

INFORME TÉCNICO - CRITERIOS DE ADJUDICACIÓN EVALUABLES MEDIANTE JUICIO DE VALOR.

Expediente: 165/2022

Denominación: Contratación del servicio de transporte sanitario urgente y programado para la provincia de Sevilla del Servicio Andaluz de Salud, mediante procedimiento abierto y presentación electrónica de ofertas.

OBJETO

Este informe tiene por objeto la evaluación de las ofertas presentadas al expediente de contratación de transporte sanitario urgente y programado para la provincia de Sevilla, en cuanto a los criterios de adjudicación evaluables mediante un juicio de valor.

Las proposiciones técnicas han sido entregadas por la Mesa de Contratación para su valoración por la Comisión Técnica de Valoración, cuyos componentes firman el presente informe.

COMISIÓN TÉCNICA DE VALORACIÓN

Los miembros de la Comisión Técnica de Valoración, de conformidad con lo previsto en el artículo 64 de la LCSP, declaran expresamente, firmando la declaración de ausencia de conflicto de intereses (DACI), la ausencia de conflictos de intereses con las empresas que han concurrido a la presente licitación.

ADECUACIÓN DE LAS OFERTAS A LO EXIGIDO EN LOS PLIEGOS

Presentaron oferta dentro del plazo, y obtuvieron un pronunciamiento favorable por la Mesa de Contratación, las siguientes empresas:

- Ambulancias Tenorio e Hijos S.L.U (Tenorio en adelante).
- Servicios Socio Sanitarios Generales Spain, S.L. (SSG en adelante)

Para el análisis de las ofertas técnicas, se ha tenido en cuenta la documentación incluida en los “sobre Nº 2”, documentos donde se reflejan las características técnicas que ofrecen los licitadores en relación con la prestación del objeto del contrato, y que, en todo caso, deberán ser suficientes para valorar la idoneidad y cumplimiento del mismo, y todo ello, en base a la documentación aportada por las empresas en sus ofertas.

En este punto hay que aclarar que el contenido de este informe no supone una valoración absoluta de la capacidad técnica de las empresas, sino exclusivamente de la documentación aportada, su adecuación a lo exigido en los Pliegos y su análisis en base a los criterios establecidos en el Pliego de Cláusulas Administrativas Particulares.

De la lectura y análisis de la documentación aportada por las empresas licitadoras en su oferta, se concluye que aportan documentación suficiente para poder realizar un análisis técnico de las mismas y su posterior valoración de acuerdo a los criterios de adjudicación expresados en el Pliego de Cláusulas Administrativas Particulares, los cuales son los siguientes:

B -Criterios de adjudicación no automáticos (hasta 40 puntos):

8 – Plan funcional para la prestación del servicio: Se valorará el plan funcional para la prestación del servicio que supere los requerimientos mínimos establecidos en el PPT (cláusulas 4, 5 y 9) y que incluya los siguientes apartados:



8.1 - INFRAESTRUCTURAS, ORGANIZACIÓN Y GESTIÓN DEL SERVICIO, según lo recogido en las cláusulas 4 (excepto anexo III) y 5 del PPT **(hasta 25 puntos)**:

Se valorará la propuesta de infraestructura, organización y gestión del servicio que oferte cada licitador, que deberá incluir los aspectos que se refieran a:

- Características del centro o instalación para la ejecución del contrato.
- La identificación de las rutas en el transporte programado.
- Sistemas de activación del servicio.
- Tiempos medios de respuesta de los distintos servicios.
- Tiempos de espera en el transporte programado
- Duración media de los traslados en el transporte programado
- Activación del servicio y capacidad de absorción de la demanda sobre los incrementos medios de la actividad en el transporte programado.
- Indicadores de calidad establecidos:
 - Referentes a envío de estatus al Centro Coordinador de Urgencias y Emergencias 061 de las ambulancias de transporte urgente.
 - Tiempo medio de respuesta de las ambulancias de transporte urgente.
 - Averías de ambulancias.
 - Tiempo de sustitución de ambulancias por averías y revisiones
 - Índice de reclamaciones transporte programado.
 - Índice de reclamaciones de transporte urgente.
- Planes de contingencia. Detallar las medidas de actuación ante:
 - Sustitución de vehículo averiado.
 - Sustitución de vehículo en tareas programadas (mantenimiento e ITV).
 - Sustitución de conductor por enfermedad sobrevenida.
- Plan de coordinación:
 - Del transporte programado.
 - Integración de las ambulancias de transporte urgente en el Centro Coordinador de Urgencias y Emergencias 061.
 - Integración en el plan de emergencias colectivas y catástrofes del Centro Coordinador de Urgencias y Emergencias del 061.
 - Plan de traslado del personal para servicios programados y urgentes.
 - Medidas de garantía de la confidencialidad de los datos de carácter personal

8.2 - SISTEMA DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN CON LOS CENTROS INCLUIDOS EN EL OBJETO DEL CONTRATO, según lo recogido en el Anexo III al PPT.

Se valorará la propuesta que oferte cada licitador, que deberá incluir los aspectos que se refieran a:

- Disponibilidad por parte de la empresa de sistemas que permitan la comunicación permanente entre la estación base y la totalidad de los vehículos ofertados **(hasta 5 puntos)**.
- El programa de control y trazabilidad de los vehículos que permita el seguimiento de la ubicación y status de los mismos, el cómputo de los tiempos de cambio de status y demora, y la petición informática de los servicios de transporte desde los Centros Sanitarios **(hasta 3 puntos)**.
- Integración a tiempo real con el Centro Coordinador de Urgencias y Emergencias del 061 del envío de los estatus de las ambulancias de transporte urgente siguiendo los protocolos de comunicaciones vía datos, establecidos por EPES en el anexo V del PPT **(hasta 2 puntos)**.



8.3 - PLAN DE PROYECTO TIC, SE VALORARÁ LA PROPUESTA DE CÓMO ABORDAR LOS OBJETIVOS TIC DEL PLIEGO SEGÚN LOS DISTINTOS PLANTEAMIENTOS REALIZADOS EN LOS TÉRMINOS ESTABLECIDOS EN EL PLIEGO DE PRESCRIPCIONES TÉCNICAS, EN BASE A LOS SIGUIENTES APARTADOS Y PUNTUACIONES HASTA UN TOTAL DE 5 PUNTOS, según lo recogido en la cláusula 9 del PPT y en el anexo III del PPT.

- Plan de recepción y transferencia de los servicios (**hasta 0,25 puntos**).
- Plan de prestación y transformación TIC del servicio y de los sistemas de información: Objetivo 1: Sistema de Gestión de transporte sanitario (**hasta 1,50 puntos**).
- Plan de prestación y transformación TIC del servicio y de los sistemas de información: Objetivo 2: Integración del sistema de gestión de ambulancias del adjudicatario con el sistema peticionario de ambulancias del Servicio Andaluz de Salud (**hasta 1,50 puntos**).
- Plan de prestación y transformación TIC del servicio y de los sistemas de información: Objetivo 3: Explotación de la información (**hasta 1,25 puntos**).
- Plan de devolución del servicio (**hasta 0,25 puntos**).
- Plan de garantía del servicio (**hasta 0,25 puntos**).

VALORACIÓN DE LAS OFERTAS TÉCNICAS

8.1. Infraestructuras, organización y gestión del servicio (hasta 40 puntos).

- Características del centro o instalación para ejecución del contrato

El objetivo de este criterio es valorar los medios estructurales y organizativos, las instalaciones y centros que ofrece los licitadores para ejecutar esta prestación y conseguir los objetivos establecidos en el PPT.

SSG: (Pag. 50 y ss. Del Tomo 1) Superficie total disponible **84.150 m2 Y 17 centros**, distribuidos en 4 Zonas, HUVM (3 centros), HUVR (4 centros), AGS Sevilla Sur (7 centros) y AGS Osuna (3 centros).

Un centro coordinador en el Polígono Cuchipanda, de 36.000 m2, que es la sede de la empresa.

Se adquirirán en caso de ser adjudicatario del contrato (Pag. 51 y 52 del tomo 1).

- Oficina HVR 300 m2
- Nave HVR 750 m2
- Nave HVR 2200 m2
- Oficina HUVM 250 m2
- Oficina HUVM (HAR Constantina) 400 m2
- Nave HUVM 3500 m2
- Oficina HUVV 50 m2
- Nave HUVV 650 m2
- Estacionamiento HUVV 10.000 m2
- Estacionamiento HUVV 1.500 m2
- Nave HUVV (HAR Utrera) 1.400 m2
- Nave HUVV (HAR Lebrija) 700m2
- Nave HUVV (HAR Morón Fra.) 10.000m2
- Oficina HNSM 50 m2
- Nave HNSM 400 m2
- Nave HNSM (HAR Écija) 16.000 m2.



En la pag. 53 del tomo 1, SSG indica que “Aunque hablamos de “adquisición” en caso de resultar adjudicatarios, siempre se habrá de considerar que podremos disponer de ellas por cualquier título válido en derecho y que las ubicaciones expuestas son orientativas pues dependerá del momento en que se pueda producir a nuestro favor la adjudicación, la formalización del contrato y el inicio de la prestación. Nuestro compromiso es disponer de este número de instalaciones al inicio de la prestación, respetando las características ofertadas y las ratios de proximidad, dimensiones y configuración que se describe y siempre con el compromiso de adecuarlas en todo momento durante la ejecución del contrato a las necesidades del servicio.”

TENORIO: (Pg. 70 y ss.) Superficie total disponible **85.085 m² y 40 centros**, distribuidos en Zonas Comunes (15 centros), Centro atención usuario (6 centros), HUVM (2 centros), HUVR (6 centros), AGS Sevilla Sur (2 centros), AGS Osuna (2 centros), DS Sevilla (2 centros) y DSASN (5 centros). *Las instalaciones descritas ya están en funcionamiento a día de hoy, lo que garantiza la continuidad del Servicio en el tránsito entre el contrato actual y el de la presente licitación.*

• Oficinas SSCC	245m2
• Oficinas Centrales	246
• Call Center Principal Nuevo Torneo	56 m2
• Call Center Secundario	128 m2
• Aparcamiento Ágora 112,	144 m2
• Oficina Ágora	155 m2
• Talleres Pino Manso	264 m2
• Museo Pino Central	624 m2
• Taller de carpintería	289m2
• Almacén C/ Galaroza	268 m2
• Representantes trabajadores	59 m2
• Estación de servicio La Rinconada	2.000 m2
• Centro rotulación	441 m2
• Apacamiento c/ Arquitectura	12 m2
• HUVR Centro Coordinación	27 m2
• HUVR Talleres	1.316 m2
• HUVR Aparcamientos	16.375 m2
• HUVR Taller electromecánico	441 m2
• HUVR Parking Aussa	24m2
• HUVR Apoyo San Juan del Puerto	377 m2
• HUVM Centro de coordinación	48 m2
• HUVM aparcamiento	24 m2
• HUVM centro atención usuario Doctor Rayo	18 m2
• AGSS Coordinación Pgno. La Isla	655 m2
• AGSS Base de Apoyo Utrera	9.110 m2
• AGS Osuna Coordinación, talleres, naves...	41.615 m2
• Distrito Sevilla Av. Jerez	72 m2 (1)
• Distrito Sevilla Disponibilidad y presencia	80 m2
• Distrito Sevilla Oficinas C/ Arjona	92 m2
• Dist. Aljarafe Almacén Sanlúcar la Mayor	300 m2
• Dist. Aljarafe Apoyo La Algaba	574 m2
• Dist. Aljarafe, Apoyo Santa Olalla del Cala	2.378 m2
• Dist. Aljarafe, Apoyo las Navas de la Conc.	93 m2
• Dist, Aljarafe, Aparcamiento Sanlúcar	6.607 m2

(1) no se valora al ser su titularidad del SAS.



Evaluación:

En relación a este punto, consideramos que las instalaciones, centros, ubicación y demás medios sobre esta materia que oferta la empresa Tenorio es superior a la empresa SSG tal como se desprende de los datos anteriormente expuestos.

- La identificación de las rutas en el transporte programados

SSG:

Propone 718 rutas distintas (pags. 10 y 11 tomo 2, detalles en tomo “Rutas de transporte sanitario”)

- Rutas Hemodiálisis 263
- Rutas Radio/Quimioterapia 139
- Rutas Rehabilitación 155
- Rutas Mixtas 142
- Rutas Har 14
- Rutas Itinerantes 5
- Rutas Infantiles a demanda hasta 8
- Rutas Atención Primaria a demanda
- Rutas Atención Invidentes a demanda hasta 2

De las páginas 3 a 16 del Tomo 2 se deduce:

- Atención especial a pacientes frágiles (EPOC, cardiopatía isquémica, etc).
- Coordinación con Gestoría del usuario o el responsable que exista en cada caso, los horarios de pacientes de rehabilitación.
- Número de teléfono exclusivo (rehabilitación y terapia).
- 15 % de vehículos A2 con capacidad para transportar un total de 4 sillas de ruedas (tipo Rollibox), con rampa incorporada para sillas estas y las camillas serán capaces de soportar hasta 250 kg.
- Alta frecuentación: Creación de “Zonas de Tránsito”, refuerzos del servicio en franja de 7:00 a 15:00, “dispositivo urgente no programado” de 5 equipos que estarán localizados y estado de alerta y activación.
- Consultas externas: Jefes de Tráfico en los propios centros y “zonas de tránsito”, como espacios específicos para pacientes que precisan transporte sanitario.
- Altas hospitalarias: reforzando con hasta dos técnicos o ayudantes por hospital, horas adicionales de servicio en estos tramos horarios.
- Diálisis: Reuniones periódicas con ALCER (páginas 6 y 7 del tomo 2), sistema de gestión específico con rutas exclusivas con ambulancias y personal asignado a ellos de un modo estable y duradero, “TES de referencia”, las ambulancias realizarán la espera en los centros de referencia.
- Sistema de rutas fijas.
- Gestión singularizada de recursos que en materia de transporte sanitario están vinculados al contrato en Sevilla.
- Transporte sanitario con ayudantes, conforme a las horas adicionales de bolsa.
- Transporte especializado y singularizado para todos los pacientes de Hemodiálisis y oncología.
- Rutas no superiores a cuatro pacientes.
- Priorización de pacientes del mismo municipio.
- Control exhaustivo y en tiempo real del estado de las carreteras o que no supongan un desvío mayor a 20 kilómetros desde la vía principal.
- Hasta 5 vehículos itinerantes.
- Hasta 2 vehículos adaptados para el transporte de pacientes invidentes con la necesidad de ser acompañados por sus perros guía.
- Hasta 8 Ambulancias para transporte pediátrico (rutas infantiles).
- En el sistema asistencial de Atención Primaria, además de la atención programada y de urgencia, se realizan visitas domiciliarias.



- Ofrece como mejora:
 - 15 vehículos “sin adscribir al contrato” para gestión de pruebas complementarias.
 - Un mayor número de rutas.
 - Ofrece rutas a los HAR.
 - Ofrece un mayor número de rutas de hemodiálisis, así como rutas específicas para radioterapia y quimioterapia.
 - Adaptación de las ambulancias a los pacientes (en trayectos lo más breves posibles, con vehículos cómodos, resalta el factor humano, pues el acompañamiento es importante y también es importante que haya conductores estables y de referencia que conozcan uno a uno sus casos y peculiaridades).
 - Así mismo propone como mejora para todos los pacientes hospitalarios la creación de zonas de tránsito en las instalaciones de los hospitales dotadas y gestionadas por la empresa para mejorar las condiciones de espera de los pacientes y coordinador de zona de tránsito en caso necesario.
 - Comodidad, confort y entretenimiento durante sus traslados en rutas de transporte programado (botellas de agua, bebidas isotónicas, wifi en cada vehículo a disposición del paciente, cargadores para diversos tipos de smartphone, pantallas de 17 pulgadas con info entretenimiento, traductor simultáneo con más de 40 idiomas a través del Centro Coordinador).
 - Información a pacientes sobre tiempos de espera y horarios mediante APP.

TENORIO

Propone 428 rutas distintas (pag.240).

- 208 Rutas Hemodiálisis
- 83 Rutas Rehabilitación/Tratamientos
- 93 Rutas Mixtas
- 32 Rutas a los HAR
- 12 Rutas de refuerzo para interhospitalarias entre los principales hospitales de Sevilla.
- A demanda, se dispondrán además rutas varias para otros tipos de transportes.

De las páginas 242 a 711 se deduce:

- Realiza un análisis exhaustivo del estado de las carreteras que aporta un conocimiento imprescindible para una buena realización de los traslados, ofreciendo uso de vías rápidas para los traslados, asumiendo la empresa los costes de peajes
- Establece zonas de tránsito hospitalarias para evitar demoras y molestias.
- Los pacientes menores de edad se trasladarán siempre en ambulancias individuales.
- Los traslados bariátricos y pediátricos se realizarán con vehículos adaptados y apoyo técnico.
- Especifica en cuadros resumen para cada tipo de ruta y para cada área, añadiendo las rutas de esa categoría y específicas para esa zona, de forma que cada ruta estará plasmada en su ficha individual. Rutas que no son estáticas y se adaptarán a las necesidades reales. Se consideran 5 grupos principales de rutas atendiendo a la periodicidad, importancia y frecuentación (rutas de diálisis, rutas de consultas, altas de hospital y pruebas, rutas de tratamientos (oncológicos, rehabilitaciones, etc.), rutas a los HAR de la provincia, rutas de refuerzo interhospitalarias para los hospitales de la provincia). Se describen de forma separada las rutas de cada zona, adjuntando primero un cuadro resumen de cada tipo de ruta, y después las fichas de las rutas del tipo indicado, con datos específicos (existe una ficha por cada ruta).
- Posibilidad de sustituir en la flota mínima, ambulancias normales por ambulancias 4x4 en los periodos de afectación por climatología.
- Por otra parte, ofrece la posibilidad de rutas infantiles con medios audiovisuales para traslados y rutas especiales (Día Reyes con regalos); posibilidad de rutas alternativas (contingencias).



- Realiza una clasificación especial de rutas de hemodiálisis, estableciendo “Que el número máximo de pacientes para el transporte de diálisis y oncología sea de tres, con posibilidad de acompañamiento de un familiar”.
- Rutas lanzaderas interhospitalarias dentro de Sevilla.
- Ofrece más del doble de rutas para los HAR.
- Ruta para cubrir los traslados para la realización de Pruebas Complementarias solicitadas por Atención Primaria, así como seguimiento del transporte con los centros concertados.
- En cuanto a las condiciones y medios para hacer la ruta ofrece: Wifi, botellas de agua, traductores simultáneos.
- Información a pacientes sobre tiempos de espera mediante APP.

Evaluación:

La empresa SSG supera a Tenorio en número de rutas aportadas en general, así como en la oferta de rutas para invidentes, mientras que la empresa Tenorio realiza un estudio de las características de las mismas mucho más completo y pormenorizado que el realizado por SSG, detallando las características y dificultades de cada una de ellas, y ofertando un mayor número de rutas a los HAR e interhospitalarias, así como mejoras en las condiciones de prestación del servicio de transporte para hemodiálisis y oncología.

Indicar que en la página 10 de 23 del tomo 2, SSG anota que “Para dar cobertura a estas necesidades ofertamos, sin adscribir al contrato, como MEJORA un total de 15 vehículos adaptados para la gestión de la realización de pruebas complementarias para la sociedad sevillana.”.

En la cláusula 7.4.1. del PCAP se recoge que “la descripción del plan funcional para la prestación del servicio no se podrá hacer mención, en ningún caso a aspectos como el número de vehículos ofertados para el transporte programado por encima de lo ofertado en el pliego o cualquier otro que vaya a valorarse dentro de los criterios de adjudicación automáticos, siendo en este caso, motivo de exclusión del licitador del procedimiento de contratación”.

La “mejora” indicada, la realiza SSG dentro del punto “En el sistema asistencial de atención primaria”, en el que considera que las visitas domiciliarias a los pacientes de los sanitarios no forman parte del transporte programado, cuando así está definido en los pliegos.

8.1.3. Sistemas de activación del servicio.

SSG:

Este licitador hace distinción según el carácter del servicio (Páginas 4 a 16 Tomo 3):

- Urgente: vía teléfono o vía emisora. Con tiempo de respuesta Inmediato
- Programado: Teléfono (Centralita 12 llamadas simultáneas) y 50 líneas móviles alternativas, mail, fax, whatsapp. 600 líneas móviles para los trabajadores.

Antes del inicio de prestación se implantará otro modo de acceso al servicio, el sistema propio Hermes. “Un sistema informático, denominado HERMES© que es desarrollado desde 20142 por nuestro propio personal y que entre otras funcionalidades se utiliza para llevar a cabo las solicitudes telemáticas de los servicios programados desde los propios centros sanitarios por el personal del SAS, a quien se formaría previamente.”

TENORIO:

Esta empresa hace distinción entre servicios urgentes y programados. Páginas 713 a 719.

Los servicios programados se pueden recibir:

- Mediante el sistema propio Gamweb conectado con la BDU del SAS.



- Aplicación corporativa PIDE integrada en la empresa; y en breve conexión con herramienta corporativa del Servicio Andaluz de Salud. (Pag. 714)
- De manera secundaria mantiene fax, e-mail y teléfono.
- Vía APP.
- Centro de atención al usuario, se dispone de 4 centros en la provincia de Sevilla.

Los servicios urgentes, aunque cuentan con un interlocutor de la empresa para la gestión de flota del sistema de urgencias, serán activados vía teléfono o vía emisora, con tiempo de respuesta Inmediato.

El responsable del Centro de Coordinación, que será también el responsable del Servicio, estará siempre localizable las 24 horas del día los 365 días del año (Página 718).

Ofertan (pag. 1149-1150):

- 20 líneas de Vodafone
- 20 líneas de Movistar
- 20 líneas de Orange
- 6 líneas de fibra óptica de alta velocidad, 2 para cada operador
- Ordenadores tipo equipados con GAM XXI integrado con el SAS, Smartphones de los técnicos, portátiles, teléfonos móviles en caso de fallo de líneas fijas, sistema de radios fijas, equipos redundantes en caso de fallo de los fijos, 2 líneas de fax, 2 impresoras láser, sistemas SAI para equipos eléctricos.

Evaluación:

Teniendo en cuenta lo anterior, consideramos que en este punto y para el transporte programado, se ajusta y es más completo lo que la empresa Tenorio ofrece, en especial el sistema informático conectado con la BDU del SAS, que permite una gestión mucho más rápida y eficaz que medios más convencionales que mantienen como secundarios.

En el caso del transporte urgente, ambas empresas presentan acciones similares para la activación del servicio.

- Tiempos medios de respuesta de los distintos servicios, tiempos de espera en el transporte programado y duración media de los traslados en el transporte programados.

Las ofertas presentadas se recogen en la siguiente tabla:

	Tenorio (pag 721-722)	SSG (pag 20 Tomo3)
Tiempo de espera máximo de recogida de un paciente en su lugar de origen desde hora programada.	15 minutos desde la hora programada	< 20 MINUTOS.
Espera máxima de un paciente en ambulancia mientras espera la movilización de otro paciente.	15 minutos	Será como máximo de 20 minutos
Traslados en ambulancias colectivas para trayectos (ida o vuelta) > 30Km	Excederán como máximo un 30% del tiempo estándar	No excederá como máximo del 45% del tiempo estándar.
Traslados en ambulancias colectivas para trayectos (ida o vuelta) < 30Km	Excederán como máximo un 50% del tiempo estándar	No excederá como máximo del 90% del tiempo estándar.
Traslados en ambulancias colectivas dentro del T.M. donde radique el cenrto sanitario.	No excederán de 30 minutos	No excederá como máximo de 45 min.

SSG (pag. 23-29 tomo 3):



Para cumplir con los tiempos que la empresa SSG garantiza en el cuadro anterior desarrollarán una serie de medidas:

- Realizar los servicios de transporte de personal sanitario preferentemente en servicios programados sábados, domingos y festivos en vehículos específicos no sanitarios, que aunque no vinculados al contrato, hasta su número máximo de 15. (2)
- Sistema de rutas trazado y medidas contempladas en ellos.
- Procedimiento de actuación en los traslados (alta planta y urgencias) que ayudará a reducir tiempos de espera, mediante roda de consultas por las plantas, comunicación a la central de operaciones, ayudantes en caso de necesidad (pag. 24-25-26 tomo 3).
- El personal de SSG liberará a los celadores de las tareas de transferencias, realizando un “transporte sanitario integral”, (movilización, transferencia y traslado), minimizando los tiempos.
- En situaciones de alta frecuentación, se activarán en un tiempo máximo de 45 minutos, hasta cinco recursos específicos de los vinculados a la ejecución del contrato en transporte programado en estos casos, los cuales estarán a partir de su activación en estado de alerta permanente durante su jornada y a disposición de la empresa.
- Mejoras como la disposición de las instalaciones, realización de un mantenimiento preventivo y disposición de 6 vehículos específicos de taller móvil y 4 de logística (pag. 29 tomo 3).

(2) Vuelve a indicar que aumentará el número de vehículos del transporte programado, aunque añade que son vehículos no vinculados al contrato. Estaría incumpliendo la cláusula 7.4.1. del PCAP.

Además, en el apartado B) del Anexo I al PPT (transporte de personal sanitario para servicios no urgentes o programados), se recoge expresamente que “Para esta modalidad no se solicitarán vehículos específicamente, al usarse los de la red de TSP.”

TENORIO:

Puntos para el mantenimiento de los tiempos que ofertan (pag. 724-738):

- Un sistema de telecomunicaciones continua, fluida y sin interrupciones, proveedores Vodafone y Movistar, especial mención a las soluciones VOLTE e IOT.
- Sistema de telecomunicaciones está dotado de capacidad para interoperar en tiempo real y de forma bidireccional con los sistemas de información del Servicio Andaluz de Salud.
- Un sistema de atención para avisos 24 horas/365 días.
- Una aplicación informática de gestión cuenta con algoritmo que calcula automáticamente las rutas y optimiza los recorridos para evitar demoras.
- Flota para contingencias independiente de la ofertada
- Personal en los Centros Hospitalarios para coordinación y agilización de trámites.
- Instalación en los principales hospitales de sistema audiovisual en salas de espera para consultar datos y tiempos de llegadas de transportes y matrículas.
- Desarrollo de APP que completará el sistema de avisos actual por SMS y llamadas telefónicas.
- Rutas variables adaptadas a las necesidades del servicio.
- A partir de la página 727 realiza el desarrolla de una serie de planes para reducir los tiempos de espera en pacientes de diálisis (jefe de tráfico 1), pacientes oncológicos (jefe de tráfico 2), pacientes en rehabilitación (jefe de tráfico 3), consultas y enfermería (jefe de tráfico 4).

Evaluación:

A la vista de los tiempos previstos, así como de las medidas para conseguir su cumplimiento, consideramos que lo ofrecido por Tenorio es superior a SSG, mejorando significativamente los tiempos máximos recogidos en pliegos.



Reseñar el posible incumplimiento del PCAP por parte de la oferta de SSG, al añadir vehículos al transporte programado, contraviniendo lo indicado en los pliegos, lo que puede suponer un motivo de exclusión. Además, contamina los criterios automáticos del sobre 3, al insinuar que, con los vehículos ofertados, ofertará un mayor número de horas de los mismos.

- Activación del servicio y capacidad de absorción de la demanda sobre los incrementos medios de la actividad en el transporte programado.

SSG:

Activación del servicio (página 30 Tomo 3), nos remiten al punto 1.3.1. “Sistemas de activación” (páginas 4 a 16 tomo 3).

Modos :

1. Un número exclusivo en una centralita que podrá atender hasta 12 llamadas simultáneamente, que será difundido entre los pacientes y profesionales de los centros sanitarios; además, 50 líneas móviles alternativas de distintas compañías para contingencias (cada hospital tendrá un número de móviles exclusivos a ese centro).
2. Correo electrónico, fax, whatsapp, recogida de solicitudes en papel en centros sanitarios, etc. Además, cada trabajador de la red de transporte dispondrá de un teléfono móvil, rondando las 600 líneas.
3. Sistema informático HERMES, para llevar a cabo solicitudes telemáticas de servicios programados, ya en vigor en otros hospitales del SAS. Así mismo, la empresa indica: *“pretendemos que, en corto espacio de tiempo, se convierta en el modo normal de petición de los servicios, quedando el resto de modos como residuales.”* Para su implantación se llevarían a cabo acciones de formación, distribución de manuales y asistencia telefónica al personal del SAS.

Capacidad de absorción de la demanda en casos de incremento (Página 30 Tomo 3):

Medidas:

- 120 horas de cobertura con dispositivos de refuerzo.
- Porcentaje de vehículos de reserva destinados a transporte programado, con una activación aproximada de 10-20 minutos.
- Dispone en provincia de Sevilla y otras próximas más de 1.200 ambulancias que podrían desplazarse en caso de eventualidades graves, pudiendo llegar en 1 hora las primeras unidades.
- Acuerdos de colaboración entre empresas integrantes del Grupo y la Asociación de grandes empresas de transporte sanitario.
- Vehículos y medios especiales, 4 vehículos logísticos para intervención rápida, 6 vehículos taller móvil, 3 remolques con certificación sanitaria como Quirófano móvil, 2 hospitales de campaña y 1 unidad de catástrofes.

TENORIO:

Activación del Servicio (pag 738):

Se remite al apartado 8.1.3 ya analizado con anterioridad (páginas 713 a 719).

Modos:

1. Manual: que permite gestionar el transporte no programado que pudiera surgir en la realización de los servicios y los cambios de última hora para garantizar la prestación.
2. Automatizado: los operadores trasladan a los conductores los servicios a realizar al día siguiente, y avisan a los pacientes de su horade recogida. Los pacientes recibirán información telefónicamente, por sms o App. Los técnicos comunicarán el estado de los servicios a medida que los vayan realizando, notificando las incidencias a través de la aplicación móvil.

Capacidad de absorción de la demanda en casos de incremento: (Pag 741):



- *En el caso de la RTP, la forma de explicar cómo atender el incremento del número de Servicios correspondiente al transporte programado en momentos de alta frecuentación ha sido eliminada del presente Plan Funcional, ya que contraviene lo establecido en el Pliego de Cláusulas Administrativas Particulares, en la página 32 de 169.
Se debe entender que cualquier empresa que así lo hiciera, incluyendo medios adicionales para el transporte programado, debería ser por tanto excluida automáticamente de esta licitación.
Un incremento del número de Servicios correspondiente al transporte programado en momentos de alta frecuentación se atenderá con la debida redistribución de los recursos ofertados, sin contravenir en ningún caso lo establecido en los Pliegos de la presente Licitación.*
- La flota de contingencia o sustitución por propia definición tiene carácter de complementaria a la que comúnmente preste el servicio.
- Posibilidad de enviar ambulancias desde zonas limítrofes
- Las empresas del Grupo Tenorio disponen en la actualidad con una flota de más de 800 ambulancias, y muchas de ellas se podrían poner a disposición del SAS

Evaluación:

Una vez valorada ambas ofertas en cuanto a la capacidad para gestionar los aumentos de demanda, y teniendo en cuenta las limitaciones establecidas en el PCAP, consideramos la exposición de Tenorio, se ajusta de manera más estricta al mismo, ya que es posible que la oferta de SSG incumpla las limitaciones de dicho PCAP.

Reseñar que en la página 30 del tomo 3 de SSG se anota que “Reiteramos lo ofertado en el Tomo I de esta nuestra oferta para gestionar los aumentos de demanda, como son los vehículos y medios especiales, tales como:

- **4 vehículos logísticos que pueden funcionar como vehículos de intervención rápida**
- **6 vehículos taller móvil**
- **3 remolques con certificación sanitaria como Quirófano Móvil**
- **2 hospitales de campaña.**
- **1 unidad de catástrofes”**

La sola mención de un aumento de flota en el transporte programado supone desvelar o insinuar que existe un criterio objetivo (sobre 3) que va a ser ofertado positivamente, lo que conlleva revelar información del sobre 3. Esto supone un motivo de exclusión, tal como se recoge en el PCAP.

También se hace referencia a “120 horas de cobertura con dispositivos específicos de refuerzo”, que podría anticipar que va a ofertar al criterio automático 2, " disponibilidad horaria de vehículos ofertados sobre mínimo anual exigido”, lo que supondría un motivo adicional de exclusión.

- Indicadores de calidad establecidos

SSG:

Disponen de 124 indicadores de calidad, distribuidos en 3 grupos (páginas 48 a 68 tomo 3):

- Transporte urgente: (establecidos en bloques)
 - El ciudadano.
 - La atención al paciente.
 - Técnicos de emergencias sanitarias.
 - Eficiencia.
 - Resultados.
- Transporte programado (entre ellos):
 - Número de vehículos para transporte programado.



- Número de servicios y servicios por áreas hospitalarias.
 - Números de servicios por tipos de ambulancias.
 - Servicios por franjas horarias.
 - Servicios anulados.
 - Reclamaciones mensuales totales.
- Indicadores comunes y específicos:
- Plazo de respuesta de imprevistos.
 - Satisfacción/ reclamaciones.
 - Tiempo de operatividad de ambulancias y servicios.
 - Tiempo de movilización de las unidades.
 - Plazo de ejecución de los servicios.
 - Deficiencias observadas en los registros de auditoría interna de revisión de vehículos sobre los elementos mecánicos, material, equipamiento e higiene.
 - Porcentaje de caída de pacientes.
 - Porcentaje de errores en la identificación de pacientes
 - Complicaciones de salud durante el traslado
 - Errores en la entrega en destinos
 - Golpes recibidos por los pacientes
 - Percepción del paciente sobre su seguridad
 - Siniestralidad por accidente
 - Porcentaje de horas de absentismo
 - Frecuencia de accidentes laborales por trabajadores/año
 - Formación de personal conductores
 - Cumplimiento de presupuesto mensual
 - Indicadores ambientales

En lo referentes a envío de estatus al Centro Coordinador de Urgencias y Emergencias 061 de las ambulancias de transporte urgente, oferta según pliego y cuadro de mandos de 061.

En cuanto al tiempo medio de respuesta de las ambulancias de transporte urgente, se limita a una exposición de lo recogido en los pliegos y en el cuadro de mandos de 061.

Ante posibles averías de ambulancias, también se limita a una exposición de lo recogido en los pliegos y en el cuadro de mandos de 061.

En los tiempos de sustitución de ambulancias por averías y revisiones, ofrece un tiempo de respuesta de 20 minutos (resumen pag. 88 del tomo 3).

En cuanto a los índices de reclamaciones de transporte programado y urgente, refiere que se valorará de forma absoluta, pero no explica el indicador en sí.

TENORIO:

(Páginas 746 a 828 y 1684 y ss.):

“La Administración, en este caso el Servicio Andaluz de Salud, tendrá conocimiento real de una serie de distintos tipos de indicadores de calidad del contrato a través de los informes que se remitirán periódicamente y merced a los permisos que se le facilitará para acceder a nuestro sistema a través de las herramientas informáticas integradas en el Servicio. Serán de los siguientes tipos, (y obtenibles por provincias, por centros hospitalarios, por motivo de traslado, por nº de solicitud, por facultativo prescriptor, etc.).”



Cuenta con más de 200 indicadores de calidad:

- Generales:
 - Encuestas a los pacientes para conocer la percepción en seguridad.
 - Se incluye portal de denuncias anónimas.
 - Accidentes de tráfico
 - Caída de pacientes
 - Fallos en la identificación de los pacientes
 - Fallos en la entrega del paciente a destinos
 - Pacientes que han sufrido golpes en traslados

- Indicadores referidos a las altas de urgencia:
 - Promedio de tiempo de espera paciente alta urgencias
 - nº pacientes de alta urgencia con tiempo espera superior a 30 min.
 - nº pacientes altas urgencia con tiempo espera superior a 30´ / total altas de urgencias

- Indicadores referidos a las altas de hospitalización:
 - Promedio tiempo espera paciente alta hospitalaria.
 - nº pacientes alta hospital con tiempo espera superior a 30´´
 - nº pacientes alta hospital con tiempo espera superior a 30´ / total altas de hospitalización

- Indicadores referidos a las consultas y pruebas:
 - % pacientes de consultas/pruebas que han sufrido demoras

- Indicadores referidos a sesiones de tratamiento, fisioterapia y oncología:
 - %pacientes con demora en una sesión o tratamiento.
 - % pacientes con demora menor a 1 hora en una sesión o tratamiento.

- Indicadores referidos a:
 - Sesiones de diálisis:
 - Solicitudes de servicios
 - Operatividad de los tipos de ambulancias/servicios.
 - Calidad del Servicio
 - Participación de los pacientes en redes sociales
 - Satisfacción de los profesionales de la administración
 - Indicadores de base laboral: accidentalidad, formación
 - Averías en ambulancias y tiempos de sustitución.
 - Reclamaciones en transporte programado, con dos bloques:
 - Bloque 1: En relación al número de quejas en transporte programado y a los tiempos de interposición y traslado.
 - Bloque 2: En relación a posible objeto de quejas o reclamaciones.
 - Estado de los vehículos y materiales.
 - Indicadores ambientales.
 - Indicadores sobre el índice de reclamaciones y calidad percibida por el paciente.

- Acceso a los indicadores:
 - Mediante la vista materializada de la base de datos
 - Mediante la inclusión de un potente cuadro de mandos basado en la tecnología Business Intelligence estará disponible a través del “Portal de Acceso Único”



En lo referente a envío de estatus al Centro Coordinador de Urgencias y Emergencias 061 de las ambulancias de transporte urgente, Tenorio establece un cumplimiento mínimo del 95%, por lo que propone como mejora aumentar lo solicitado en el pliego en un 5% como mínimo.

En cuanto al tiempo medio de respuesta de las ambulancias de transporte urgente, divide este apartado en 2, indicador 2 (pag 757), tiempo real de activación <1, e indicador 3 (pag 757), porcentaje ambulancias que superen 1 min < 2%. Por otro lado, implementa otra mejora relacionada con los periodos de alta frecuentación, estableciendo 1 ambulancia A1 por cada 10% hasta llegar al 40% (máx 4 ambulancias) por AGS o Distrito Sanitario (pag 744).

Ante posibles averías de las ambulancias, emitirá informes con carácter mensual, trimestral y anual, salvo otra indicación por el SAS. Para ello usa un indicador absoluto (indicador 129-130) y un indicador porcentual (indicador 131).

En los tiempos de sustitución de ambulancias por averías y revisiones, ofrece un tiempo de respuesta de 15 minutos (pag. 848).

En cuanto a los índices de reclamaciones de transporte programado, presenta 3 indicadores específicos para la valoración de las quejas/reclamaciones (pag. 795-796), 136, 137 y 138.

Y para el caso de reclamaciones en el transporte urgente, presenta 3 indicadores específicos para la valoración de las quejas/reclamaciones (pag. 803-804), 147, 148 y 149.

Evaluación:

Teniendo en cuenta el número de indicadores de cada empresa, así como la distribución de los mismos, consideramos más completo lo propuesto por Tenorio.

Así mismo, resulta muy positiva la posibilidad de habilitar informáticamente a la Administración para explotar estos datos estadísticamente, como herramienta de mejora continua, aspecto que no menciona la oferta de SSG.

En lo referente a envío de estatus al Centro Coordinador de Urgencias y Emergencias 061 de las ambulancias de transporte urgente, se considera que Tenorio realiza una mejora a lo exigido en el pliego, mientras que SSG se ciñe a lo indicado en el mismo.

En cuanto al tiempo medio de respuesta de las ambulancias de transporte urgente, se considera que Tenorio realiza una mejora considerable, al introducir 2 indicadores específicos y cuantificables, siendo superior a la ofertada de SSG.

En el caso de averías de ambulancias, se considera que Tenorio realiza una mejora considerable, al introducir 2 indicadores específicos y cuantificables, siendo superior a la ofertada de SSG.

En los tiempos de sustitución de ambulancias por averías y revisiones, se considera que Tenorio y SSG, ofertan unos tiempos dentro la misma horquilla (15-20 min).

En cuanto a los índices de reclamaciones del transporte programado y urgente, se considera que Tenorio realiza una mejora considerable al introducir 3 indicadores específicos y cuantificables para cada tipo de transporte, siendo superior a la oferta de SSG.

- Planes de contingencia

SSG:



Páginas 81 a 100 Tomo 3.

El Plan de contingencias es el conjunto de procedimientos alternativos al normal funcionamiento del transporte sanitario en la empresa, que pretende, tras un incidente interno o ajeno a la organización que pueda afectar a su operatividad, conseguir una normal prestación de los servicios.

Define las siguientes líneas de trabajo:

1. Comisión de Situaciones Extraordinarias y del Grupo Operacional para grandes contingencias.
2. Plan de contingencia en materia de flota. Vehículos y equipamiento, distinguiendo averías, accidentes y paralización por tareas programadas.
3. Plan de contingencias con los profesionales. Distinguiendo accidente laboral, accidente in itinere, indisposición del trabajador, falta o ausencia, accidente biológico personal, paciente infeccioso, conductor ebrio o bajo estupefacientes, sustituciones programadas.
4. Otras contingencias: Equipamiento de vehículo, distinguiendo rotura o avería de equipo de comunicación, rotura telefonía, avería equipo electromedicina, avería equipo informático, rotura camilla o trasportín, rotura mochila de emergencia y otro material.
5. Otras contingencias: Materiales, bases y pacientes, distinguiendo material de intercambio en los hospitales, problemas en las bases, paciente agresivo, rotura de material personal del paciente, paciente lesionado.
6. Supuestos que impidan el funcionamiento del centro de gestión.
7. Hardware.
8. Medicación y fungibles.
9. Riesgo biológico.

En cuanto a las sustituciones de vehículos averiados y la sustitución de vehículos en tareas programadas, oferta según los pliegos.

En el caso de sustitución de conductor por enfermedad sobrevenida, ofrece la figura del retén, con 8 profesionales por cada 100 trabajadores (pag. 88 del tomo 3).

TENORIO

Páginas 845 a 1136.

El Plan de Contingencias y Absorción de la Demanda de Tenorio es un conjunto de procedimientos alternativos a la operatividad normal de cada servicio, basados en un análisis de riesgos y de las probabilidades de que estos riesgos puedan ocurrir, con el fin de garantizar el correcto funcionamiento del Servicio.

Define 4 vertientes de contingencias relacionadas con:

1. Vehículos, equipamiento e instalaciones. Distinguiendo en los vehículos entre averías/accidentes y mantenimientos/inspecciones. Se desarrolla un protocolo para incidencias en instalaciones, disponiendo de instalaciones fotovoltaicas con acumuladores y grupos electrógenos.
2. Recursos humanos, se desarrolla un procedimiento específico, solventándose en un plazo inferior a 15 minutos, mediante la inclusión de la figura del retén (diariamente se dispone de 10 personas por cada 100 trabajadores)
3. Pacientes
4. Comunicaciones.

Destacar el análisis por riesgos biológicos, presentando como novedades arcos de desinfección para vehículos, instalación de equipos O3Z-Tech en las RTU primero y progresivamente en todas las demás, sistema de



desinfección ultravioleta en el 50% de los vehículos, sistema ionizador, alta desinfección, y amplio stock de EPI para 3 meses.

En cuanto a las sustituciones de vehículos averiados, ofrece 2 ambulancias SVA equipadas para sustituir las averías por AGS/Distrito (pag. 858).

Para la sustitución de vehículos en tareas programadas, oferta que, 24-48 horas antes de la sustitución, llevarán el vehículo al centro indicado para su revisión y hacer la sustitución el día indicado (pag. 856)

En el caso de sustitución de conductor por enfermedad sobrevenida, ofrece la figura del retén, con 10 profesionales por cada 100 trabajadores (pag. 849).

Evaluación:

En este apartado ambas empresas plantean planes de contingencias similares, siendo muy completas las medidas adoptadas por contingencias por riesgos biológicos recogidas en la oferta de Tenorio.

Reseñar que en los casos de sustitución de vehículos averiados y de vehículos en tareas programadas, Tenorio realiza una mejora considerable en relación a SSG.

En el aspecto de sustitución de conductores por enfermedad sobrevenida, las ofertas de ambas empresas son muy similares y dentro de una horquilla razonable (8-10 por cada 100 trabajadores).

- Plan de Coordinación:

Del transporte programado:

SSG:

Páginas 134 a 205 Tomo 3.

- Se dispondrá de un Responsable del Contrato en Sevilla, que intervendrá en todas las actividades relacionadas con el objeto del contrato y la prestación del servicio.
- Se designará un Responsable de la Ejecución del Contrato, que actuará como interlocutor único.
- Crean una Comisión de Seguimiento, realizan inspecciones de vehículos, amplían el plan formativo, controlan reclamaciones y modifican personal y controlan gastos, realizan auditorías internas.
- Medios a disposición de la comisión de seguimiento, el software de gestión Hermes.
- Facilitarán Informes mensuales a mes vencido sobre los servicios prestados, control del servicio y sus tiempos, control de calidad del servicio, revisiones técnicas de las ambulancias.

TENORIO:

Páginas 1148 a 1467.

Esta empresa considera los siguientes puntos como principales, y sobre ellos plantea la coordinación:

- Distribución de los parques de estacionamiento.
- Dispondrá de 5 centros de coordinación para HUVR, HUVM, AGSS, AGSO y Centro Espejo Pino Silvestre, este último para asegurar la comunicación en caso de catástrofe natural en la provincia o caída de redes.
- Descripción del Call Center principal, instalaciones, equipos y software, con presencia 24 h /365 días.
- Designan un interlocutor directo y un responsable del servicio, así como dedicación y organización de los recursos humanos dedicados al Centro de Coordinación.
- Zonas de Tránsito para facilitar la atención y el flujo de pacientes.



- Se presenta un decálogo para traslados de diálisis de acuerdo con Alcer, así como medidas especiales para traslados pediátricos, psiquiátricos, paliativos, ELA y pacientes ectópicos.
- Sistemas de comunicación con las ambulancias, con los centros del SAS y con los usuarios, desarrollando de app para seguimiento de los usuarios.
- Sistemas de localización y ayudas a la circulación de las ambulancias.
- Protocolos de mantenimiento de los vehículos, tanto del transporte programado como del urgente.
- Plan de Formación y de Humanización.
- Medidas de garantía de tratamiento de datos de carácter personal.
- Se complementa la oferta ofreciendo CERO EMISIONES para esta licitación, detallando actuaciones medioambientales.
- Se ofrecen mejoras de coordinación en planes de emergencias colectivas, Plan Romero.
- Se ofrecen 2 drones, sistemas ADAS anticolisión, sistemas de comunicación masiva como mejoras a la coordinación.

Evaluación:

En esta área se observa una buena edición y organización en la redacción del plan de coordinación en Tenorio, realizando una exposición muy completa, siendo menos completo el desarrollo del plan de coordinación en SSG.

- Integración de las ambulancias de transporte urgente en el Centro Coordinador de Urgencias y Emergencias 061:

Evaluación:

En relación con este punto, se considera que ambas empresas hacen una presentación homogénea a la integración de los sistemas con el 061.

- Integración en el plan de emergencias colectivas y catástrofes del Centro Coordinador de Urgencias y Emergencias del 061:

SSG: participará en 3 simulacros al año.

Tenorio: participará en todos los simulacros que se realicen.

Evaluación:

En relación con este punto, se considera que la oferta de Tenorio realiza una mejora al cubrir todos los simulacros que se organicen, siendo superior a la oferta de SSG, aunque la integración es igual para cada una de las empresas licitadoras.

- Plan de traslado del personal para servicios programados y urgentes.

Evaluación:

En relación con este punto, se considera que ambas empresas hacen una presentación homogénea del traslado programado y urgente.

- Medidas de garantía de la confidencialidad de los datos de carácter personal

Evaluación:

En relación con este punto, se considera que ambas empresas hacen una presentación homogénea de las garantías de confidencialidad y datos de carácter personal.

8.2 - Sistema de información y comunicación con los centros incluidos en el objeto del contrato, según lo recogido en el Anexo III al PPT.



Se valorará la propuesta que oferte cada licitador, que deberá incluir los aspectos que se refieran a:

- Disponibilidad por parte de la empresa de sistemas que permitan la comunicación permanente entre la estación base y la totalidad de los vehículos ofertados (hasta 5 puntos).

Evaluación:

En relación con este punto, se considera que ambas empresas hacen una presentación homogénea.

- El programa de control y trazabilidad de los vehículos que permita el seguimiento de la ubicación y status de los mismos, el cómputo de los tiempos de cambio de status y demora, y la petición informática de los servicios de transporte desde los Centros Sanitarios (hasta 3 puntos).

Evaluación:

En relación con este punto, se considera que ambas empresas hacen una presentación homogénea.

- Integración a tiempo real con el Centro Coordinador de Urgencias y Emergencias del 061 del envío de los estatus de las ambulancias de transporte urgente siguiendo los protocolos de comunicaciones vía datos, establecidos por EPES en el anexo V del PPT (hasta 2 puntos).

Evaluación:

En relación con este punto, se considera que ambas empresas hacen una presentación homogénea.

8.3 - Plan de proyecto TIC, se valorará la propuesta de cómo abordar los objetivos tic del pliego según los distintos planteamientos realizados en los términos establecidos en el pliego de prescripciones técnicas, en base a los siguientes apartados y puntuaciones hasta un total de 5 puntos, según lo recogido en la cláusula 9 del PPT y en el anexo III del PPT.

- Plan de recepción y transferencia de los servicios (hasta 0,25 puntos):

Evaluación:

SSG propone un breve plan de recepción y transferencia de los servicios, no obstante apreciamos más completa la propuesta de Tenorio.

- Plan de prestación y transformación TIC del servicio y de los sistemas de información: Objetivo 1: Sistema de Gestión de transporte sanitario (hasta 1,50 puntos):

Evaluación:

Los sistemas son válidos, cumplen las especificaciones del pliego y proporcionan la información que se demanda. Ambos licitadores ofertan un interlocutor TIC responsable de la operación y funcionamiento del sistema. También ofertan alcanzar la certificación con el ENS de dicho sistema.

- Plan de prestación y transformación TIC del servicio y de los sistemas de información: Objetivo 2: Integración del sistema de gestión de ambulancias del adjudicatario con el sistema peticionario de ambulancias del Servicio Andaluz de Salud (hasta 1,50 puntos):

Evaluación:

En ambas ofertas se asegura la futura integración con el sistema peticionario de ambulancias del Servicio Andaluz de Salud cuando esté disponible.

- Plan de prestación y transformación TIC del servicio y de los sistemas de información: Objetivo 3: Explotación de la información (hasta 1,25 puntos):



Evaluación:

En ambas ofertas se ofrecen capacidades tanto estáticas (informes predefinidos y cuadros de mandos) como capacidades dinámicas de explotación de información (el usuario puede diseñar sus informes conforme a sus necesidades) usando herramientas específicas para ello. Se ofrece acceso directo a todos los datos de interés disponibles en base de datos del sistema de gestión tal y como se requiere en el PPT.

- Plan de devolución del servicio (hasta 0,25 puntos):

Evaluación:

En este apartado, Tenorio detalla los pasos para la devolución del servicio, evidenciado el conocimiento de la metodología para la realización del mismo, lo que mejora lo ofertado por SSG.

- Plan de garantía del servicio (hasta 0,25 puntos):

Evaluación:

Tenorio oferta mejoras en los indicadores asociados a la resolución de incidencias. SSG se limita a lo recogido en los pliegos.

Items	Puntuación	
	Tenorio	SSG
8.1 - INFRAESTRUCTURAS, ORGANIZACIÓN Y GESTIÓN DEL SERVICIO (HASTA 25 PUNTOS)	24,00	14,25
8.2 - SISTEMA DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN CON LOS CENTROS INCLUIDOS EN EL OBJETO DEL CONTRATO (HASTA 10 PUNTOS)	10,00	10,00
Disponibilidad por parte de la empresa de sistemas que permitan la comunicación permanente entre la estación base y la totalidad de los vehículos ofertados (hasta 5 puntos)	5,00	5,00
El programa de control y trazabilidad de los vehículos que permita el seguimiento de la ubicación y status de los mismos, el cómputo de los tiempos de cambio de status y demora, y la petición informática de los servicios de transporte desde los Centros Sanitarios (hasta 3 puntos)	3,00	3,00
Integración a tiempo real con el Centro Coordinador de Urgencias y Emergencias del 061 del envío de los estatus de las ambulancias de transporte urgente siguiendo los protocolos de comunicaciones vía datos, establecidos por EPES en el anexo V del PPT (hasta 2 puntos)	2,00	2,00
8.3 - PLAN DE PROYECTO TIC, SE VALORARÁ LA PROPUESTA DE CÓMO ABORDAR LOS OBJETIVOS TIC DEL PLIEGO SEGÚN LOS DISTINTOS PLANTEAMIENTOS REALIZADOS EN LOS TÉRMINOS ESTABLECIDOS EN EL PLIEGO DE PRESCRIPCIONES TÉCNICAS, EN BASE A LOS SIGUIENTES APARTADOS Y PUNTUACIONES HASTA UN TOTAL DE 5 PUNTOS, según lo recogido en la cláusula 9 del PPT y en el anexo III del PPT. (hasta 5 puntos):	5,00	4,55



Plan de recepción y transferencia de los servicios (hasta 0,25 puntos) .	0,25	0,10
Plan de prestación y transformación TIC del servicio y de los sistemas de información: Objetivo 1: Sistema de Gestión de transporte sanitario (hasta 1,50 puntos) .	1,50	1,50
Plan de prestación y transformación TIC del servicio y de los sistemas de información: Objetivo 2: Integración del sistema de gestión de ambulancias del adjudicatario con el sistema peticionario de ambulancias del Servicio Andaluz de Salud (hasta 1,50 puntos) .	1,50	1,50
Plan de prestación y transformación TIC del servicio y de los sistemas de información: Objetivo 3: Explotación de la información (hasta 1,25 puntos) .	1,25	1,25
Plan de devolución del servicio (hasta 0,25 puntos) .	0,25	0,10
Plan de garantía del servicio (hasta 0,25 puntos) .	0,25	0,10
Puntuación total criterios no automáticos (hasta 40 puntos)	39,00	28,80

Miembros de la comisión técnica de valoración:

- D^a. Belén Lozano León, Directora Gerente del Área de Gestión Sanitaria de Osuna.
D. Juan Javier Álvarez-Ossorio Piñero, Jefe de Servicio del Hospital Universitario Virgen del Rocío.
D^a. Carmen Martín Robledo, Jefa de Servicio del Hospital Universitario Virgen Macarena.
D^a. Elena Gómez Benítez, Técnica de Función Administrativa del Área de Gestión Sanitaria de Osuna.
D. Mario Pérez Díaz, Director del 061 Sevilla.
D. Rubén Ruiz-Mateos Quirós, Director de la UGC de Urgencias del Área de Gestión Sanitaria Sur de Sevilla.
D. Antonio Gómez Rodríguez, Coordinador de Enfermería UGC Urgencias del Distrito Sanitario Aljarafe y Sevilla Norte.
D. Agustín Míguez Burgos, Director SUAP del Distrito Sanitario Sevilla.
D^a. Antonia Torres Domínguez, Directora UGC Urgencias Extrahospitalarias Área de Gestión Sanitaria de Osuna.
D^a. Josefa Caballero López, Coordinadora Cuidados UGC Urgencias del Área de Gestión Sanitaria Sur de Sevilla.
D. José Manuel Cariciolo Peña, Técnico Medio del Área de Gestión Sanitaria Sur de Sevilla.
D^a. María Luisa Gamero Merino, Directora UGC Urgencias del Distrito Sanitario Aljarafe y Sevilla Norte.
D^a. Rosario Castro Mora, Técnica Servicio Concierto y Prestaciones del Hospital Universitario Virgen del Rocío.
D. Agustín Vera Borreguero, Jefe Servicio TIC del Área de Gestión Sanitaria Sur de Sevilla.

Firma el presente informe D. Rubén Ruiz-Mateos Quirós por delegación de firma del resto de componentes de la Comisión técnica de valoración.

Sevilla, a la fecha de la firma.