la recepción y tramitación de las reclamaciones formuladas por los usuarios.

Se establecen actuaciones relacionadas con la gestión administrativa de la reclamación y la emisión de la correspondiente respuesta.

Tiempos y respuesta

La documentación acredita la existencia de **términos de respuesta** y contempla la emisión de la respuesta por escrito.

Estos elementos permiten garantizar el cumplimiento de los aspectos básicos exigidos por el criterio.

Contacto y seguimiento

La propuesta presenta un menor grado de concreción respecto de las otras ofertas en cuanto a la descripción del contacto directo con el usuario, las distintas fases del procedimiento y el seguimiento sistemático de las reclamaciones.

Tampoco se acredita con el mismo grado de desarrollo que en AMAVECA un sistema integral de análisis de causas, establecimiento de responsables, calendario de medidas correctoras y evaluación posterior de su eficacia.

Conclusión

La oferta presenta un procedimiento **funcional y suficiente para garantizar la gestión de las reclamaciones**, con establecimiento de tiempos de respuesta y respuesta por escrito.

No obstante, desde el punto de vista comparativo, presenta un menor grado de desarrollo y concreción que las otras dos ofertas, especialmente en relación con el contacto directo con el usuario, seguimiento y medidas estructuradas de mejora.

Por ello, la Comisión considera que la oferta se sitúa en el nivel **Normal** previsto en la escala del PCAP.

SANATORIO MÉDICO-QUIRÚRGICO CRISTO REY, S.A. — 0,25 PUNTOS

Calificación: NORMAL

Valoración comparativa de las ofertas

CRISTO REY

La oferta de Cristo Rey permite garantizar una gestión funcional de las reclamaciones, pero presenta un **grado de desarrollo inferior** al de AMAVECA y Hospital Metropolitano.

La diferencia se encuentra principalmente en la concreción del procedimiento, el contacto directo con el usuario y los mecanismos de seguimiento y mejora.

La existencia de un procedimiento específico constituye un elemento favorable, pero no se acredita un nivel de desarrollo que permita situar la oferta en las categorías superiores de la escala.

AMAVECA SALUD S.L.

La principal diferencia de AMAVECA respecto de las otras ofertas no se encuentra únicamente en que disponga de un procedimiento de reclamaciones, sino en el **grado de concreción de los compromisos asumidos y en el sistema de seguimiento posterior**.

Especialmente relevantes resultan:

- Plazo concreto de contacto con el usuario.
- Plazo concreto de respuesta escrita.
- Información periódica al reclamante.
- Análisis del 100 % de las reclamaciones.
- Revisión trimestral.
- Análisis de causa raíz.
- Designación de responsables.
- Calendario de implantación de medidas correctoras.
- Evaluación posterior de la eficacia de dichas medidas.

Estos elementos configuran un procedimiento integral, medible y orientado no solo a responder las reclamaciones, sino a utilizarlas como instrumento de mejora de la calidad.

HOSPITAL METROPOLITANO S.L.

La oferta del Hospital Metropolitano presenta un procedimiento **completo y estructurado**, con una definición clara de las distintas fases de gestión y con mecanismos de contacto, respuesta escrita, seguimiento y mejora.

No obstante, comparativamente con AMAVECA, presenta un menor grado de concreción en determinados compromisos cuantificados.

Mientras AMAVECA establece expresamente plazos concretos de contacto y respuesta, análisis del 100 % de las reclamaciones, revisiones trimestrales y un procedimiento detallado de planes de acción correctiva, el Hospital Metropolitano desarrolla de forma amplia el circuito de gestión, pero sin acreditar en la documentación analizada un nivel equivalente de compromisos cuantificados y diferenciadores.

En Jaén a fecha de la firma electrónica.

1.- D. JOSE MARIA ESPINAR MARTÍNEZ, Coordinador de Procesos Asistenciales y Ciudadanía.

ESPINAR MARTINEZ JOSE MARIA - 75105604R

Firmado digitalmente por ESPINAR MARTINEZ JOSE MARIA - 75105604R
Fecha: 2026.08.31 08:38:46 +02'00'

2.- Dª CARMEN ORTEGA ARMENTEROS, Directora Médica Hospital Universitario de Jaén.

Firmado por ORTEGA ARMENTEROS MARIA DEL CARMEN - ***0232** el día 31/08/2026 con un certificado emitido por AC FNMT Usuarios

3.- Dª MONTSERRAT MARTÍNEZ GUTIÉRREZ, J. S. Atención a la Ciudadanía AGS Norte de Jaén.

MARTINEZ GUTIERREZ MONSERRAT - 26468898S

Firmado digitalmente por MARTINEZ GUTIERREZ MONSERRAT - 26468898S
Fecha: 2026.08.31 12:19:12 +02'00'

4.- D. JOSÉ ANTONIO LIS JIMÉNEZ, Enfermero y EPA en heridas crónicas H. Alto Guadalquivir de Andújar.

LIS JIMENEZ JOSE ANTONIO - 78688480Y

Firmado digitalmente por LIS JIMENEZ JOSE ANTONIO - 78688480Y
Fecha: 2026.08.31 13:10:48 +02'00'

ANEXO RESUMEN PUNTUACIÓN

CRITERIOS DE EVALUACIÓN QUE REQUIEREN JUICIOS DE VALOR: 48 PUNTOS			PUNTUACIÓN	
			AMAVECA SALUD, S.L.	ASISTENCIA SANITARIA DEL SUR, S.L.
MEMORIA FUNCIONAL (Máximo 48 Puntos)				
Agrupación 1: Lotes 1, 2, 3. Estancias Médicas pacientes pluripatológicos (Hospitalización Planta)	1.1. Denominación del centro sanitario autorizado	No comporta asignación puntos		
	1.2. Cartera de servicios del centro sanitario ofertado.	No comporta asignación puntos		
	1.3. Disponibilidad de profesionales y recursos del centro	Máximo 38 puntos	**28**	**14**
	1.4. Actuaciones desarrollar Centro dar cumplimiento normas calidad.	Máximo 5 puntos	**5**	**4**
	1.5. Programa de acogida y recepción de enfermos.	Máximo 3 puntos	**3**	**1**
	1.6. Procedimiento de gestión de reclamaciones.	Máximo 2 puntos	**2**	**1**
	TOTAL PUNTUACION	**Máximo 48 puntos**	**38**	**20**

ANEXO RESUMEN PUNTUACIÓN

CRITERIOS DE EVALUACIÓN QUE REQUIEREN JUICIOS DE VALOR: 48 PUNTOS			PUNTUACIÓN		
MEMORIA FUNCIONAL (Máximo 48 Puntos)			AMAVECA SALUD, S.L.	ASISTENCIA SANITARIA DEL SUR, S.L.	SANATORIO MÉDICO-QUIRÚRGICO CRISTO REY, S.A.
Agrupación 2: Lotes 4, 5, 6. Estancias Médicas pacientes Cuidados Paliativos (Hospitalización Planta)	1.1. Denominación del centro sanitario autorizado	No comporta asignación puntos			
	1.2. Cartera de servicios del centro sanitario ofertado.	No comporta asignación puntos			
	1.3. Disponibilidad de profesionales y recursos del centro	Máximo 38 puntos	**14**	**14**	**0**
	1.4. Actuaciones desarrollar Centro dar cumplimiento normas calidad.	Máximo 5 puntos	**5**	**3**	**2**
	1.5. Programa de acogida y recepción de enfermos.	Máximo 3 puntos	**3**	**1**	**0**
	1.6. Procedimiento de gestión de reclamaciones.	Máximo 2 puntos	**2**	**1**	**0,25**
	TOTAL PUNTUACION	**Máximo 48 puntos**	**24**	**19**	**2,25**

AM 156/2026 ESTANCIAS MÉDICAS. BAREMO

AGRUPACIÓN	LOTES	DESCRIPCIÓN	G.C.	P.U. MÁX. DIARIO	PORCENTAJE ESTIMADO DE ESTANCIAS RESPECTO DE LA AGRUACIÓN	LICITADOR	N.I.F	OFERTA BASE/VARIANTE	NOMBRE DEL CENTRO	NICA	PUNTUACIÓN CRITERIOS DE ADJUDICACIÓN SUJETOS A JUICIO DE VALOR (MÁX. 48 PUNTOS) (CALIDAD)	OFERTA PRECIO UNITARIO OFERTADO (S/IVA)	OFERTA PRECIO UNITARIO OFERTADO C/IVA	PRECIO MEDIO PONDERADO LICITADOR	PRECIO MEDIO PONDERADO MÁS BAJO	Oferta más baja ---------- X 20 Oferta presentada	PUNTUACIÓN OFERTA ECONÓMICA (20 PUNTOS)	OFERTA ECONÓMICA SUPERIOR AL PRECIO DE LICITACIÓN	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 9.6 PPT	PUNTUACIÓN PUESTA EN FUNCIONAMIENTO E INTEGRACIÓN DE LOS SISTEMAS DE INFORMACIÓN 9.5 PPT (MAX. 10 PUNTOS) (CALIDAD)	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 9.7 PPT	PUNTUACIÓN PUESTA EN FUNCIONAMIENTO E INTEGRACIÓN DE LOS SISTEMAS DE INFORMACIÓN 9.7 PPT (MAX. 10 PUNTOS) (CALIDAD)	1.4 Compromiso entregar informes completos a los pacientes	PUNTUACIÓN ENTREGA DE INFORMES (MAX. 12 PUNTOS)(CALIDAD)	PUNTUACIÓN CALIDAD	SUPERA UMBRAL CALIDAD (MÍN. 40 PUNTOS)	PUNTUACIÓN TOTAL	PRESUNCIÓN DE ANORMALIDAD	PROPUESTA ADJUDICATARIA	NIF
1	1	Estancias Médicas pacientes pluripatológicos (Hospitalización Planta) 1 a 7 días	G15928	215,00 €	2,734%	**AMAVECA SALUD SL**	B67387829	BASE	Hospital Centro de Andalucía	56362	**38**	199,00 €	199,00 €	129,724370	129,724370	20	**20**	NO	<= 1 Mes	**10,00**	<= 60 Días	**10**	Menor de 5 Días	**12**	70	SUPERA	**90**	NO	**AMAVECA SALUD SL**	B67387829
1	1	Estancias Médicas pacientes pluripatológicos (Hospitalización Planta) 1 a 7 días	G15928	215,00 €	2,734%	**ASISTENCIA SANITARIA DEL SUR SL**	B42771378	BASE	Hospital Metropolitano de Jaén	60863	**20**	214,90 €	214,90 €	139,812 €	129,724370	18,55697222	**18,55697222**	NO	<= 1 Mes	**10,00**	<= 60 Días	**10**	Menor de 5 Días	**12**	52	SUPERA	**70,55697222**	NO	**ASISTENCIA SANITARIA DEL SUR SL**	B42771378
1	2	Estancias Médicas pacientes pluripatológicos (Hospitalización Planta) 8 a 30 días	G15929	150,00 €	49,805%	**AMAVECA SALUD SL**	B67387829	BASE	Hospital Centro de Andalucía	56362	**38**	139,00 €	139,00 €	129,724370	129,724370	20	**20**	NO	<= 1 Mes	**10,00**	<= 60 Días	**10**	Menor de 5 Días	**12**	70	SUPERA	**90**	NO	**AMAVECA SALUD SL**	B67387829
1	2	Estancias Médicas pacientes pluripatológicos (Hospitalización Planta) 8 a 30 días	G15929	150,00 €	49,805%	**ASISTENCIA SANITARIA DEL SUR SL**	B42771378	BASE	Hospital Metropolitano de Jaén	60863	**20**	149,90 €	149,90 €	139,81185	129,724370	18,55699213	**18,55699213**	NO	<= 1 Mes	**10,00**	<= 60 Días	**10**	Menor de 5 Días	**12**	52	SUPERA	**70,55699213**	NO	**ASISTENCIA SANITARIA DEL SUR SL**	B42771378
1	3	Estancias Médicas pacientes pluripatológicos (Hospitalización Planta) más de 30 días	G15930	125,00 €	47,461%	**AMAVECA SALUD SL**	B67387829	BASE	Hospital Centro de Andalucía	56362	**38**	116,00 €	116,00 €	129,724370	129,724370	20	**20**	NO	<= 1 Mes	**10,00**	<= 60 Días	**10**	Menor de 5 Días	**12**	70	SUPERA	**90**	NO	**AMAVECA SALUD SL**	B67387829
1	3	Estancias Médicas pacientes pluripatológicos (Hospitalización Planta) más de 30 días	G15930	125,00 €	47,461%	**ASISTENCIA SANITARIA DEL SUR SL**	B42771378	BASE	Hospital Metropolitano de Jaén	60863	**20**	124,90 €	124,90 €	139,81185	129,724370	18,55699213	**18,55699213**	NO	<= 1 Mes	**10,00**	<= 60 Días	**10**	Menor de 5 Días	**12**	52	SUPERA	**70,55699213**	NO	**ASISTENCIA SANITARIA DEL SUR SL**	B42771378
2	4	Estancias Médicas pacientes Cuidados Paliativos (Hospitalización Planta) 1 a 7 días	G15931	215,00 €	4,930%	**AMAVECA SALUD SL**	B67387829	BASE	Hospital Centro de Andalucía	56362	**24**	199,00 €	199,00 €	127,380600	124,629960	19,56812262	**19,56812262**	NO	<= 1 Mes	**10,00**	<= 60 Días	**10**	Menor de 5 Días	**12**	56	SUPERA	**75,56812262**	NO	**AMAVECA SALUD SL**	B67387829
2	4	Estancias Médicas pacientes Cuidados Paliativos (Hospitalización Planta) 1 a 7 días	G15931	215,00 €	4,930%	**ASISTENCIA SANITARIA DEL SUR SL**	B42771378	BASE	Hospital Metropolitano de Jaén	60863	**19**	214,00 €	214,00 €	136,360 €	124,629960	18,27954825	**18,27954825**	NO	<= 1 Mes	**10,00**	<= 60 Días	**10**	Menor de 5 Días	**12**	51	SUPERA	**69,27954825**	NO	**ASISTENCIA SANITARIA DEL SUR SL**	B42771378
2	4	Estancias Médicas pacientes Cuidados Paliativos (Hospitalización Planta) 1 a 7 días	G15931	215,00 €	4,930%	**SANATORIO MEDICO QUIRURGICO CRISTO REY, SOCIEDAD ANONIMA**	A23008808	BASE	Sanatorio Médico Quirúrgico Cristo Rey, SA	16088	**2,25**	210,70 €	210,70 €	124,629960	124,629960	20	**20**	NO	<= 1 Mes	**10,00**	<= 60 Días	**10**	Menor de 5 Días	**12**	34,25	**NO SUPERA**	**54,25**	**NO SUPERA**		
2	5	Estancias Médicas pacientes Cuidados Paliativos (Hospitalización Planta) 8 a 30 días	G15932	150,00 €	31,690%	**AMAVECA SALUD SL**	B67387829	BASE	Hospital Centro de Andalucía	56362	**24**	139,00 €	139,00 €	127,380600	124,629960	19,56812262	**19,56812262**	NO	<= 1 Mes	**10,00**	<= 60 Días	**10**	Menor de 5 Días	**12**	56	SUPERA	**75,56812262**	NO	**AMAVECA SALUD SL**	B67387829
2	5	Estancias Médicas pacientes Cuidados Paliativos (Hospitalización Planta) 8 a 30 días	G15932	150,00 €	31,690%	**ASISTENCIA SANITARIA DEL SUR SL**	B42771378	BASE	Hospital Metropolitano de Jaén	60863	**19**	149,00 €	149,00 €	136,3595	124,629960	18,27961528	**18,27961528**	NO	<= 1 Mes	**10,00**	<= 60 Días	**10**	Menor de 5 Días	**12**	51	SUPERA	**69,27961528**	NO	**ASISTENCIA SANITARIA DEL SUR SL**	B42771378
2	5	Estancias Médicas pacientes Cuidados Paliativos (Hospitalización Planta) 8 a 30 días	G15932	150,00 €	31,690%	**SANATORIO MEDICO QUIRURGICO CRISTO REY, SOCIEDAD ANONIMA**	A23008808	BASE	Sanatorio Médico Quirúrgico Cristo Rey, SA	16088	**2,25**	138,00 €	138,00 €	124,629960	124,629960	20	**20**	NO	<= 1 Mes	**10,00**	<= 60 Días	**10**	Menor de 5 Días	**12**	34,25	**NO SUPERA**	**54,25**	**NO SUPERA**		
2	6	Estancias Médicas pacientes Cuidados Paliativos (Hospitalización Planta) más de 30 días	G15933	125,00 €	63,380%	**AMAVECA SALUD SL**	B67387829	BASE	Hospital Centro de Andalucía	56362	**24**	116,00 €	116,00 €	127,380600	124,629960	19,56812262	**19,56812262**	NO	<= 1 Mes	**10,00**	<= 60 Días	**10**	Menor de 5 Días	**12**	56	SUPERA	**75,56812262**	NO	**AMAVECA SALUD SL**	B67387829
2	6	Estancias Médicas pacientes Cuidados Paliativos (Hospitalización Planta) más de 30 días	G15933	125,00 €	63,380%	**ASISTENCIA SANITARIA DEL SUR SL**	B42771378	BASE	Hospital Metropolitano de Jaén	60863	**19**	124,00 €	124,00 €	136,3595	124,629960	18,27961528	**18,27961528**	NO	<= 1 Mes	**10,00**	<= 60 Días	**10**	Menor de 5 Días	**12**	51	SUPERA	**69,27961528**	NO	**ASISTENCIA SANITARIA DEL SUR SL**	B42771378
2	6	Estancias Médicas pacientes Cuidados Paliativos (Hospitalización Planta) más de 30 días	G15933	125,00 €	63,380%	**SANATORIO MEDICO QUIRURGICO CRISTO REY, SOCIEDAD ANONIMA**	A23008808	BASE	Sanatorio Médico Quirúrgico Cristo Rey, SA	16088	**2,25**	111,25 €	111,25 €	124,629960	124,629960	20	**20**	NO	<= 1 Mes	**10,00**	<= 60 Días	**10**	Menor de 5 Días	**12**	34,25	**NO SUPERA**	**54,25**	**NO SUPERA**		