Pliego de prescripciones técnicas para la contratación del Servicio de Transporte Sanitario del Hospital de Alta Resolución de Sierra de Segura y del Hospital de Alta Resolución de Alcaudete

CONTENIDO

1. Objeto del Contrato 3
1.1. Ampliación del Objeto del Contrato 3
1.2. División de la prestación 3
2. Terminología y clasificación del Transporte Sanitario Terrestre (TST) 4
3. Vehículos y equipamiento 5
3.1. Clasificación y definición de los tipos de vehículos 5
3.2. Dotación mínima de medios personales 6
3.3. Flota mínima de vehículos 7
4. Personal empleado en el Servicio 10
5. Ámbito territorial de actuación 12
6. Ejecución del Servicio: características, requisitos, tiempos, etc. 13
6.1. Características técnicas de la comunicación 13
Red: Ambulancias_Centro Coordinador del Servicio_Hospital 13
6.2. Prescripción 14
6.3. Autorizados para solicitar la Prestación del Servicio 15
6.4. Prescripciones sin validez 15
6.5. Tramitación de la prescripción 15
6.6. Ejecución del servicio 15
6.7. Tiempos de actuación para la prestación del servicio 17
6.8. Suministro de material fungible, lencería y fármacos. 18
6.9. Facturación del servicio 18
6.10. Otra documentación 20
6.11. Control de la calidad del servicio. 20
6.12. Sistema informático. 21
7. Plan de Organización y Gestión del Servicio 21
7.1. Organización de la Empresa: 21
7.2. Organización de la Prestación del Servicio. 21
7.3. Control de calidad de la prestación del servicio. 22
7.4. Sistema de Información 23
8. Sistema de Información. 23
8.1. Tecnología, Interoperabilidad y Seguridad. 23
8.2. Modelo de sistema de información. 24
8.3. Funcionalidad. 24
8.4. Confidencialidad de la información. 25
8.5. Requerimientos de la información. 25

9. Prevención de Riesgos Laborales 26
10. Obligaciones en Materia de Protección Medioambiental 27
11. Proactividad y Gestión esperada del Adjudicatario. 28
12. Régimen de penalidades por cumplimiento defectuoso 29
Anexo I POBLACIÓN DE REFERENCIA HAR DE SIERRA DE SEGURA y HAR DE ALCAUDETE 32
Anexo II NORMAS REGULADORAS DEL SERVICIO DE TRANSPORTE SANITARIO 33
Anexo III. COMPROMISO EXPLÍCITO DE ACEPTACIÓN 34
Anexo IV. MODELO PRESCRIPCIÓN TRANSPORTE SANITARIO (P100) 49

1. Objeto del Contrato

El objeto principal del presente contrato es la adjudicación del Servicio de Transporte Sanitario Terrestre (TST) para el traslado de pacientes atendidos en los Hospitales de Alta Resolución de Sierra de Segura y de Alcaudete adscritos a la Agencia Pública Empresarial Sanitaria Hospital Alto Guadalquivir (en adelante APESHAG). Sitos en:

- Hospital de Alta Resolución de Sierra de Segura, Ctra. Puente de Génave - La Puerta de Segura, km 0,300. Puente de Génave - La Puerta de Segura (Jaén).
- Hospital de Alta Resolución de Alcaudete, Camino Viejo de la Fuensanta, Nº 2. 23660 Alcaudete (Jaén).

1.1. Ampliación del Objeto del Contrato

El transporte sanitario abarca al paciente, acompañante si fuera necesario y aquellos accesorios o elementos supletorios, que sujetos a criterios facultativos, sean necesarios para permitir y facilitar el traslado del paciente de la forma más digna y autónoma posible.

El servicio objeto del presente contrato está conformado por los recursos y el personal necesario para prestar la asistencia sanitaria del TST.

Todas las ambulancias asignadas al presente contrato estarán a disposición exclusiva para el cumplimiento del objeto del mismo.

En ningún caso podrá rechazarse la realización de un traslado, no hacerlo en las condiciones solicitadas, o poner impedimento al mismo que implique su realización fuera del tiempo establecido.

A efectos de este pliego, se entiende por localidad del domicilio del paciente, aquella en la que los pacientes a los que la APESHAG tenga que prestar asistencia sanitaria, tengan su residencia en el momento del traslado, ya sea por residir en él de forma habitual o transitoria.

1.2. División de la prestación

El objeto del presente contrato se divide en dos secciones en función de la cobertura territorial a la que prestan servicios sanitarios los hospitales arriba reseñados, comprendiendo todos los servicios urbanos, interurbanos e interprovinciales (si fueren necesarios), así como, excepcionalmente, fuera de La Comunidad Autónoma de Andalucía.

- Sección 1: Hospital de Alta Resolución de Sierra de Segura[1] (en adelante HARE de Segura).
- Sección 2: Hospital de Alta Resolución de Alcaudete[2] (en adelante HARE de Alcaudete).

En cada una de estas divisiones queda expresamente incluida la prestación para aquellos pacientes atendidos en los hospitales objeto del presente contrato, por cualquier circunstancia independientemente del domicilio original de dichos pacientes.

2. Terminología y clasificación del Transporte Sanitario Terrestre (TST)

Se entenderá en el presente Pliego de Prescripciones Técnicas (PPT) por Transporte Sanitario Terrestre aquel que se realiza para el desplazamiento de personas enfermas, accidentadas o que por otra razón sanitaria requieran de vehículos especialmente adaptados para esta función.

Obedeciendo únicamente la indicación del transporte sanitario a motivos clínicos que hagan imposible el desplazamiento del paciente en medios ordinarios de transporte, en casos como:

- Una situación de Urgencia que implique riesgo vital o daño irreparable para la salud del interesado y así se determine por prescripción facultativa.
- Imposibilidad Física del interesado u otros motivos clínicos que, a juicio del facultativo, le impidan o incapaciten para la utilización del transporte ordinario para desplazarse a otro centro sanitario o a su domicilio tras recibir la atención sanitaria correspondiente.
- Realización de pruebas especiales, a pacientes ingresados, no recogidas en la cartera de servicios de los centros de la APESHAG.
- Tratamientos Prolongados siempre que exista indicación médica por parte de facultativos de la APESHAG.
- Otros desplazamientos que a consideración de la Dirección de la APESHAG, sean necesarios para una prestación asistencial con calidad a nuestros pacientes.

El TST puede diferenciarse en varios tipos en función de su equipamiento, capacidad, finalidad y modalidad:

- Equipamiento:
    - Transporte sanitario asistencial: Acondicionado para permitir la asistencia sanitaria en ruta.
    - Transporte sanitario no asistencial: Cuando se prevé que no haya necesidad de equipamiento ni dotación de personal sanitario para la asistencia en ruta.

[1] Ver ANEXO I los Municipios adscritos al HARE de Segura y su población de referencia
[2] Ver ANEXO I los Municipios adscritos al HARE de Alcaudete y su población de referencia

- Capacidad:

  - TST individual: Cuando se traslada un único paciente.
  - TST Colectivo: El que se realiza en vehículos especialmente acondicionados para el traslado conjunto de pacientes, cuando no revista carácter de urgencia, ni estén aquejados de enfermedades infecto-contagiosas (Real Decreto 836/2012).

- Modalidad:

  - TST urgente: Aquel que se realiza para proporcionar asistencia sanitaria terapéutica cuya demora podría suponer un riesgo vital o un daño irreparable para la salud del paciente. Se realiza con ambulancias asistenciales.
  - TTS no urgente: El que se realiza para pacientes que no se encuentren en situación de urgencia o emergencia. Se realiza con ambulancias no asistenciales. Éste a su vez se puede dividir en:
    - Programado: Cuando existe una diferencia de tiempo igual o superior a 18 horas desde la solicitud de la realización del traslado hasta el inicio de la ejecución del mismo, de modo que puede ser planificada su realización.
    - No programado: Cuando existe una diferencia de tiempo inferior a 18 horas desde la solicitud de realización del traslado hasta el inicio de la ejecución del mismo.

3. Vehículos y equipamiento

3.1. Clasificación y definición de los tipos de vehículos

De conformidad con lo regulado en el RD 836/2012 de 25 de mayo, por el que se establecen las características técnicas, el equipamiento sanitario y las dotaciones de personal de los vehículos de transporte sanitario, éste podrá ser realizado por las siguientes categorías de vehículos:

- Ambulancias no asistenciales: Vehículos no acondicionados para la asistencia sanitaria en ruta. Comprende dos clases:

  - Ambulancias de clase A1 o convencionales: Destinadas al transporte de pacientes en camilla. En ocasiones pueden ir dotadas de personal sanitario (DUE).
  - Ambulancias de clase A2 o de transporte colectivo: Vehículos destinados para el transporte conjunto de enfermos cuyo traslado no revista carácter de urgencia ni estén afectados de enfermedades infecto-contagiosas.

- Ambulancias asistenciales: Acondicionadas para permitir la asistencia sanitaria en ruta. Comprende las dos siguientes clases:

  - Ambulancias de clase B: Destinadas a proporcionar soporte vital básico y atención sanitaria inicial.
  - Ambulancias de clase C: Destinadas a proporcionar soporte vital avanzado.

3.2. Dotación mínima de medios personales

De acuerdo con la función de cada tipo de ambulancia, la dotación mínima de personal exigida en cada tipo será:

- Ambulancias clase A1 (convencionales): Se entiende aquellos vehículos destinados al traslado de pacientes que por presentar imposibilidad física o por causas médicas justificadas no puedan hacer uso de otros medios de transporte (ordinarios), siendo preciso su traslado en camilla. Con excepción de los mínimos establecidos en la legislación vigente y en este PPT, no tendrán que estar específicamente acondicionadas ni dotadas para la asistencia sanitaria en ruta.

  La dotación de personal mínima para este tipo de ambulancias será un/a conductor/a que ostente, como mínimo el certificado de profesionalidad de transporte sanitario previsto en RD 710/2011 de 20 de mayo, o bien que esté dentro de los supuestos contenidos en alguno de los apartados de la Disposición Transitoria Segunda del RD 836/2012.

  Cuando el tipo de servicio lo requiera, otro/a conductor/a en funciones de ayudante con la misma cualificación.

- Ambulancias clase A2, o de transporte colectivo: Son aquellos vehículos especialmente acondicionados para el traslado conjunto de pacientes no afectados de enfermedades infecto-contagiosas y que no precisen asistencia sanitaria en ruta. Está especialmente indicado en pacientes que reciben tratamientos prolongados y periódicos de hemodiálisis, rehabilitación y radioterapia, y siempre por causas exclusivamente clínicas, cuya situación les impida desplazarse en los medios de transporte ordinarios.

  La dotación mínima de personal de este tipo de ambulancias es la misma que las de clase A1.

- Ambulancias de clase C, o Soporte Vital Avanzado (SVA): Se entiende por ambulancias clase C, de Soporte Vital Avanzado (medicalizada o UVI móvil), a aquellas que reúnen de forma permanente las características técnicas y la dotación suficiente para que un/a enfermero/a y un/a médico/a, debidamente cualificados, puedan prestar asistencia sanitaria intensiva en ruta. Estas ambulancias están destinadas, exclusivamente, al traslado de pacientes con riesgo actual o potencial para la vida por compromiso de sus funciones vitales (respiratoria, cardiológica y neurológica) y que precisen o puedan precisar asistencia sanitaria en ruta.

La dotación mínima de personal de este tipo de ambulancias será:

- Un/a conductor/a que esté en posesión de título de formación profesional de técnico en emergencias sanitarias, previsto en el RD 1397/2007, de 29 de octubre, o correspondiente título extranjero homologado o reconocido, o bien que esté dentro de los supuestos contenidos en alguno de los apartados de la Disposición Transitoria Segunda del RD 836/2012.
- Un/a enfermero/a que ostente el título universitario de Diplomado en Enfermería o título de Grado que habilite para el ejercicio de la profesión regulada de enfermería, o correspondiente título extranjero homologado o reconocido, para la atención en el trayecto de los pacientes que así lo requieran.
- Un/a médico/a, perteneciente a la plantilla de facultativos de los hospitales del presente contrato.

3.3. Flota mínima de vehículos

Detallamos el número mínimo de vehículos necesario para la prestación del servicio de transporte sanitario para los centros del presente contrato. Estos vehículos estarán adscritos con carácter exclusivo al cumplimiento del presente contrato.

Hospital de Alta Resolución de Sierra de Segura

TIPO DE AMBULANCIA	RÉGIMEN HORARIO/DIAS
C	24 horas / 365 días (Presencial)
A1*	24 horas / 365 días (Presencial)
A2	24 horas/ 365 días
A2	16 horas / De Lunes a Viernes (excepto festivos)
A2	12 horas (07:00 - 19:00) / De Lunes a Viernes (excepto festivos)
A2	8 horas (06:00 - 14:00) / De Lunes a Viernes (excepto festivos)

* Con dotación especial para SVB

Hospital de Alta Resolución de Alcaudete

TIPO AMBULANCIA	RÉGIMEN HORARIO/DÍAS
C	24 horas / 365 días (Presencial)
A1*	24 horas / 365 días (Presencial)
A2	8 horas / De Lunes a Viernes (excepto festivos)

* Con dotación especial para SVB

Notas:

- Cada ambulancia tendrá su respectivo conductor, y enfermero cuando proceda, para el horario estipulado.
- Las ambulancias colectivas serán mínimo de 8 plazas

3.3.1. Características técnicas de las ambulancias

Para las clases de ambulancias anteriormente detalladas, además de los requisitos mínimos exigidos en el RD 836/2012[3] y de las normativas vigentes aplicables, cumplirán las exigencias y especificaciones que se desarrollan en los siguientes apartados del presente pliego de prescripciones técnicas.

No obstante, el licitador incluirá en su Propuesta Técnica (Sobre nº2 – Criterios de Adjudicación Valorados mediante juicio de valor), el Anexo III. COMPROMISO EXPLÍCITO DE ACEPTACIÓN, firmado por el Representante Legal de la Empresa Licitadora. Será causa de exclusión de la licitación la no presentación del citado compromiso firmado.

3.3.2. Otras características de obligado cumplimiento.

- Los vehículos deberán contar con un seguro de Responsabilidad Civil, por cuantía mínima de 600.000 euros, respecto de ocupantes y terceros, sin perjuicio de lo legalmente establecido para esta actividad.

- Todos los gastos derivados del mantenimiento, reparaciones y limpieza del vehículo así como de su equipamiento serán por cuenta exclusiva de la empresa adjudicataria.

- En caso de avería o incidente de la ambulancia que ocasione parada temporal, y que como consecuencia el vehículo quede inoperativo, este deberá ser reemplazado por otro de similares características. Se valorará el compromiso ofertado por los licitadores sobre el menor tiempo de reemplazo de las ambulancias en el caso de producirse.

- Durante la vigencia del servicio la empresa adjudicataria podrá incorporar nuevas ambulancias a la flota que inicialmente ha ofertado (para reemplazo o mejora de la calidad del servicio), siempre que reúnan los mismos requisitos que fueron exigidos u ofertados y mantuviera durante el periodo de vigencia del contrato la antigüedad media del conjunto de vehículos inicialmente ofertados y efectivamente empleados. En cualquier caso, deberá de acreditarse tal cumplimiento ante la Comisión de Seguimiento del Servicio. Sólo a partir de este momento podrán iniciar la actividad los nuevos vehículos.

- El vehículo de sustitución deberá tener al menos las mismas características y equipamiento que el sustituido. Así mismo todas las ambulancias estarán dotadas de la lencería necesaria para el transporte de pacientes (sábanas, entremetidas, almohadas, mantas, etc.).

---

[3] Ver ANEXO II:

- RD 836/2012 de 25 de mayo, Actualización del RD 836/2012 con publicación en BOE 25 de enero del 2014 (RD 22/2014 de 17 de Enero) y Actualización de la Disposición adicional quinta del RD 836/2012 con la Norma UNE- EN 1789:2007 + A2:2014.

- Las ambulancias dispondrán de medios de localización, geolocalización y de telecomunicación directa con la Central de Tráfico y Coordinación del adjudicatario[4], de modo que permitan conocer la posición, el status y la disponibilidad de la misma en todo momento.

- Las empresas sólo podrán ofertar vehículos sobre los que posean pleno derecho de uso resultante de:
    - Propiedad.
    - Arrendamiento financiero (leasing)
    - Arrendamiento en las condiciones previstas en la Sección 1ª del Capítulo IV del Título V del Reglamento de la Ley de Ordenación de los Transportes Terrestres y normas dictadas para su desarrollo.

- Un vehículo se entenderá disponible a efectos del contrato cuando, teniendo la empresa el pleno derecho de uso en los términos indicados, cuente con permiso de circulación, tarjeta de transporte que autorice el transporte sanitario y certificación sanitaria expedida por la Administración competente, todos en vigor.

- Los vehículos podrán ser inspeccionados por los Servicios de Inspección Sanitaria en cualquier momento, así como por el personal destinado para tal fin en la Comisión de Seguimiento del Servicio para el Hospital de Alta Resolución de Sierra de Segura y el HARE de Alcaudete.

3.3.3. Antigüedad de vehículos

Las ambulancias clase A1, A2 y C no podrán exceder de 48 meses de antigüedad en la fecha de licitación del contrato, contados desde su primera matriculación.

Ningún vehículo que realice actividades de transporte sanitario vinculado a este contrato superará los 400.000 km. Alcanzada dicha cifra, la empresa adjudicataria tendrá la obligación de renovar el vehículo.

3.3.4. Condiciones de uso. Mantenimiento, sustitución y limpieza

Los vehículos y el equipamiento de los mismos, deberá mantenerse en todo momento en perfectas condiciones de uso, conservación y limpieza, siendo esta labor responsabilidad de la empresa adjudicataria.

[4] La empresa deberá contar con una Central de Tráfico y Coordinación activa las 24 horas del día y los 365 días del año, que a su vez tenga conexión con el Centro de Coordinación de Emergencias Sanitarias.
Dicha Central permitirá gestionar las solicitudes de traslados presentadas: gestión de vehículos, profesionales y pacientes, control de status, atención telefónica, gestión de rutas e incidencias.

La entidad adjudicataria asumirá los gastos de mantenimiento, sustitución y limpieza de los vehículos, equipamiento, material y cualquier otro elemento de la dotación exigida de las unidades.

Por ello, las empresas licitadoras deberán presentar un plan de mantenimiento, sustitución y limpieza de los vehículos y su equipamiento, que contendrá cada uno de los protocolos y procedimientos para la revisión, conservación, sustitución, limpieza y desinfección.

- Mantenimiento:

  Las tareas de mantenimiento pueden ser:

  - Preventivo: Acciones programables para garantizar el estado óptimo de los vehículos y su equipamiento.
  - Correctivo: Son las reparaciones por averías (imprevistas) tanto de vehículos como de su equipamiento.
  - Técnico-legal: Es el que se realiza sobre los vehículos y su equipamiento cuando se requiera en virtud de los reglamentos sanitarios, industriales o de cualquier índole. Son actuaciones previstas. Las certificaciones de inspección y control expedidas por los servicios técnicos oficiales serán custodiadas por la empresa adjudicataria, siendo ésta responsable de su correcta legalización, vigencia y cumplimentación. Dichas certificaciones estará siempre a disposición de los responsables de la APESHAG cuando lo soliciten.

  Cualesquiera de estas tareas de mantenimiento serán llevadas a cabo sin que se distorsione o afecte la operatividad de los vehículos ni su equipamiento.

- Sustitución:

  La sustitución de un vehículo o de algún elemento de su equipamiento se hará efectiva en un plazo de tiempo inferior a 30 minutos.

  Ante cualquier inhabilitación de un vehículo titular (o de parte de su equipamiento), el servicio deberá reestablecerse con un vehículo o equipamiento de igual o superiores características al inhabilitado, tanto en sus características técnicas como en dotación de personal.

- Limpieza

  La empresa adjudicataria dispondrá de un registro de cada uno de los procedimientos de limpieza y desinfección para cada una de las unidades en servicio.

4. Personal empleado en el Servicio

La empresa adjudicataria deberá cumplir con la Legislación vigente en relación con los medios personales necesarios para la prestación del Servicio. Todo el personal contratado por el adjudicatario, dependerá única y exclusivamente del mismo, el cual tendrá todos los derechos y deberes inherentes a su calidad de empleador y deberá cumplir las obligaciones vigentes en materia laboral, de seguridad e higiene en el trabajo, prevención de riesgos laborales, así como las tributarias referidas al personal a su cargo, de tal modo que en ningún caso puedan derivarse para dichos trabajadores derecho alguno frente a la APESHAG.

El adjudicatario estará obligado a la cobertura de las ausencias del personal que presta el Servicio por cualquier motivo, de manera que se mantenga siempre como mínimo el número de plantilla necesario.

La empresa adjudicataria deberá tener en consideración los criterios de competencias exigidos por la APESHAG, para el personal que prestará servicio para el presente contrato, participando el mismo de los valores, la misión, las medidas de seguridad, la garantía del mantenimiento de continuidad asistencial de los pacientes y del registro asistencial marcado por la APESHAG.

Será obligatorio para el adjudicatario, la presentación de un Plan de Formación del personal que desempeñará su función en el presente contrato, durante la vigencia del mismo. Esta formación estará directamente relacionada con el objeto del presente servicio y podrá ser modificado durante la vigencia del contrato con aquella formación que la Comisión de Seguimiento estime oportuna para el desarrollo de la actividad en los centros de la APESHAG.

Será obligación del adjudicatario uniformar al personal que trabaje para la APESHAG, llevando este en el uniforme una placa distintiva con fotografía y datos personales. Dicha placa deberá ser aportada por el adjudicatario y previa aprobación por la Comisión de Seguimiento de la prestación del servicio.

La empresa Adjudicataria presentará mensualmente al Área de Gestión Económica de la APESHAG[5], junto a la facturación, copias de las liquidaciones de la Seguridad Social, modelos TC1 y TC2.

Los daños que este personal pudiese ocasionar a los bienes propiedad de los Hospitales objeto del presente contrato, ya sea por negligencia o conducta dolosa, serán indemnizados por el adjudicatario.

Igualmente será responsable el adjudicatario de las sustracciones de cualquier material, valores y efectos, imputables a su personal, siguiendo para su compensación idéntico criterio al señalado en el párrafo anterior.

Serán causas de infracción al adjudicatario[6], las acciones u omisiones de su personal en orden a la uniformidad, aseo personal, puntualidad, compostura, placa de identificación y, en general, cuantos hechos puedan ser constitutivos de faltas de carácter leve no especificadas en normativa; asimismo, deberá el adjudicatario presentar un protocolo de organización, gestión y actuación frente a las posibles reclamaciones de usuarios que se generen en relación al servicio prestado por la empresa de transporte sanitario, todo ello en base a lo dispuesto por el Decreto 262/1988 de 2 de agosto por el que se establece el Libro de Sugerencias y de Reclamaciones, en relación con el funcionamiento de los Servicios de la Junta de Andalucía. Para ello, deberá generar un procedimiento que agilice no ya solo la solución a la reclamación presentada, sino el seguimiento del funcionamiento, enviando a la Comisión de Seguimiento en un plazo máximo de tres días, las actuaciones realizadas, así como un informe trimestral de seguimiento.

[5] Hospital Alto Guadalquivir, sito en Avda. Blas Infante, s/n., 23740 Andújar, Jaén
[6] Ver epígrafe 12

El adjudicatario será responsable de que los trabajadores cumplan las reglas generales de disciplina, buen comportamiento, aseo y horario de trabajo establecido. La APESHAG se reserva el derecho de solicitar a la empresa adjudicataria la adopción de medidas disciplinarias sobre el personal del adjudicatario que no procediera con la debida corrección dentro de la misma.

Previamente a la formalización del contrato, y como anexo al mismo, la empresa adjudicataria deberá aportar una relación del personal que vaya a desarrollar el servicio con indicación del tipo de contrato, antigüedad, formación, categoría profesional, y una certificación de estar al corriente en las cotizaciones de la seguridad social sobre aquéllos.

Se dará cuenta a la Comisión de Seguimiento del servicio, las modificaciones de personal que se produzcan durante la vigencia del contrato, remitiéndose la documentación que se exige en el presente Pliego de Prescripciones Técnicas; así como, las actualizaciones de los curriculum del personal inicialmente asignado tras la realización de la formación acordada.

Los responsables de los hospitales de la APESHAG, objeto del presente contrato, o en quien se delegue, desarrollarán junto al adjudicatario los criterios de evaluación de la capacidad y adaptación a las condiciones requeridas por el servicio del personal aportado por la empresa adjudicataria. Efectuándose conjuntamente un seguimiento del mismo con carácter trimestral.

La APESHAG se reserva el derecho de solicitar al adjudicatario la adopción de medidas sobre el personal, que a su juicio, no reúna los requisitos expresados en el pliego o bien no sea adecuado para las labores descritas para el servicio, comprometiéndose la empresa adjudicataria a responder a la solicitud en un plazo máximo de 3 días hábiles tras el recibo de la notificación.

5. Ámbito territorial de actuación

El ámbito de actuación del servicio, y por lo tanto al que el adjudicatario deberá dar completa cobertura, se corresponde con:

- Los Municipios adscritos al Hospital de Alta Resolución de Sierra de Segura que se detallan junto a su población de referencia en el Anexo I del presente PPT y a la población de referencia del Hospital de Alta Resolución de Alcaudete, también detallada en el mismo Anexo I.

- Quedarán expresamente incluidos:
    - Los traslados de pacientes del área hospitalaria de los centros del objeto del presente contrato[7] al destino que corresponda (Hospital de Referencia, áreas hospitalarias de la Comunidad Autónoma de Andalucía[8]...).

[7] Centros del Objeto del presente contrato = HAR de Sierra de Segura y Hospital de Alta Resolución de Alcaudete.
[8] U otra comunidad por asignación de libre elección de facultativo previa autorización de la Dirección del Centro al que corresponda (Segura / Alcaudete), o en quien se delegue en su defecto.

- Se atenderán los traslados de pacientes pertenecientes al área de referencia de los Hospitales incluidos en la presente contratación que hayan sido derivados, que estén ingresados o que hayan recibido una asistencia urgente en otros hospitales de la red del Sistema Nacional de Salud (S.N.S.) y sea preciso su retorno nuevamente al hospital de origen o al domicilio del paciente.
- Aquellos traslados a Centros Sanitarios fuera del S.N.S. prescritos por los hospitales incluidos en el presente contrato.

Todos estos traslados se realizarán, siempre y cuando así lo solicite el personal facultativo de la APESHAG y, en casos específicos, el Responsable Asistencial del Centro o en quien delegue en su defecto.

6. Ejecución del Servicio: características, requisitos, tiempos, etc.

6.1. Características técnicas de la comunicación

Red: Ambulancias_Centro Coordinador del Servicio_Hospital

La empresa adjudicataria dispondrá en los vehículos ofertados de los medios de comunicación de voz y datos necesarios para garantizar la comunicación efectiva, directa y en tiempo real, entre la Central de Tráfico y Coordinación de los hospitales objeto del contrato y la flota ofertada para dar respuesta al objeto del presente pliego de prescripciones técnicas.

Las comunicaciones estarán disponibles al menos por telefonía móvil.

No obstante, será imprescindible que todas las ambulancias dispongan de medios de geolocalización, de modo que permitan conocer, en todo momento, la posición y disponibilidad de todas las unidades dentro del área de cobertura. Emitiéndose las comunicaciones mediante sistema 3G/4G, GPRS o similar

El equipo de comunicación, permitirá conocer la posición y situación de las ambulancias durante la ejecución de los diferentes servicios, a tiempo real, a la Central de Tráfico y a los centros de la APESHAG (Admisión de Urgencias y Consultas Externas)[9]. Los datos entraran directamente y de manera automática, a la base de datos del Sistema Informático habilitado para tal fin, sin que ningún operador tenga la necesidad de efectuar otra operación.

Si durante la transmisión de un determinado Status[10] el equipo se encontrase en una zona de pantalla y no tuviese cobertura, el dispositivo la almacenará y la enviará de forma automática en cuanto recobre la cobertura, quedando registrada a tiempo real.

[9] Personal del centro encargado de la tramitación de la prescripción/petición del servicio.
[10] Status = Posición y situación del Vehículo

Dispondrá de un localizador mediante GPS con un margen de error +/- 10 metros, efectuando una grabación de rutas y volcándola a un archivo histórico para poder hacer la trazabilidad de un determinado servicio. Asimismo, se podrá ver las velocidades de circulación, tiempos de paradas, etc. tanto en el histórico como a tiempo real.

Dispondrá de navegador con cartografía navegable actualizada de toda la provincia, para poder configurar el destino al que se desea ir, visualizando las rutas en la pantalla y distintas informaciones útiles durante la ruta.

Todos los aspectos anteriormente comentados serán susceptibles de ser revisados por la Comisión de seguimiento del servicio.

6.2. Prescripción

La prescripción será previa al traslado y se formalizará, por escrito, cumplimentando todos y cada uno de los datos del modelo oficial actual (P100) que se dispone para ello (ver Anexo IV. MODELO PRESCRIPCIÓN TRANSPORTE SANITARIO (P100)).

Los campos que recoge este modelo son:

- Origen y Destino del Traslado.
- Fecha y hora de traslado.
- Carácter del traslado (Urgente o Programado).
- Datos del Paciente: Nombre, Apellidos, Dirección, Teléfono de contacto, Edad y Sexo.
- Tipo de Ambulancia.
- Fecha Prescripción.
- Datos del Facultativo Prescriptor (Nombre y Apellidos, CNP, Especialidad, Origen de la prescripción...) y firma de autorización.
- Motivo del Traslado.
- Si necesita acompañante, silla de ruedas especial por edad, ...
- Vº Bº de la Dirección cuando proceda.
- Procedencia de la prescripción (CCEE, Urgencias, Hospitalización...)[11]

En tratamiento de larga duración, el modelo de prescripción P100 tendrá validez por un mes, teniéndose que renovar este por el facultativo prescriptor.

[11] Mencionar en motivo la procedencia interna, aunque no exista campo específico para ello en el volante.

6.3. Autorizados para solicitar la Prestación del Servicio

La necesidad de la prestación de Transporte Sanitario así como el tipo de transporte a utilizar, corresponderá a:

- Facultativo responsable de la asistencia al paciente.
- Director del Centro, Gerencia de la APESHAG o en quien se delegue en su defecto.

6.4. Prescripciones sin validez

Carecerán de validez las prescripciones en las que se dé alguna de las siguientes incidencias:

- Documentos en los que se acredite su falsedad.
- Prescripción realizada por personal no autorizado por la APESHAG.
- Documentos con añadidos, enmiendas o tachaduras.
- Prescripciones en documentos diferentes al modelo existente o aprobado por la APESHAG.
- Prescripciones procedentes de Facultativos de Atención Primaria cuyo itinerario no esté dentro de las áreas de cobertura de los hospitales del presente contrato, sin autorización por el Responsable de Gestoría del Usuario correspondiente.
- Documentos que carezcan de algún elemento esencial como la identificación y firma del Facultativo que prescribe, la identificación del paciente, etc.

6.5. Tramitación de la prescripción

Una vez cumplimentado correctamente el modelo de prescripción, se activará el procedimiento interno de la APESHAG, para solicitar el Servicio de Transporte Sanitario y por ende el control del mismo.

Este proceso será llevado a cabo por el personal de Administración de Urgencias o el de Centralita, según el origen de la prescripción.

Se valorará la inclusión en el servicio a prestar, de nuevas tecnologías para tramitación de la prescripción telemática y el control de la gestión del servicio.

6.6. Ejecución del servicio

El personal de la empresa adjudicataria acudirá al lugar donde se ubique el paciente, sea Hospitalización, Urgencias, Consultas Externas, Rehabilitación, Domicilio del paciente, etc. para recoger personalmente a los pacientes, proceder a su movilización y atención y, en los casos de ida y vuelta, trasladar de nuevo al paciente al destino que corresponda. Entendiéndose por lo tanto el servicio de transporte como completo, el efectuado desde el lugar donde se ubica el paciente hasta el lugar que determine el personal colegiado o autorizado para la solicitud de tramitación del servicio.

Se llevará a cabo la prestación del servicio teniendo presente:

- La calidad del servicio en el trato a los pacientes, tiempos de actuación[12] e información a los mismos de todo cuanto precisen al respecto[13].

- La seguridad, la comodidad y los tiempos del servicio, teniendo en cuenta que los traslados se realizarán por el trayecto más seguro y corto en beneficio de los pacientes. Siendo obligatorio el uso de la red de autovías, según se recomiende por los sistemas de información disponibles actualmente (Dirección General de Tráfico, dispositivos GPS, etc.). Los gastos ocasionados por el pago de estas autopistas serán por cuenta de la empresa adjudicataria.

- Que los pacientes no podrán ser recogidos ni dejados en lugares distintos a lo indicado en la prescripción.

- Que será necesaria la presencia de personal de enfermería (ATS/DUE o Grado de Enfermería) en los traslados cuando se requiera a juicio del facultativo prescriptor.

- Que en los traslados de pacientes, según el caso, se permitirá la presencia de un solo acompañante por paciente y exclusivamente a criterio del facultativo.

- Que salvo autorización expresa del personal designado por la Dirección de la APESHAG, los pacientes no podrán ser trasladados de un vehículo a otro durante un recorrido, salvo avería del mismo, accidente u otra circunstancia excepcional.

- Que será necesario incorporar un conductor adicional, para traslados cuya distancia lo requiera, así como para la manipulación de pacientes de movilización reducida y/o de difícil acceso al domicilio.

- Que cada ambulancia y su correspondiente Técnico/Conductor deberá permanecer operativo y en su punto base (HAR de Sierra de Segura/HAR de Alcaudete) durante todo el horario establecido, con capacidad de respuesta inmediata comunicando sus cambios de status.

- Que la empresa adjudicataria estará obligada a conservar y mantener en buen estado las zonas que se destinen para el estacionamiento de las ambulancias y otras actividades propias del servicio.

- Que la empresa adjudicataria está obligada al cumplimiento de todas las disposiciones vigentes en relación con la actividad desarrollada.

[12] Tiempos de actuación de prestación del servicio conforme se indican en el epígrafe 6.7 del presente PPT
[13] Pacientes, Familiares y/o cuidadores

- Que para utilizar materiales, suministros, procedimientos y equipos en la ejecución del objeto del contrato deberá obtener las cesiones, permisos y autorizaciones necesarias, de los titulares de las patentes, modelos y marcas de fabricación correspondientes, corriendo de su cuenta el pago de los derechos e indemnizaciones por tales conceptos, siendo responsable de toda reclamación relativa a la propiedad intelectual, industrial y comercial y debiendo indemnizar a la APESHAG por todos los daños y perjuicios que para la APESHAG puedan derivarse de la interposición de cualquier tipo de reclamaciones.

- Que de igual manera, la empresa está obligada a gestionar el otorgamiento de cuantas licencias y autorizaciones municipales y de cualquier otro organismo público, entidades privadas o particulares que con motivo del servicio contratado sean necesarias para su iniciación, ejecución y desarrollo, solicitando de la APESHAG los documentos que sean necesarios para la gestión, sin perjuicio de la actuación que por tales motivos pueda corresponder a la misma.

- Que igualmente quedará obligada a abonar, los gastos e impuestos derivados de las licencias y autorizaciones referidas anteriormente y cualesquiera otros derivados de la ejecución del servicio, dando conocimiento inmediatamente a la Comisión de Seguimiento de este Servicio, de haber cumplido dichos trámites.

- Las ambulancias destinadas a dar respuesta al objeto del presente PPT, no podrán realizar servicios para otros contratos que la empresa adjudicataria pueda mantener activos, durante la vigencia del contrato con otros centros hospitalarios, sin perjuicio de que en algunos casos especiales lo determine la APESHAG.

6.7. Tiempos de actuación para la prestación del servicio

Los tiempos de actuación para la prestación del servicio son:

- Los traslados que se consideren preferentes por causas clínicas, el tiempo de respuesta e inicio del traslado deberá ser inferior a los 20 minutos desde el momento de su comunicación.

- Las altas hospitalarias no programadas con antelación a las 24 horas, se atenderán antes de los 90 minutos.

- Las altas hospitalarias programadas causarán falta leve de la desviación horaria comunicada en el momento de la gestión de la misma.

- El tiempo de espera máximo para la recogida de un paciente en su lugar de origen no deberá ser superior a 30 minutos desde la hora programada.

- Los traslados de transporte colectivo para trayectos (ida o vuelta) de más de 30 kilómetros, no deberán como máximo exceder un 50% del tiempo estándar (según mapa oficial de carreteras del Ministerio de Fomento) que se tarde desde el origen hasta el punto de llegada.

- Los traslados de transporte colectivo para trayectos (ida o vuelta) de menos de 30 kilómetros, no deberán como máximo exceder un 100% del tiempo estándar (según mapa oficial de carreteras del Ministerio de Fomento) que se tarde desde el origen hasta el punto de llegada.

- Los traslados de transporte colectivo dentro del término municipal de los centros objeto del presente contrato, no podrán exceder de 60 minutos.

- En el caso de transporte colectivo, la espera máxima de un paciente dentro de una ambulancia mientras espera la movilización de otro/s paciente/s será como máximo de 30 minutos.

6.8. Suministro de material fungible, lencería y fármacos.

Será por cuenta del adjudicatario la dotación inicial de todo el material fungible sanitario/no sanitario (incluida la lencería) de las ambulancias contempladas en el presente Pliego de Prescripciones Técnicas.

Los Hospitales de Sierra de Segura/Alcaudete facilitarán la reposición del fungible sanitario/fármaco consumido así como la realización del lavado de la lencería utilizada. Esto se realizará bajo control de la APESHAG y siguiendo el procedimiento interno establecido en sus respectivos centros.

Igualmente para todas las ambulancias, incluida la ambulancia de clase C, que precisen gases medicinales, deberán ser suministrados por la empresa adjudicataria, ya que la APESHAG no dispondrá de reposición de botellas ni almacenes para tal fin.

Será responsabilidad del adjudicatario la reposición de la lencería en los casos que se produzca extravío.

6.9. Facturación del servicio

La facturación será por períodos mensuales.

Será condición indispensable para la conformidad de la facturación adjuntar los siguientes documentos:

- La factura propiamente dicha por centro[14] y acompañada de los modelos de petición de los servicios facturados.

[14] La factura se remitirá de manera independiente para el Hospital de Alta Resolución de Sierra de Segura y el Hospital de Alta Resolución de Alcaudete; y lo mismo para el archivo Excel o Access.

- Relación nominal de los trabajadores adscritos así como copias de las liquidaciones de la Seguridad Social, modelos TC1 y TC2.

- Archivo en Excel / Access vía electrónica, en el que figure los datos enumerados a continuación:
  - Datos Facturación:

  - Datos de la empresa adjudicataria:
    - Nombre
    - CIF
  - N° de factura
  - Fecha Factura

  - Datos de la Prescripción (P-100):

  - Origen y Destino del Traslado.
  - Fecha y hora de traslado.
  - Carácter del traslado (Urgente o Programado).
  - Datos del Paciente: Nombre, Apellidos, Dirección, Teléfono de contacto, Edad y Sexo.
  - Tipo de Ambulancia.
  - Fecha, Hora y Nombre de la persona que solicita el Servicio (Tramitación de la Prescripción.
  - Datos del Facultativo Prescriptor (Nombre y Apellidos, CNP, Especialidad, Origen de la prescripción...) y Firma de autorización
  - Motivo del Traslado: (particularidades del traslado: Necesita Oxigeno, silla de adaptación...)
  - Si necesita acompañante.
  - Datos del Facultativo
  - V° B° de la Dirección cuando proceda.
  - Procedencia de la prescripción (Consultas Externas, Urgencias, Hospitalización...)[15]

  - Datos de la Ambulancia que presta el servicio:

  - Datos Personales del Conductor/es y DUE según proceda
  - Identificación de la Ambulancia (Matrícula)
  - Tipo de trayecto: (Ida, Vuelta, Ida y vuelta[16])
  - Origen del Servicio (Dirección y Localidad)
  - Destino del Servicio (Dirección y Localidad)
  - Hora de Recogida
  - Hora de Llegada

Aquellas facturas que no incluyan la documentación solicitada, o se detecte en las mismas incidencia alguna, serán devueltas con indicación del motivo y siendo esto, según el caso en el que nos encontremos susceptible de penalización (ver epígrafe 12 Régimen de penalidades por cumplimiento defectuoso del presente PPT).

Las modificaciones sobre el procedimiento de facturación que pudiera establecer el Hospital serán convenientemente notificadas e implementadas por el adjudicatario.

[15] Mencionar en motivo la procedencia interna, aunque no exista campo específico para ello en el volante.
[16] Se requiere de dos modelos P_100 uno para la ida y otro para la Vuelta

6.10. Otra documentación

Otra documentación a solicitar por la Comisión de Seguimiento del Servicio será:

- Listados de comprobación de Vehículos (Check list)

- Listado actualizado de vehículos disponibles para el HAR de Sierra de Segura y HAR de Alcaudete, incluyendo, por cada vehículo, modelo, matrícula, nº de bastidor y fecha de certificación técnico-sanitaria vigente.

- Listado de reclamaciones atendidas, indicando en el informe:
  - Nº de Reclamación,
  - Breve descripción del motivo,
  - Fecha de la reclamación,
  - Fecha de respuesta, y
  - Breve descripción de la respuesta.

- Listado con el seguimiento de las Reclamaciones.

- Muestra representativa de las encuestas de satisfacción realizadas a los traslados efectuados para el período marcado por la APESHAG.

Cuanta información se solicita, podrá ser susceptible de ampliación y/o modificación, según las necesidades de la APESHAG para controlar la Calidad y la prestación del servicio.

6.11. Control de la calidad del servicio.

La Comisión de Seguimiento del servicio del presente contrato podrá efectuar auditorías, respecto al cumplimiento de las obligaciones establecidas en el presente Pliego (Limpieza y dotación de ambulancias, tiempos de respuesta a la prestación del servicio, documentación aportada junto a la facturación...).

Tras dichas auditorias se elevarán las incidencias detectadas, si las hubiese, al responsable de la empresa adjudicataria e integrante de la comisión de seguimiento, para subsanarlas lo antes posible y, en caso de no dar respuesta a las mismas, se procederá según se establece en el epígrafe 12 Régimen de penalidades por cumplimiento defectuoso

6.12. Sistema informático.

Los requerimientos precisos para el sistema quedan detallados en el epígrafe 8 del presente PPT.

7. Plan de Organización y Gestión del Servicio

Las empresas licitadoras presentarán en su propuesta técnica un Plan de Gestión de la Prestación del Servicio con los mínimos requeridos y detallados en el epígrafe 6 Ejecución del Servicio del presente Pliego, que deberá contener *como mínimo* los siguientes epígrafes:

7.1. Organización de la Empresa:

Todo lo referido en el presente apartado obedece a la finalidad de conocer la estructura y organización de la empresa licitadora.

- Organigrama directivo con identificación de los responsables a nivel Nacional/Regional/Local e identificación del Responsable del Contrato.
- Relación de personal de estructura de la empresa, detallando funciones y competencias, que estarán relacionados con el objeto del contrato, y en especial la documentación acreditativa (copias compulsadas) del profesional/es de la empresa que haya/n superado el Curso Superior en Gestión de Transporte Sanitario u otra titulación superior relacionada con la materia (artículo 10.K de la orden PRE/1435/2013, de 23 de julio por la que se desarrolla el Reglamento de la Ley de Ordenación de los Transportes Terrestres en materia de Transporte Sanitario por carretera).

7.2. Organización de la Prestación del Servicio.

7.2.1. Cobertura del servicio.

- Parques/centrales de estacionamiento de vehículos a disposición del presente contrato (se valorará proximidad de los mismos a los centros de la APESHAG)

- Flota de Vehículos disponible en caso de necesidades coyunturales.

7.2.2. Tiempos de respuesta de prestación del servicio.

7.2.3. Flujo/vías de Comunicación que se establecerá entre las partes implicadas:

- Organización de la comunicación entre la APESHAG con la empresa prestadora del servicio.

- Sistema de recepción de demandas del servicio.

- Resolución de incidencias.

7.2.4. Protocolo de Gestión y Actuación ante incidencias y reclamaciones. Tiempos de respuesta ante las mismas.

- Vías de presentación de reclamaciones y/o incidencias con el fin de garantizar la accesibilidad de los usuarios al uso de las mismas.

- Modo de garantizar la confidencialidad de las reclamaciones presentadas, así como la Legislación de Protección de datos vigente en el momento.

- Protocolo donde se incluyan tiempos máximos que se establecen para la respuesta a dichas reclamaciones.

7.2.5. Detalle de las características técnicas de la flota que prestará el servicio objeto del presente contrato, así como de la dotación inicial de material/equipamiento, etc de la misma.

NOTA IMPORTANTE: NO se deberá incluir en este epígrafe, la información que se solicita en el sobre nº3 (Criterios de adjudicación valorados mediante aplicación de fórmulas) respecto a antigüedad de los vehículos.

7.2.6. Protocolos de revisión y mantenimiento de las Ambulancias y equipamiento (periodicidad, etc).

- Plan de mantenimiento, sustitución y limpieza de los vehículos y su equipamiento, etc.

7.2.7. Plan de Actuación de seguimiento del servicio en colaboración con la Comisión de Seguimiento. Informes tipo: mensuales, semestrales y anuales.

7.2.8. Otros aspectos complementarios y características que aporten valor añadido a la prestación del Servicio.

7.3. Control de calidad de la prestación del servicio.

El licitador presentará:

- Sistemas a implantar para el seguimiento del cumplimiento de la prestación del servicio y del personal vinculado al mismo.

- Propuesta sobre el control de la calidad de la prestación del servicio, así como los informes a entregar a la Comisión de Seguimiento que se sumarán a los establecidos como obligatorios en el presente PPT.

- Modelo de encuesta que se utilizará para medir la satisfacción de los pacientes del HARE de Sierra de Segura y del HARE de Alcaudete con prescripciones de traslado y /o desplazamiento en ambulancia.

7.4. Sistema de Información

Dentro de este epígrafe, se describirá al menos:

- El aplicativo que oferta la empresa licitadora como propuesta de mejora para el sistema de la prescripción telemática, control del status de las ambulancias que prestarán el servicio solicitado y, la explotación de la misma para la consecución de informes varios requeridos por la Comisión de Seguimiento del Servicio.

- La solución informática ofertada estará disponible para su uso, en un plazo no superior a los dos meses desde el inicio del contrato, y que deberá cumplir todos los requisitos establecidos en el epígrafe 8 del presente PPT.

- Descripción de la información existente en el sistema para su explotación, versatilidad de la misma e informes propuestos para el seguimiento de la prestación del servicio; los cuales, se adaptarán y/o se sumarán a los precisados por la Dirección de la APESHAG y la Comisión de Seguimiento del Servicio.

8. Sistema de Información.

Los requisitos necesarios que debe disponer el sistema de información son:

- Gestión del servicio que presta la empresa ofertante.

- Reporting de la gestión mediante distintas consultas e informes.

- Mensajería del tipo HL7 en caso de que se precise algún tipo de integración con el Software interno del Hospital.

Por ello, el sistema de información podrá ser proporcionado como servicio (uso durante la ejecución del contrato), siempre y cuando, se cumplan los requisitos indicados a continuación.

8.1. Tecnología, Interoperabilidad y Seguridad.

- Deberá estar basado en tecnología WEB, con acceso a través de protocolo seguro https, y usando certificado válido de servidor.
- Será accesible desde los navegadores IE[17] y Google Chrome con plena funcionalidad.

[17] IE 7,8,9 y 10, a ser posible con EDGE

- La solución deberá ser altamente disponible y de fácil adaptación al resto de Hospitales de la APESHAG.
- El sistema permitirá:
  - La gestión de usuarios por perfiles:
    - Perfil Administrativo: Registrar información y petición de los servicios prescritos
    - Perfil Explotación de datos
    - Perfil Facultativo: Posibilidad de consultar/conocer el estado de la Ambulancia prescrita (Iniciación de actividad, llegada al hospital de la derivación...)
  - La exportación de información a distintos niveles para su tratamiento a través de software de terceros (Access y su equivalente en libre Office).
  - Llamada automática a través de sistemas externos. El adjudicatario asumirá las adaptaciones necesarias para la ejecución de esta llamada, asegurando la confidencialidad de los datos. La integración de esta llamada en el HIS hospitalario será coordinada con la actual empresa de soporte del HIS.
- El sistema deberá cumplir todos los requisitos de la Ley Orgánica de Protección de Datos (en adelante LOPD). Las descargas de datos serán encriptadas y con registro del usuario de la descarga tal como exige la LOPD. Así mismo gestionará usuarios y contraseña con registro de todos los accesos tal como exige la LOPD.

8.2. Modelo de sistema de información.

El modelo de información tendrá la capacidad para recopilar toda la información vinculada a la prestación del servicio objeto del presente contrato, tales como:

- Datos de la Flota Ofertada y del personal vinculado a la misma.
- Datos relacionados con la prescripción del servicio (ver epígrafe 6.2 del presente PPT).
- Datos sobre los servicios prestados, trazabilidad diaria y periódica de las ambulancias, Tiempos de respuesta del servicio, incidencias ocasionadas durante la prestación del servicio, ...
- La información de los pacientes será indexada según el maestro de pacientes del Sistema Sanitario Público Andaluz (SSPA) mediante el número NUHSA

8.3. Funcionalidad.

- El sistema facilitará la situación/estatus del servicio/prescripción (Ambulancia solicitada y en ruta, Ambulancia en domicilio del paciente....).
- El sistema dispondrá de un mecanismo automatizado en la medida de lo posible de codificación automática de datos.
- El sistema tendrá la capacidad de aplicar de manera sencilla y ágil protocolos de aplicación y seguimiento de los diferentes servicios.
- El sistema dispondrá de alarmas visuales de seguimiento de los traslados.
- El sistema permitirá el seguimiento de indicadores de calidad en cuanto al cumplimiento de horarios.

- El sistema facilitará el control del número de traslados.
- El sistema permitirá de manera sencilla incorporar información adicional relacionada con el paciente, en múltiples formatos.

8.4. Confidencialidad de la información.

- La empresa adjudicataria no podrá hacer uso de la información ni cederla a terceros, ni en el caso de información anónima, para desarrollar estudios clínicos sin el consentimiento expreso y escrito del órgano contratante.
- Dicha Obligación no caducará en el tiempo.

8.5. Requerimientos de la información.

- La aplicación informática aportada deberá disponer de toda la información contenida en el documento de prescripción, y otros datos según se han venido reflejando en el presente PPT.
- Asimismo, deberá permitir obtener informes para conocer las prescripciones por servicio, facultativo, así como la situación de vigencia de las prescripciones, incidencias y cuantas demandas se planteen desde la APESHAG.
- En todo caso, e independientemente de las posibilidades de explotación de la información exigida en los párrafos anteriores, la empresa adjudicataria remitirá mensualmente y a mes vencido, un Libro Excel o Access, con los siguientes informes[18]:

Informe 1.- Número de Servicios Prestados

Campos:

- Facultativo Prescriptor y especialidad
- Origen Prescripción (CCEE, Hospitalización...)
- HARE de Sierra de Segura/HARE de Alcaudete
- Nombre del Paciente
- NUHSA
- Población/Municipio.
- Motivo prescripción (ver epígrafe 6.2)
- Fecha/hora petición del servicio
- Nombre de la persona que efectúa la petición.
- Fecha/hora prestación del servicio
- Estado de preferencia (grandes discapacitados, etc.)
- Otros datos registrados en el documento oficial de la prescripción.

[18] Estos informes serán establecidos consensuadamente entre la empresa Adjudicataria y la Comisión de Seguimiento del Servicio tras la formalización del contrato.

Informe 2.- Control del Servicio

Se incluirán en el presente informe aquellos datos relacionados con los tiempos entre la solicitud del servicio y la iniciación del mismo; así como los tiempos de traslados de los pacientes a su destino.

Informe 3.- Control de la Calidad del Servicio

Número de encuestas realizadas a los pacientes del HARE de Sierra de Segura y del HARE de Alcaudete a quienes se les haya prestado el servicio, así como la estadística resumen de las mismas, según el período solicitado por la Comisión de Seguimiento.

Informe 4.- Revisiones Técnicas de las Ambulancias

Se aportará cuantas revisiones se hayan efectuado a las ambulancias pertenecientes a la flota objeto del contrato y al material fungible y la medicación de la misma.

Este informe, no reemplazará en ningún momento, a las auditorias efectuadas por el personal de la Comisión de Seguimiento del Servicio.

Todos los informes anteriormente enumerados podrán ser ampliados en datos y en número si así lo precisase la Dirección de la APESHAG.

9. Prevención de Riesgos Laborales

Con carácter general, la empresa adjudicataria se ajustará en todo momento a lo dispuesto por la legislación vigente en todo lo referente a las normas de protección y seguridad exigibles en relación al servicio realizado.

En particular, el adjudicatario está obligado a cumplir con la legislación vigente en materia de Prevención de Riesgos Laborales, Ley 31/95 (incluyendo las modificaciones recogidas en la Ley 54/03) y su normativa de desarrollo, siendo su incumplimiento motivo de resolución de contrato, en virtud de lo contemplado en el punto 3 del artículo 24 de la citada Ley.

La empresa adjudicataria estará obligada a adjuntar en el plazo máximo de dos meses desde la firma del contrato, la siguiente documentación:

- Compromiso del Gerente de la empresa adjudicataria de gestionar la prevención de sus trabajadores de acuerdo a los requisitos contemplados en la Ley 31/95 y decretos de desarrollo.
- Evaluación Inicial de Riesgos y evaluaciones periódicas.
- Plan de Acción Preventivo anual.
- Política de vacunación de sus trabajadores y certificados médicos de aptitud para el puesto de trabajo.
- Plan de Acción Formativo anual y Manual de Prevención de Riesgos Laborales.
- Fichas de seguridad de las sustancias químicas a emplear en los puestos de trabajo.

- Relación de equipos y maquinaria a emplear, y certificados CE de los mismos.
- EPIs.
- Instrucciones técnicas de trabajo, en particular si se trata de actividades de especial peligrosidad.

Para ello, previamente habrán recibido del Servicio de Prevención de la APESHAG la información necesaria a que se refiere el Art. 24 de la ley de PRL.

La empresa adjudicataria se compromete a integrar esa información en la documentación antes referida así como a poner en marcha cuantas medidas se hayan comunicado desde la APESHAG en cuanto a normativa interna[19], con la finalidad de preservar la salud y la seguridad de los trabajadores de la empresa contratista. En particular los derivados de:

- Política de vacunación
- Uso de EPIs y Normativa de autoprotección
- Normativas de aislamiento
- Normativas de higiene de manos.
- Higiene del vehículo y todos los componentes que estén en contacto con el paciente.
- Otras obligaciones generales de todos los trabajadores en materia de prevención de riesgos laborales especificadas en el artículo 29 de la Ley 31/95
-

El coste de estas medidas será asumido por la empresa adjudicataria.

10. Obligaciones en Materia de Protección Medioambiental

El adjudicatario responderá de cualquier incidente medioambiental que causen, liberando a la APESHAG de cualquier responsabilidad sobre el mismo. Para evitar tales incidentes, el adjudicatario adoptará con carácter general las medidas preventivas oportunas que dictan las buenas prácticas de gestión, en especial las relativas a evitar vertidos líquidos indeseados, emisiones contaminantes a la atmósfera y el abandono de cualquier tipo de residuos, con extrema atención en la correcta gestión de los clasificados como peligrosos.

Se adoptarán las medidas oportunas para el estricto cumplimiento de la legislación medioambiental vigente que sea de aplicación al trabajo realizado.

En casos especiales, la Comisión de Seguimiento del Servicio, podrá recabar del adjudicatario demostración de la formación o instrucciones específicas recibidas por el personal vinculado al contrato para el correcto desarrollo del trabajo.

[19] La APESHAG entregará toda la documentación referida a normativas internas en el plazo de dos meses desde la firma del contrato y cuantas actualizaciones de dichas normas se produzcan durante la vigencia del contrato, de forma inmediata.

Y, con carácter general, la empresa adjudicataria se compromete a que su personal cumplirá con las prácticas que a continuación se detallan para alcanzar una eficiente gestión medioambiental:

- Limpieza y retirada final de envases, embalajes, basuras y todo tipo de residuos generados en la zona de trabajo, si los hubiera.
- Almacenamiento y manejo adecuado de productos químicos y mercancías o residuos peligrosos, cuando sea el caso.
- Prevención de fugas, derrames y contaminación del suelo, arquetas o cauces, con prohibición de la realización de cualquier vertido incontrolado.
- Uso de contenedores y bidones cerrados, señalizados y en buen estado, si se da el caso.
- Cuando sea de aplicación, segregación de los residuos generados, teniendo especial atención con los peligrosos.
- Restauración del entorno ambiental alterado.

El adjudicatario se compromete a suministrar información inmediata a la Comisión de Seguimiento sobre cualquier incidente medioambiental que se produzca durante la ejecución del servicio; asimismo, la APESHAG podrá recabar con posterioridad un informe escrito referente al hecho y sus causas.

El adjudicatario también estará obligado en todo momento a cumplir con el Sistema de Gestión Medioambiental implantado en los hospitales del presente contrato colaborando activamente con dicho sistema, tanto en materia de formación y concienciación, como con los procedimientos, instrucciones técnicas, objetivos, metas y políticas establecidas al respecto.

11. Proactividad y Gestión esperada del Adjudicatario.

La APESHAG delega en el adjudicatario la gestión y ejecución integral de la prestación objeto del contrato, por lo que se espera de éste profesionalidad, proactividad y responsabilidad.

Entendiendo la proactividad como aquella actitud en la que el adjudicatario y su personal asume el pleno control de su conducta de modo activo, éste/aquel deberá adoptar dicha actitud e ir por delante incluso de la APESHAG en la búsqueda y propuesta constante de acciones creativas y audaces para generar mejoras en la prestación, en tanto que se le atribuye el papel de experto conocedor del servicio que ofrece y, por ende, la plena responsabilidad de los resultados.

Asimismo, la APESHAG atribuye al proveedor la plena responsabilidad de hacer que las cosas sucedan; esto es, hacer que el servicio funcione y cumpla con todo lo especificado en el PPT y el Pliego de Cláusulas Administrativas Particulares (PCAP), para ello, está obligado a analizar en cada momento las oportunidades de mejora en el servicio prestado, analizar las posibles alternativas para ello, proponerlas a la Comisión de Seguimiento y consensuar entre ambas partes la decisión y la posible forma de llevarla a cabo.

12. Régimen de penalidades por cumplimiento defectuoso

La APESHAG podrá aplicar deducciones en términos económicos, y en concepto de penalización, en el caso de incumplimiento de las prestaciones, disponibilidad y demás requisitos establecidos en el presente pliego.

La APESHAG establece las penalidades determinadas en la presente cláusula para el caso de cumplimiento defectuoso de la prestación objeto del contrato, las cuales serán proporcionales a la gravedad del incumplimiento y su cuantía no podrá ser superior al 10% del presupuesto del contrato.

Las citadas penalidades se impondrán por acuerdo del Órgano de Contratación, que será inmediatamente ejecutivo, y se harán efectivas mediante deducción de las cantidades que, en concepto de pago parcial, deban abonarse al contratista en las correspondientes facturas mensuales, o sobre la garantía que se hubiese constituido en el caso que no puedan deducirse de las citadas facturas mensuales.

Las penalidades serán comunicadas al representante legal de la empresa adjudicataria y custodiadas en el expediente de contratación. La imposición de tres actas de infracción graves o muy graves podrá ser causa de resolución del contrato, de conformidad con lo establecido en el artículo 212.7 del TRLCSP.

Para la imposición de penalidades se sustanciará el siguiente procedimiento:

- Comunicación a la adjudicataria.
- Audiencia del contratista por un plazo de tres días.
- Resolución y subsiguiente notificación al contratista.

Se distinguirán los siguientes tipos de penalizaciones proporcionales a la gravedad de las mismas, cuyo importe económico es expresado en porcentaje a deducir sobre la facturación mensual del servicio en el centro hospitalario que corresponda:

- Incumplimientos LEVES (3% de deducción sobre facturación mensual por cada uno). En términos generales, corresponderán aquellas deficiencias sin efecto perjudicial sobre los pacientes, la actividad o la imagen de los centros de la APESHAG.
- Incumplimientos GRAVES (7% de deducción sobre facturación mensual por cada uno). En términos generales, corresponderán a aquellas deficiencias con efecto perjudicial sobre los pacientes, la actividad o la imagen de los centros de la APESHAG.
- Incumplimientos MUY GRAVES (10% de deducción sobre facturación mensual por cada uno). En términos generales, corresponderán a aquellas deficiencias con efecto perjudicial significativo sobre los pacientes, la actividad o la imagen de los centros de la APESHAG.

Cada incumplimiento se computará como tal cada vez que se produzca y tantas veces como días perdure un mismo defecto. En aquellos casos en que se haya establecido un tiempo máximo de corrección de los defectos de calidad por parte del adjudicatario, éste dispondrá de un periodo de resolución durante el cual no se computarán dichos defectos a efectos de cálculo de las deducciones.

En general, se considerará que la reiteración en tres ocasiones de un mismo incumplimiento leve o grave y en menos de 3 meses, elevará el último de ellos a la consideración de grave o muy grave, respectivamente.

Del mismo modo, se considerará que la reiteración en diez ocasiones de un mismo incumplimiento leve o grave y en el plazo de un año, elevará el último de ellos a la consideración de grave o muy grave, respectivamente.

A continuación se exponen "algunos casos" de incumplimientos de cada tipo que servirán igualmente como referencia para la clasificación de otros que no se hubiesen incluido.

DESCRIPCIÓN	LEVE	GRAVE	MUY GRAVE
Tiempos de traslados superiores (exceso) a los exigidos en PPT			
- Traslados preferentes por causas clínicas < 20 minutos	< 5 minutos para asistido	= a 5 min	= 15 min
- Altas Hospitalarias **No Programadas** con antelación a las 24 Horas < 90 min	< 20 min	= a 20 min	= 45 min
- Altas Programadas	< 10 min	= a 10 min	= 20 min
Traslado de uno o varios pacientes de un vehículo a otro durante un recorrido sin circunstancias excepcionales recogidas en el presente PPT			X
El personal del servicio no dispone de la titulación requerida para desempeñar su puesto de trabajo			X
El personal no va correctamente uniformado y/o identificado	X		
Deficiencias en Uniformidad, aseo personal, puntualidad o placa distintiva a cargo del adjudicatario	X		
Existencia de Incumplimientos tras realización de un chequeo de la Ambulancia s/hoja de Comprobación	**Hasta 3** Incumplimientos	**Hasta 6** Incumplimientos	**> de 6** Incumplimientos
No devolución a la Unidad Asistencial de origen, el material de lencería utilizado para el traslado de pacientes propiedad de la APESHAG	X		
Atender de modo injustificado, una petición de traslado sin que se haya emitido un P100 por el personal de la APESHAG	X		
Facturar un traslado de un Acc.Laboral, Mutua Privada y/o Accidente de Tráfico a la compañía correspondiente del paciente cuando el traslado es prescrito por el personal de la APESHAG	X		
Superación de la antigüedad ofertada para la dotación inicial o eventual para cualquier vehículo autorizado según la presente contratación	X		
Nº de reclamaciones oficiales por trimestre, de usuarios del HARE de Sierra de Segura y del HARE de Alcaudete, por causas imputables al adjudicatario	**< 4 - > 8 Reclamaciones**	**< 8 - > 16 Reclamaciones**	**< 16 Reclamaciones**
Documentación Técnica Requerida y Certificación de sistemas de Gestión de Calidad ISO 9001 Vigente	**Sin renovar/Disponer < de 1 mes**	**Sin renovar/Disponer > de 1 mes y < de 3 meses**	**Sin renovar/Disponer < de 3 meses**
Demora en la implementación del Sistema de Información ofertado en el presente PPT	**Hasta 5 Semana**	**Entre 6 y 10 Semanas**	**> 10 Semanas**

Otros casos de incumplimientos cuya clasificación entre leves, graves y muy graves será la correspondiente en cada caso:

- El personal del servicio no cumple con las responsabilidades o funciones previamente aprobadas por la Comisión de Seguimiento de la Prestación del Servicio para la APESHAG.
- Los manuales de procedimientos, previamente aprobados por la APESHAG, no se encuentran actualizados o no están disponibles para el personal cuando así se solicitan.
- El servicio no está provisto de todo el material y equipamiento necesario para su óptimo desarrollo y/o éste no cumple con las especificaciones aprobadas previamente por la APESHAG.
- El adjudicatario no ofrece las soluciones oportunas en el supuesto de huelga en el servicio.
- El adjudicatario no cumple la legislación vigente en materia laboral.

- No se instauran o se incumplen las políticas de prevención de riesgos laborales.
- El adjudicatario no realiza las revisiones médicas a los empleados del servicio según la normativa vigente.
- El adjudicatario está haciendo un uso de las instalaciones cedidas que no se ajusta al del contrato.
- El adjudicatario incumple cualquier normativa, actual o futura, en materia general o específica del servicio, vigente durante el periodo de contrato.
- El adjudicatario no entrega toda la documentación general exigida en tiempo requerido.
- Cualquier otro incumplimiento del presente PPT no especificado expresamente.

Anexo I POBLACIÓN DE REFERENCIA HAR DE SIERRA DE SEGURA y HAR DE ALCAUDETE

HOSPITAL DE ALTA RESOLUCIÓN SIERRA DE SEGURA

HARE S. SEGURA	
Arroyo del Ojanco	2.354
Beas de Segura	5.380
Benatae	463
Génave	608
Hornos	649
Orcera	1.894
Puente de Génave	2.216
Puerta de Segura	2.435
Segura de la Sierra	1.845
Siles	2.336
Torres de Albanchez	860
Villarrodrigo	441
Santiago-Pontones	3.229
Total	24.710

Datos obtenidos del INE a 31/12/16

HOSPITAL DE ALTA RESOLUCIÓN DE ALCAUDETE

HARE DE ALCAUDETE	
Alcaudete	10.698
Total	10.698

Datos obtenidos del INE a 31/12/16

Anexo II NORMAS REGULADORAS DEL SERVICIO DE TRANSPORTE SANITARIO

1. RD 836/2012 de 25 de Mayo
2. RD 22/2014 de 17 de Enero
3. Norma UNE-EN 1789:2007 +A2: 2014
   O Cualquier normativa que en su caso, las sustituyan desde la entrada en vigor del contrato.
4. Detalle características técnicas
5. Orden PRE/1435/2013, de 23 de julio

Anexo III. COMPROMISO EXPLÍCITO DE ACEPTACIÓN

REQUISITOS TÉCNICOS Y EQUIPAMIENTO TÉCNICO-SANITARIO DE LAS AMBULANCIAS

Detallamos las características técnicas y el equipamiento técnico-sanitario de obligado cumplimiento para las ambulancias solicitadas a la formalización del contrato. Dicho compromiso, deberá ser adjuntado a la documentación solicitada para el presente PPT y debidamente firmado por el Representante Legal de la empresa adjudicataria.

DETALLE CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS Y EQUIPAMIENTO TÉCNICO-SANITARIO DE OBLIGADO CUMPLIMIENTO: COMPROMISO DE ACEPTACIÓN

La empresa ..... (razón social), se compromete explícitamente a la formalización del contrato, a adecuar y dotar las ambulancias, que formarán parte del objeto de la presente contratación, como mínimo según el detalle adjunto:

AMBULANCIAS ASISTENCIALES (A1) CONVENCIONAL

EQUIPAMIENTO TÉCNICO-SANITARIO (según UNE-EN 1789:2007+A2):

A) Equipo para el traslado del paciente

1. Camilla principal.
2. Camilla de cuchara.
3. Colchón de vacío.
4. Dispositivo para trasladar a un paciente sentado.
5. Sábana de traslado o lona de traslados.
6. Tablero espinal largo completo con inmovilizador de cabeza y correas de sujeción.
7. Sistema de contención mecánica para pacientes agitados.

B) Tipo de equipo de inmovilización

1. Dispositivo de tracción.
2. Inmovilización, juego para fracturas.
3. Dispositivos de inmovilización de la región cervical de la columna: juego de collarines cervicales.
4. Inmovilización de la parte superior en extensión de la columna.
5. Dispositivos para liberación de accidentados o tablero espinal corto.

C) Tipo de equipo de ventilación/respiración

1. Oxígeno en estacionamiento: mínimo de 2000 l, caudalímetro/rotámetro con caudal máximo no inferior a 15l/min y válvula reguladora. Conexión rápida.
2. Oxígeno portátil: mínimo de 400 l, caudalímetro/rotámetro con caudal máximo no inferior a 15l/min y válvula reguladora. Conexión rápida.
3. Resucitador con entrada de oxígeno y máscaras y cánulas para todas edades y depósito de oxígeno.
4. Dispositivo de aspiración no manual.
5. Dispositivo de aspiración portátil.

D) Tipo de equipo para diagnóstico

1. Monitor de presión sanguínea manual.
2. Monitor de presión sanguínea automático.
3. Oxímetro.
4. Estetoscopio.
5. Termómetro.
6. Dispositivo para la determinación de azúcar en sangre.
7. Lámpara de diagnóstico.

E) Tipo de fármaco

1. Analgésicos (Enantyum, Nolotil, Paracetamol)
2. Antianginosos (Cafinitrina oral).
3. Antisépticos (Povidona, Alcohol, Agua Oxigenada).
4. Benzodiacepinas (Valium oral).
5. Broncodilatadores (Salbutamol aerosol).
6. Corticosteroides (oral).
7. Diuréticos (oral).
8. Glucosa (Glucosado 50%).
9. Insulina de acción rápida.
10. Sueros (Fisiológico, Glusosado, Glucosalino, Ringer Lactato, Manitol).
11. Sustitutos del plasma (Voluven o Gelafundina).
12. Vasoactivos (Adrenalina)

F) Tipo de material o equipo de infusión

1. Soluciones de infusión (ver fármacos).
2. Equipo para inyecciones e infusiones.
3. Sistema de infusión diseñado para permitir la administración de fluido calentado a 37°.
4. Montaje de infusión.
5. Dispositivo de infusión a presión.

G) Tipo de equipo para la gestión de problemas en los que peligra la vida

1. Desfibrilador con registro de ECG y datos del paciente.
2. Monitor cardíaco.
3. Sistema portátil para cuidado de las vías respiratorias:
   a) Resucitador manual.
   b) Ventilador con acoplamiento boca a máscara, con entrada de oxígeno.
   c) Cánulas orofaríngeas o nasofaríngeas.
   d) Aspirador.
   e) Catéter de aspiración.

H) Productos para vendajes y asistencia sanitaria

1. Equipo de cama.
2. Mantas.
3. Material para el tratamiento de heridas.
4. Material para el tratamiento de quemaduras y abrasiones.
5. Nevera.
6. Batea vomitoria reniforme.
7. Bolsa vomitoria.
8. Cuña.
9. Botella urinaria no de vidrio.
10. Recipiente para objetos cortantes y puntiagudos.
11. Tubo gástrico con accesorios.
12. Guantes quirúrgicos estériles.
13. Guantes no estériles para un solo uso.
14. Kit de asistencia al parto.
15. Bolsa de residuos.
16. Bolsa de residuos clínicos.
17. Sábana sin tejer de la camilla.

I) Equipo de protección personal

1. Ropa protectora incluyendo chaqueta reflectante de alta visibilidad.
2. Vestimenta de protección avanzada.
3. Guantes de seguridad.
4. Calzado de seguridad.
5. Casco de seguridad.
6. Equipo protección personal contra infecciones.

J) Material de rescate y protección

1. Material de limpieza y desinfección.
2. Herramientas ligeras de rescate, juego.
3. Dispositivo para cortar cinturones de seguridad.
4. Luces/triángulos de advertencia.

5. Protector de luz.
6. Extintor.

K) Comunicación.

1. Transceptor de radio móvil.
2. Transceptor de radio portátil.
3. Acceso a la red telefónica pública (teléfono móvil).
4. Sistema de alerta portátil.
5. Comunicación interna entre el conductor y el compartimento del paciente.

AMBULANCIAS NO ASISTENCIALES (A2) O DE TRANSPORTE COLECTIVO

CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS:

A) Identificación y señalización.

a) Real Decreto 836/2012, de 25 de mayo

1. Identificación exterior que permite distinguir claramente que se trata de una ambulancia, mediante la inscripción de la palabra <<AMBULANCIA>> detrás y delante. La inscripción delantera se ha realizado en sentido inverso para que pueda ser leído por reflexión.
2. Señalización luminosa y acústica de preferencia de paso ajustada a lo dispuesto en la reglamentación vigente.

b) UNE-EN 1789:2007+A2 y Protocolo de Requisitos mínimos exigibles a Centros de Transporte Sanitario C.2.5.7 y Unidad asistencial U.100.2

1. Color carrocería base blanco.
2. Material reflectante microprismático para visibilidad nocturna.
3. Emblema reflectante azul de la "Estrella de la vida" en laterales y techo junto con símbolo reflectante que identifica la organización y el vehículo.

B) Documentos obligatorios (Real Decreto 836/2012, de 25 de mayo)

a) Registro de desinfecciones del habitáculo y del equipamiento.
b) Libro de reclamaciones.

C) Vehículo

a) Real Decreto 836/2012, de 25 de mayo

1. Vehículo con potencia fiscal, suspensión y sistemas de freno adaptados a la reglamentación vigente para el trasporte de personas.
2. Faros antiniebla anteriores y posteriores
3. Indicadores intermitentes de parada
4. Extintor de incendios, con arreglo a lo dispuesto en la reglamentación vigente.
5. Cadenas para hielo y nieve para el periodo comprendido entre noviembre y marzo, ambos incluidos.
6. Herramientas para la atención del vehículo.
7. Señales triangulares de peligro.

b) Protocolo de Requisitos mínimos exigibles a Centros de Transporte Sanitario C.2.5.7 y Unidad asistencial U.100.2

1. Certificado del fabricante o carrocero en materia de homologación: Ficha Técnica.

D) Célula sanitaria

a) Real Decreto 836/2012, de 25 de mayo

1. Lunas translúcidas.
2. Climatización e iluminación independientes de las del habitáculo del conductor.
3. Medidas de isotermia e insonorización aplicadas a la carrocería.
4. Revestimientos interiores de las paredes lisos y sin elementos cortantes y suelo antideslizante, todos ellos impermeables, autoextinguibles, lavables y resistentes a los desinfectantes habituales.
5. Puerta lateral derecha y puerta trasera con apertura suficiente para permitir el fácil acceso del paciente.
6. Armarios para material, instrumental y lencería.
7. Cuña y botella irrompibles.

b) UNE-EN 1789:2007+A2 y Protocolo de Requisitos mínimos exigibles a Centros de Transporte Sanitario C.2.5.7 y Unidad asistencial U.100.2

1. Compartimento para los pacientes conforme a los requisitos que para el diseño, ensayos, prestaciones y equipos establece la norma europea. El cumplimiento de los mismos está justificado mediante el Certificado de Conformidad del fabricante o carrocero.

Comunicación de la localización del vehículo con el Centro de Gestión del Tráfico garantizada en todo momento mediante dispositivo de transmisión de datos.

Homologación del vehículo conforme a la Directiva 2007/46/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 5 de septiembre de 2007, así como a la normativa nacional dictada para su transposición justificada con la homologación del vehículo base: Ficha Técnica.

EQUIPAMIENTO TÉCNICO-SANITARIO (según UNE-EN 1789:2007+A2 y Protocolo de Requisitos mínimos exigibles a Centros de Transporte Sanitario C.2.5.7 y Unidad asistencial U.100.2):

A) Equipo para el traslado del paciente

1. Camilla principal.
2. Dispositivo para trasladar a un paciente sentado.
3. Sábana de traslado o lona de traslados.

B) Tipo de equipo de ventilación/respiración

1. Oxígeno en estacionamiento: mínimo de 1000 l, caudalímetro/rotámetro con caudal máximo no inferior a 15l/min y válvula reguladora.
2. Oxígeno portátil: mínimo de 200 l, caudalímetro/rotámetro con caudal máximo no inferior a 15l/min y válvula reguladora.
3. Resucitador con entrada de oxígeno y máscaras y cánulas para todas edades y depósito de oxígeno.
4. Ventilador con acoplamiento boca a máscara, con entrada de oxígeno.
5. Dispositivo de aspiración portátil.

C) Tipo de material o equipo de infusión

1. Montaje de infusión.

D) Tipo de equipo para la gestión de problemas en los que peligra la vida

1. Desfibrilador con registro de ECG y datos del paciente.

E) Productos para vendajes y asistencia sanitaria

1. Equipo de cama.
2. Mantas.
3. Material para el tratamiento de heridas.
4. Batea vomitoria reniforme.
5. Bolsa vomitoria.
6. Cuña.
7. Botella urinaria no de vidrio.
8. Recipiente para objetos cortantes y puntiagudos.
9. Guantes quirúrgicos estériles.
10. Guantes no estériles para un solo uso.
11. Kit de asistencia al parto.
12. Bolsa de residuos.
13. Bolsa de residuos clínicos.
14. Sábana sin tejer de la camilla.

F) Equipo de protección personal

1. Ropa protectora incluyendo chaqueta reflectante de alta visibilidad.
2. Guantes de seguridad.
3. Calzado de seguridad.
4. Equipo protección personal contra infecciones.

G) Material de rescate y protección

1. Material de limpieza y desinfección.
2. Dispositivo para cortar cinturones de seguridad.
3. Luces/triángulos de advertencia.
4. Protector de luz.
5. Extintor.

H) Comunicación.

1. Transceptor de radio móvil.
2. Acceso a la red telefónica pública (teléfono móvil).
3. Comunicación interna entre el conductor y el compartimento del paciente.

AMBULANCIAS ASISTENCIALES (C)

CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS:

A) Identificación y señalización.

a) Real Decreto 836/2012, de 25 de mayo

1. Identificación exterior que permite distinguir claramente que se trata de una ambulancia, mediante la inscripción de la palabra <<AMBULANCIA>> detrás y delante. La inscripción delantera se ha realizado en sentido inverso para que pueda ser leído por reflexión.
2. Señalización luminosa y acústica de preferencia de paso ajustada a lo dispuesto en la reglamentación vigente.

b) UNE-EN 1789:2007+A2 y Protocolo de Requisitos mínimos exigibles a Centros de Transporte Sanitario C.2.5.7 y Unidad asistencial U.100.4

1. Color carrocería base blanco.
2. Material reflectante microprismático para visibilidad nocturna.
3. Emblema reflectante azul de la "Estrella de la vida" en laterales y techo junto con símbolo reflectante que identifica la organización y el vehículo.

B) Documentos obligatorios (Real Decreto 836/2012, de 25 de mayo)

a) Registro de desinfecciones del habitáculo y del equipamiento.
b) Libro de reclamaciones.

C) Vehículo

a) Real Decreto 836/2012, de 25 de mayo

1. Vehículo con potencia fiscal, suspensión y sistemas de freno adaptados a la reglamentación vigente para el trasporte de personas.
2. Faros antiniebla anteriores y posteriores
3. Indicadores intermitentes de parada
4. Extintor de incendios, con arreglo a lo dispuesto en la reglamentación vigente.
5. Cadenas para hielo y nieve para el periodo comprendido entre noviembre y marzo, ambos incluidos.
6. Herramientas para la atención del vehículo.
7. Señales triangulares de peligro.

b) Protocolo de Requisitos mínimos exigibles a Centros de Transporte Sanitario C.2.5.7 y Unidad asistencial U.100.4

1. Certificado del fabricante o carrocero en materia de homologación: Ficha Técnica.

D) Célula sanitaria

a) Real Decreto 836/2012, de 25 de mayo

1. Lunas translúcidas.
2. Climatización e iluminación independientes de las del habitáculo del conductor.
3. Medidas de isotermia e insonorización aplicadas a la carrocería.
4. Revestimientos interiores de las paredes lisos y sin elementos cortantes y suelo antideslizante, todos ellos impermeables, autoextinguibles, lavables y resistentes a los desinfectantes habituales.
5. Puerta lateral derecha y puerta trasera con apertura suficiente para permitir el fácil acceso del paciente.
6. Armarios para material, instrumental y lencería.
7. Cuña y botella irrompibles.

b) UNE-EN 1789:2007+A2 y Protocolo de Requisitos mínimos exigibles a Centros de Transporte Sanitario C.2.5.7 y Unidad asistencial U.100.4

1. Compartimento para los pacientes conforme a los requisitos que para el diseño, ensayos, prestaciones y equipos establece la norma europea. El cumplimiento de los mismos está justificado mediante el Certificado de Conformidad del fabricante o carrocero.

Dispositivo de transmisión de datos localización GPS con el Centro de Coordinación de Urgencias (CCU).

Comunicación de la localización del vehículo con el Centro de Gestión del Tráfico garantizada en todo momento mediante dispositivo de transmisión de datos.

Homologación del vehículo conforme a la Directiva 2007/46/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 5 de septiembre de 2007, así como a la normativa nacional dictada para su transposición justificada con la homologación del vehículo base: Ficha Técnica.

EQUIPAMIENTO TÉCNICO-SANITARIO (según UNE-EN 1789:2007+A2 y Protocolo de Requisitos mínimos exigibles a Centros de Transporte Sanitario C.2.5.7 y Unidad asistencial U.100.4):

A) Equipo para el traslado del paciente

1. Camilla principal.
2. Camilla de cuchara.

3. Colchón de vacío.
4. Dispositivo para trasladar a un paciente sentado.
5. Sábana de traslado o lona de traslados.
6. Tablero espinal largo completo con inmovilizador de cabeza y correas de sujeción.
7. Sistema de contención mecánica para pacientes agitados.

B) Tipo de equipo de inmovilización

1. Dispositivo de tracción.
2. Inmovilización, juego para fracturas.
3. Dispositivos de inmovilización de la región cervical de la columna: juego de collarines cervicales.
4. Inmovilización de la parte superior en extensión de la columna.
5. Dispositivos para liberación de accidentados o tablero espinal corto.

C) Tipo de equipo de ventilación/respiración

1. Oxígeno en estacionamiento: mínimo de 2000 l, caudalímetro/rotámetro con caudal máximo no inferior a 15l/min y válvula reguladora. Conexión rápida.
2. Oxígeno portátil: mínimo de 400 l, caudalímetro/rotámetro con caudal máximo no inferior a 15l/min y válvula reguladora. Conexión rápida.
3. Resucitador con entrada de oxígeno y máscaras y cánulas para todas edades y depósito de oxígeno.
4. Dispositivo de aspiración no manual.
5. Dispositivo de aspiración portátil.

D) Tipo de equipo para diagnóstico

1. Monitor de presión sanguínea manual.
2. Monitor de presión sanguínea automático.
3. Oxímetro.
4. Estetoscopio.
5. Termómetro.
6. Dispositivo para la determinación de azúcar en sangre.
7. Lámpara de diagnóstico.

E) Tipo de fármaco vía parenteral [número de unidades][20]

1. Hidrocortisona 100 mg liofilizada 2 u
2. Adenosina 6 mg/ 2 ml 4 u
3. Verapamilo 5mg / 2 ml 2 u
4. Tramadol 100mg/2ml 2u
5. Naloxona 0,4 mg 5 u

[20] [Número de unidades] Dotación mínima requerida.

6. Adrenalina 1mg/1ml 5 u
7. Metamizol magnésico 2 g / 5 ml 2 u
8. Biperideno 5mg/1ml 2 u
9. Dexclofeniramina 5 mg/ ml 2 u
10. Isoprenalina 0,2mg 5 u
11. Metoclopramida 10 mg / 2 ml 2 u
12. Flumazenilo 0,5 mg/5ml 2 u
13. Budesonida 0,5 mg / ml 2 u
14. Atropina 1 mg/ml 10 u
15. Ranitidina 50 mg / 5 ml 2 u
16. Ipatropio 250 mg/2 ml 2 u
17. Scandinibsa 200 ml/ 10 ml 5 u
18. Furosemida 20 mg/ 2 ml 5 u
19. Solinitrina 5 mg / 5 ml 3 u
20. Cloruro mórfico 1% amp. / 1 ml 2 u
21. Metilprednisolona 125 mg 2 u
22. Stesolid 10 mg / 2 ml 2 u
23. Stesolid 5 mg / 2 ml 2 u
24. Propanolol (Sumial) 5 mg / 5 ml 2 u
25. Digoxina 0,25 mg / ml 2 u
26. Sulfato de Magnesio 1,5 mg/ 2 ml 2 u
27. Dobutamina 250 mg/ 20 ml 2 u
28. Dexketoprofeno 50mg / ml 2 u
29. Sulpiride 100 mg / 2 ml 2 u
30. Amiodarona 150 mg/ 3 ml 3 u
31. Dopamina 200 mg / 10 ml 5 u
32. Clorazepato dipotásico 50 mg Liof. 2 u
33. Midazolan 15 mg / 3 ml 3 u
34. Urapidil 50 mg / 10 ml 2 u
35. Diazepam 10 mg / 2 ml 3 u
36. Teofilina 193,2 mg / 10 ml 2 u
37. Salbutamol aerosol 5 mg / ml 2 u
38. Fenitoina 250 mg / 5 ml 5 u
39. Salbutamol inyectable 0,5 / 1 ml 2 u
40. Fentanilo 0,15 mg / iny. 2 u
41. Glucagón 1mg jeringa precargada 2 u
42. Glucosmón R-50 20 ml 2 u
43. Haloperidol 5 mg / ml 2 u
44. Clopromacina 25 mg / 5 ml 2 u
45. Lidocaina 5% amp. 3 u

F) Tipo de material o equipo de infusión

1. Soluciones de infusión:
   a. Suero Fisiológico 500ml/ 100ml (2/3)
   b. Suero Glucosado 5% (en cristal) (2)
   c. Suero Glucosado 20% (1)
   d. Manitol 20 % 1 u
   e. Ringer Lactato 500 ml (2)
2. Equipo para inyecciones e infusiones:
   a. Abocath: 14,16,18,20 (3/3/3/3)
   b. 2 compresores venosos / Llave de 3 pasos (2)
   c. 15 agujas 8*40
   d. 15 agujas 9*25
   e. 10 agujas 7*30
   f. 10 agujas 6*25
   g. 10 agujas 5*16
   h. 20 jeringas 5cc
   i. 10 jeringas 10 cc
   j. 10 jeringas 20cc
   k. 5 dispositivos control microgoteo, tipo dial-a-flo.
   l. 20 apósitos estériles.
   m. 1 esparadrapo hipoalérgico.
   n. 3 apósitos de protección vía venosa.
3. Sistema de infusión diseñado para permitir la administración de fluido calentado a 37°C.
4. Montaje de infusión.
5. Dispositivo de infusión a presión.

G) Tipo de equipo para la gestión de problemas en los que peligra la vida

1. Desfibrilador con registro de ECG y datos del paciente (se valorará modelo y funcionalidades).
2. Monitor cardíaco.
3. Estimulador cardíaco externo.
4. Sistema portátil de resucitación avanzado:
   a) Contenido del sistema portátil para cuidado de las vías respiratorias:
      - Resucitador manual tipo Ambu adulto y pediátrico (1 de cada) con diferentes mascarillas
      - Ventilador con acoplamiento boca a máscara, con entrada de oxígeno.
      - Material pediátrico:
        - Fonendoscopio pediátrico.
        - Depresores bucales (6).
        - Cánulas de Guedell n° 0, 1 y 2 (2 de cada).
        - Laringoscopio pediátrico con mango (2).
        - Pala mediana curva, pequeña curva y mediana recta (1 de cada).
        - Mascarilla oxigenoterapia con reservorio (2).

- Mascarilla oxigenoterapia fllujo variable (2).
- Mascarilla aerosolterapia (2).
- Gafas nasales (2).
- Pinzas de Magill pediátrica.
- Guía de intubación pediátrica (2).
- Tubos de intubación orotraqueal nº 2, 2,5, 3, 3,5, 4, 4,5, 5, 5,5 y 6 (2 de cada).
- Sondas de aspiración nº 8, 10 y 12 (1 de cada).

- Material adulto:
  - Fonendoscopio adulto.
  - Lubricante para intubación.
  - Gafas nasales (2).
  - Cánulas de Guedell nº 2, 4 y 5 (2 de cada.
  - Guía de intubación adulto (2).
  - Mascarilla oxigenoterapia con reservorio (2).
  - Mascarilla oxigenoterapia fllujo variable (2).
  - Mascarilla aerosolterapia (2).
  - Pinzas de Magill adulto.
  - Tubos de intubación orotraqueal nº 6, 6,5, 7, 7,5, 8, 8,5 y 9.
  - Laringoscopio adulto con mango (2).
  - Palas rectas y curvas G3 y G5 (1 de cada).
  - Sondas de aspiración nº 14, 16 y 18 (1 de cada).

b) Equipos de administración de soluciones de infusión (indicados en apartado F).
c) Soluciones de infusión (indicados en apartado F).
d) Materiales de fijación adhesivos.
e) Estiletes de inserción.
f) Material de fijación del tubo.
g) Equipo de administración de fármacos.

5. Kit de drenaje torácico.
6. Dispositivo volumétrico de infusión.
7. Catéteres venosos centrales.
8. Respirador de emergencias y transporte.
9. Válvula PEEP, una ajustable o varias fijas.
10. Capnómetro.

H) Productos para vendajes y asistencia sanitaria

1. Equipo de cama.
2. Mantas.
3. Material para el tratamiento de heridas.
4. Material para el tratamiento de quemaduras y abrasiones.
5. Nevera.
6. Batea vomitoria reniforme.
7. Bolsa vomitoria.
8. Cuña.
9. Botella urinaria no de vidrio.

10. Recipiente para objetos cortantes y puntiagudos.
11. Tubo gástrico con accesorios.
12. Guantes quirúrgicos estériles.
13. Guantes no estériles para un solo uso.
14. Kit de asistencia al parto.
15. Bolsa de residuos.
16. Bolsa de residuos clínicos.
17. Sábana sin tejer de la camilla.

I) Equipo de protección personal

1. Ropa protectora incluyendo chaqueta reflectante de alta visibilidad.
2. Vestimenta de protección avanzada.
3. Guantes de seguridad.
4. Calzado de seguridad.
5. Casco de seguridad.
6. Equipo protección personal contra infecciones.

J) Material de rescate y protección

1. Material de limpieza y desinfección.
2. Herramientas ligeras de rescate, juego.
3. Dispositivo para cortar cinturones de seguridad.
4. Luces/triángulos de advertencia.
5. Protector de luz.
6. Extintor.

K) Comunicación.

1. Transceptor de radio móvil.
2. Transceptor de radio portátil.
3. Acceso a la red telefónica pública (teléfono móvil).
4. Sistema de alerta portátil.
5. Comunicación interna entre el conductor y el compartimento del paciente.

Fdo: (Representante Legal)

Anexo IV. MODELO PRESCRIPCIÓN TRANSPORTE SANITARIO (P100)

DOCUMENTO DE PRESCRIPCIÓN DE TRANSPORTE EN AMBULANCIA

Sistema Sanitario Público de An

PROCEDENCIA:

DESTINO:

Fecha de traslado:

hora: ___ : ___

Carácter del traslado:
- Urgente
- Programado

PACIENTE: (Nombre, Apellidos, Año de nacimiento y / identificación)

Traumatismo/Accidente:
- laboral
- tráfico

Tipo de ambulancia:
- individual
- colectiva

Fecha prescripción

MEDICO: (Datos de identificación y firma)

MOTIVO DEL TRASLADO

Vº Bº de la Dirección: (cuando proceda)

Datos del anverso: Deberán cumplimentarse por el facultativo prescriptor
Datos del reverso: Deberán ser cumplimentados por el centro de destino

P-100