

**PLIEGO DE PRESCRIPCIONES TÉCNICAS PARTICULARES PARA LA CONTRATACIÓN DEL “SERVICIO DE TRANSPORTE SANITARIO TERRESTRE, MODALIDADES: URGENTE Y PROGRAMADO, PARA LOS CENTROS SANITARIOS DE LA PROVINCIA DE JAÉN ADSCRITOS AL SAS. MEDIANTE PROCEDIMIENTO ABIERTO Y PRESENTACIÓN ELECTRÓNICA DE OFERTAS”**

**Expediente Administrativo (P.A. 580/2025)**

**0. ÍNDICE**

1. OBJETO
2. VEHÍCULOS
3. MODALIDADES DEL SERVICIO
4. ORDENACIÓN FUNCIONAL Y OPERATIVA
5. REQUISITOS TÉCNICOS DE LAS AMBULANCIAS Y TRIPULANTES
6. CONTROL Y VIGILANCIA
7. CLÁUSULAS AMBIENTALES
8. REQUISITOS Y CUMPLIMIENTO EN MATERIA DE PRL
9. CLAUSULAS TIC
10. ANEXOS:
  - I. Organización territorial y funcional del dispositivo.
  - II. Requisitos técnico-sanitarios mínimos de los vehículos de transporte sanitario.
  - III. Integración de los sistemas de información y gestión de transportes sanitarios de la empresa adjudicataria
  - IV. Documentos de inspección y control del servicio.
  - V. Protocolo mensajes entre centro de emergencias sanitarias y unidades móviles.
  - VI. Clausulas TIC

**1. OBJETO**

El objeto contractual consiste en la prestación del “SERVICIO DE TRANSPORTE SANITARIO TERRESTRE, MODALIDADES: URGENTE Y PROGRAMADO, PARA LOS CENTROS SANITARIOS DE LA PROVINCIA DE JAÉN ADSCRITOS AL SAS. MEDIANTE PROCEDIMIENTO ABIERTO Y PRESENTACIÓN ELECTRÓNICA DE OFERTAS”.

Los centros sanitarios vinculados a este contrato son los adscritos a la Central Provincial de Compras de Jaén:

- Hospital Universitario de Jaén: Hospital Universitario Médico-Quirúrgico – Hospital Materno-Infantil y edificio anexo (Hemodiálisis), Centro de Diagnóstico y Tratamiento, Hospital Universitario Neuro-traumatológico, Hospital Universitario Puerta de Andalucía, Hospital Universitario Dr. Sagaz, HAR de Alcaudete y Unidad de Rehabilitación de Área.
- Área de Gestión Sanitaria Norte de Jaén: Hospital Universitario “San Agustín” de Linares y Centros de Atención Primaria adscritos al Área de Gestión Sanitaria de Jaén Norte.
- Área de Gestión Sanitaria Nordeste de Jaén: Hospital “San Juan de la Cruz”, de Úbeda, Hospital Sierra de Segura, Hospital Sierra de Cazorla y Centros de Atención Primaria adscritos al Área de Gestión Sanitaria de Jaén Nordeste.
- Hospital “Alto Guadalquivir” de Andújar.
- Distrito Sanitario Jaén-Jaén Sur y centros sanitarios adscritos a este Distrito.

**2. VEHÍCULOS**

Los vehículos exigidos para este contrato se tipifican como ambulancias A1, A2, B, C, tal como se definen en el Real Decreto 836/2012, de 25 de mayo, por el que se establecen las características técnicas, el equipamiento sanitario y la dotación de personal de los vehículos de transporte sanitario por carretera.

Las referidas ambulancias deberán cumplir con las características que se detallan en el **Anexo II** del Pliego De Prescripciones Técnicas Particulares (en adelante PPT), independientemente de su autorización administrativa como ambulancia clase A1, A2, B y C.

### 3. MODALIDADES DEL SERVICIO

A los efectos de este contrato se distinguen las siguientes modalidades de servicio de transporte:

- a. Transporte sanitario urgente de pacientes.
- b. Transporte sanitario programado de pacientes o no urgente.
- c. Traslado de personal sanitario de urgencias.
- d. Traslado de personal sanitario para servicios programados.

#### 3.a. Transporte sanitario urgente de pacientes

Se entiende como transporte sanitario urgente el traslado de enfermos o accidentados en los que concurra una situación de riesgo vital o daño irreparable para la salud que requiera una asistencia por una emergencia que no admite demora, o por una urgencia no vital que admite atención en un plazo mayor de tiempo.

El servicio se prestará de forma individualizada a los pacientes a los que se les hubiera indicado.

Las ambulancias destinadas a este servicio se integran en la Red de Transporte Sanitario Urgente (RTU) del Sistema Sanitario Público de Andalucía (SSPA) y en función de la atención necesaria se distinguen dos tipos de transporte sanitario urgente:

1. Transporte sanitario urgente para atención de las emergencias sanitarias, definidas como situaciones críticas que implican riesgo vital o daño irreparable para la salud de los pacientes, y que requieren de una asistencia que no admite demora: el grupo de prioridades asignadas por el Centro Coordinador de Urgencias y Emergencias, en adelante CCUE, que requieren atención inmediata.
2. Transporte sanitario urgente para atención de las urgencias sanitarias, patologías agudas que necesitan atención dentro del plazo de tiempo establecido, según la prioridad asignada por el CCUE es necesaria la asistencia sanitaria, pero no hay riesgo inmediato para la vida de la persona.

En función de la atención necesaria el transporte sanitario urgente se realizará bien mediante ambulancias asistenciales, acondicionadas para permitir asistencia técnico-sanitaria en ruta, de clase C o B, equipadas con material electro médico adecuado, según lo establecido por el PAUE (Plan Andaluz de Urgencias y Emergencias), o bien mediante ambulancias no asistenciales de clase A1 cuando no sea previsible que vayan a necesitar asistencia sanitaria durante el traslado.

En el Anexo I de este PPT se define el número mínimo de ambulancias de cada clase, el régimen de disponibilidad de éstas y otros aspectos funcionales del dispositivo destinado específicamente a transporte sanitario urgente.

La activación del dispositivo de transporte sanitario urgente se reservará exclusivamente para servicios con carácter de emergencia o de carácter urgente, prescritos por personal autorizado a través del procedimiento establecido para ello en el Sistema Sanitario Público de Andalucía.

En aquellos casos en que el volumen de demanda u otras razones así lo justifiquen, los vehículos de la red de transporte urgente destinados a la atención de las urgencias sanitarias podrán funcionar en régimen de localización, para acudir a aquellos traslados no programados que surjan durante la actividad de urgencias. Los vehículos para la atención de las emergencias sanitarias funcionarán siempre en régimen presencial.

#### 3.b Transporte sanitario programado de pacientes.

Se entiende como transporte sanitario programado el traslado de enfermos o accidentados afectos de procesos que presentan imposibilidad física u otras causas médicas que, a juicio del facultativo prescriptor, impidan o incapaciten a aquéllos para desplazarse con sus medios dentro de la Comunidad Autónoma a un centro sanitario, de la red pública o centros externos concertados, a su domicilio o centros socio sanitarios. También dentro de la Comunidad Autónoma, tras el alta hospitalaria o tras recibir atención sanitaria correspondiente, y excepcionalmente, a destinos indicados por la Dirección del Centro. Este servicio incluirá también traslados de pacientes a otras comunidades autónomas y regreso a domicilio si persisten las causas que justifiquen la necesidad de este tipo de prestación. En todo caso, será el centro prescriptor el responsable de gestionar el transporte en las derivaciones por SIFCO y concierto sanitario de acuerdo a la normativa vigente en el Transporte Sanitario.

Este tipo de traslados programados se verán reforzados por dotación de Personal de Enfermería, para cobertura de 24 horas, 7 días semanales, en supuestos clínicos justificados por el Facultativo prescriptor.

En el caso de Transporte Programado en vehículo tipo C, se dotarán, además, de personal Facultativo en caso que se requiera.

Este servicio incluirá también traslado de pacientes a otras Comunidades Autónomas y regreso a domicilio si persisten las causas que justifiquen la necesidad de este tipo de prestación. En todo caso, será de aplicación la normativa vigente en Transporte Sanitario.

Este servicio se realizará mediante ambulancias no asistenciales, que no necesitan estar acondicionadas para la asistencia sanitaria en ruta, de las siguientes clases:

1. Ambulancias de clase A1, o convencionales, destinadas al transporte individual de pacientes en camilla. Estas ambulancias podrán estar dotadas de equipamiento adicional según contempla el anexo II para el Transporte Urgente.
2. Ambulancias de clase A2, o de transporte colectivo, acondicionadas para el transporte conjunto de enfermos y acompañantes en casos justificados por el facultativo prescriptor cuyo traslado no revista carácter de urgencia, ni estén aquejados de enfermedades infectocontagiosas o inmunodeprimidos.
3. Ambulancias de clase C, para el Transporte Inter centros e Interhospitalario cuando sea necesario el desplazamiento desde un centro sanitario a otro para proporcionar a los pacientes un mayor nivel de asistencia diagnóstica o terapéutica. A este tipo de traslado programado y, por las características del vehículo, se activará con personal sanitario (enfermería)

Las ambulancias destinadas a este servicio se integrarán en la Red de Transporte Sanitario Programado (RTP) del Sistema Sanitario Público de Andalucía (SSPA); si bien, y cuando concurrieran circunstancias extraordinarias que así lo aconsejaran, las unidades móviles de esta red reforzarán al dispositivo de la RTU durante el tiempo que persistieran aquellas.

En términos generales, cuando ocurrieran circunstancias extraordinarias que así lo aconsejaran, las unidades móviles de la red de transporte sanitario programado reforzarán el dispositivo de la RTU durante el tiempo que persistieran aquellas y mediante la coordinación de CCUE.

### **3.c Traslado de personal sanitario de urgencias**

Se entiende como traslado de personal sanitario de urgencias el desplazamiento del personal sanitario que haya sido requerido para una asistencia urgente desde el centro sanitario al punto de asistencia o para un traslado al hospital de referencia o al hospital concertado, y regreso al centro.

### **3.d Traslado de personal sanitario para servicios programados**

Se define el traslado de personal sanitario para servicios programados como el desplazamiento del personal sanitario con funciones de atención domiciliaria programada desde el centro sanitario al punto de asistencia, y regreso al centro.

## **4. ORDENACIÓN FUNCIONAL Y OPERATIVA**

### **4.1. Transporte sanitario urgente**

#### **4.1.1. Ámbito geográfico**

A los efectos del transporte sanitario urgente en este contrato, el área de cobertura preferente es el territorio que comprende los municipios a cuya población presta su cobertura este dispositivo en cada centro sanitario. Se definen en el **Anexo I** los puntos base, el área de cobertura preferente, régimen de horarios y tipo de ambulancia de la RTU de los distintos centros sanitarios adscritos al contrato.

Las unidades móviles atenderán la demanda derivada de la actividad asistencial. Las unidades de Transporte Sanitario Urgente pueden ser movilizadas por el CCUE tras valoración del médico coordinador sin necesitar valoración médica "in situ". El Médico coordinador será el responsable de ese traslado, dando las instrucciones precisas al TES durante el mismo de los Servicios de Urgencias de Atención Primaria (SUAP) y de los Equipos Móviles (EM), siguiendo el protocolo y las instrucciones del CCUE.

Para la ejecución de los servicios urgentes, la empresa dispondrá de los vehículos necesarios con su respectiva tripulación. En el **Anexo I** se define el número mínimo de ambulancias de cada clase, el régimen de disponibilidad de estas y otros aspectos funcionales del dispositivo destinado específicamente a transporte sanitario urgente, que deberá encontrarse a plena y exclusiva disponibilidad del Servicio Andaluz de Salud, con las ambulancias localizadas en el ámbito del Área de cobertura preferente, y en situación de alerta permanente durante el tramo horario definido para cada unidad. La empresa garantizará la inmediata

activación del dispositivo en cualquier momento dentro de su periodo de cobertura horaria. La ubicación será la indicada por el órgano de contratación.

#### 4.1.2. Desarrollo Funcional y Operativo

##### *4.1.2.1. Organización funcional*

La actividad de las ambulancias de la RTU se enmarca en el Plan Operativo de los Dispositivos y Urgencias y Emergencias (PODUE) del SSPA. Se regirá por la organización funcional regulada por los protocolos de coordinación de la asistencia urgente y emergente del SSPA que esté vigente en cada momento. Por ello, las modificaciones del PODUE que conlleven cambios en las zonas de cobertura preferente de las ambulancias de la RTU se comunicarán a la empresa, que está obligada a aceptarlas.

Los vehículos que forman parte de la RTU darán respuesta a las siguientes necesidades de traslados:

- De pacientes para recibir asistencia sanitaria en el centro sanitario que corresponda.
- De profesionales de los EM (antiguos DCCU) y los SUAP al lugar donde deben prestar asistencia al paciente.
- De profesionales de los EM (antiguos DCCU) y los SUAP para prestar asistencia en ruta.
- De retorno de estos profesionales al centro de origen tras prestar la asistencia.

Las movilizaciones de las ambulancias se comunicarán siempre al CCUE. Si no fuera posible la petición directa por parte del facultativo, será realizada por la persona en quien éste delegue y que debe pertenecer necesariamente a un centro sanitario adscrito al contrato.

El personal de las ambulancias de la RTU está obligado a comunicar en tiempo real al CCUE cualquier situación de no operatividad en la que se puedan ver implicadas, como averías mecánicas o eléctricas, falta de combustible, contaminación y necesidad de fumigación de la cabina asistencial, limpieza de residuos orgánicos y otras. La no operatividad de las ambulancias ocasionada por las situaciones anteriores deberá ser comunicada también a los responsables de cada centro sanitario.

Los trabajos programados de mantenimiento mecánico, así como las revisiones de la Inspección técnica de vehículos, no supondrán la inoperatividad del servicio y se cubrirán con una ambulancia de sustitución de similares características.

En todo caso, el contratista está obligado a la sustitución inmediata, antes de 30 minutos, de cualquier vehículo de la RTU en situación de no operatividad por otro de iguales características y con el mismo equipamiento que el sustituido.

##### *4.1.2.2. Organización del servicio.*

Las ambulancias de la RTU sólo podrán ser movilizadas a petición de un facultativo de Atención Primaria de los centros sanitarios objeto del contrato, de facultativos pertenecientes a los EM (antiguos DCCU) y los SUAP, de facultativos de Atención Hospitalaria del Servicio de Cuidados Críticos y Servicios de Urgencias. Igualmente las ambulancias de las RTU pueden ser movilizadas a instancias del médico coordinador del CCU.

Respecto a la organización en dos grandes centros coordinadores virtuales (Andalucía Oriental y Andalucía Occidental) no afecta al funcionamiento, cierto es que las demandas pueden ser coordinadas por médicos de cualquiera de los CCU orientales.

Todas las solicitudes /indicaciones de movilizaciones de las ambulancias de la RTU requieren facilitar al CCUE, de forma obligada, los siguientes datos:

- Datos del paciente (nombre con apellidos, edad y sexo).
- Origen y destino del traslado.
- Datos del facultativo que prescribe el traslado (nombre con apellidos y Código Numérico Personal -CNP).
- Motivo del traslado, que consistirá en una sospecha diagnóstica o en un juicio clínico que requiera un procedimiento diagnóstico o terapéutico de otro nivel asistencial.
- Tiempo de asistencia al paciente.

De igual modo, el Técnico de Emergencias Sanitarias, en adelante TES, de la unidad de la RTU tiene que comunicar, obligatoriamente, el *estatus* de la ambulancia inmediatamente al CCUE, por los medios técnicos previstos por el CCUE y ante una falta de cobertura puntual debe poder almacenar la información.

Es imprescindible que el sistema de comunicaciones (El lenguaje de comunicación es único para toda Andalucía) de la empresa adjudicataria sea compatible con el del CES para poder comunicar en cada servicio los estatus obligatorios, así como cualquier incidencia en el servicio al CCUE.

Estos estados son:

- Salida (E)
- Llegada al lugar (EL)
- Traslado del paciente
- Transferencia del paciente en el destino (EE)
- Fin de transferencia (ED)
- Disponible (D)

El protocolo de mensajes entre el Centro de comunicaciones de urgencias y emergencias y las unidades móviles se especifica en el **Anexo V** de este PPT.

La emisión de estatus es un elemento básico de calidad en la prestación de este servicio. Si durante la transmisión de un determinado estatus el equipo se encontrase en una zona de pantalla y no tuviese cobertura, el dispositivo debe almacenarla y enviarla de forma automática al recuperar la cobertura y queda registrada a tiempo real. La emisión mínima de estatus deberá estar por encima del 95% (debería penalizar cuando no sean mayores del 95% y además incluir la demora excesiva o no justificada en la disponibilidad de las unidades (habría que ver la forma: informe motivado, etc.,) de los traslados.

Para el seguimiento del nivel de cumplimentación de estatus se establece como documento oficial de referencia el cuadro de mandos del Sistema Integral de Urgencias y Emergencias. Se aplicará un régimen de penalizaciones recogidas en el PCAP cuando los niveles de estatus registrados no sean mayores del 95%.

#### *4.1.2.3. Organización Operativa*

Cada ambulancia y su correspondiente TES deben permanecer localizados y operativos durante todo el tiempo de prestación del servicio, con capacidad de respuesta inmediata si así se requiriese, comunicando sus cambios de *estatus*, y cumpliendo en cada momento con los criterios de calidad que en función de la prioridad clínica se establecen desde el Plan de Urgencias y Emergencias de Andalucía.

En el caso del transporte sanitario urgente, a partir de los datos de movilizaciones y necesidades de cada punto podrá haber unidades de transporte sanitario cuya utilización sea en régimen de 24 horas o por periodos menores, siendo todas ellas de carácter presencial.

Todas las ambulancias de TSU cuentan con un tiempo de respuesta que no excederá de los criterios que se establezcan por el PAUE y apliquen en el CCUE, salvo causa justificada que será comunicada de inmediato a dicho Centro.

#### *4.1.2.4. Dotación y reposición de material*

El material fungible sanitario y no sanitario, el cual deberá estar previamente aprobado por el órgano de contratación y será el que se refleja en **Anexo II**, indicando cuando es por cuenta del adjudicatario o por cuenta del centro sanitario. Además, será por cuenta del adjudicatario la reposición del material consumible derivado de los equipos electro médicos del vehículo, y cualquier repuesto cuando falte por pérdida o se evidencie deterioro. El adjudicatario será responsable del control, inspección y reposición del equipamiento y material consumido, así como las caducidades para su reposición inmediata cuando sea necesaria.

Igualmente, para todas las ambulancias, incluidas las UVI Móviles, que precisen gases medicinales, éstos deberán ser suministrados por la empresa adjudicataria. Los centros sanitarios no dispondrán de reposición de botellas o cargas de botellas en sus instalaciones ni tampoco almacenes para este fin, sin perjuicio de que el centro sanitario acuerde compartir sus instalaciones para ello, siempre que se garantice que existe separación clara de las botellas propias del centro.

La empresa adjudicataria del servicio no podrá realizar otros servicios ajenos a este contrato con los recursos destinados al mismo, los cuales estarán identificados con matrícula y número e identidad corporativa en todo momento.

#### *4.1.2.5. Información facturación Cobros a Terceros.*

La empresa adjudicataria del servicio a través de sus medios materiales y humanos colaborará con los centros sanitarios objeto del contrato en la recopilación de los datos necesarios para la facturación de los cobros a terceros en los supuestos legalmente establecidos (accidentes laborales, accidentes de tráfico, particulares, etc.) según el protocolo documental que se establezca por

acuerdo de la Comisión Provincial de Seguimiento del contrato.

La empresa adjudicataria del servicio no podrá realizar otros servicios ajenos a este contrato con los recursos destinados al mismo, que estarán identificados (matrícula, número e identidad corporativa) en todo momento.

## **4.2. Transporte programado**

### **4.2.1. Requisitos generales**

Deberá atenderse en ambulancias la totalidad de traslados que facultativamente hayan sido así indicados, incluyendo, los traslados de pacientes de salud mental, hemodiálisis, rehabilitación, trasplantes, realización de pruebas, diagnóstico-terapéuticas, altas domiciliarias, traslados por conciertos ordinarios o de emergencias que tenga los centros sanitarios, traslados entre centros sanitarios y aquellos otros que sean prescritos para recibir asistencia sanitaria o una vez recibida la misma. El traslado podrá ser individual o colectivo, según prescripción facultativa y debe ajustarse al procedimiento normalizado de indicación y prescripción de transporte sanitario de la provincia de Jaén, y se realizará en el tipo de vehículo según las indicaciones de los facultativos prescriptores del Centro del SAS de origen y en función del servicio a realizar.

En los traslados que se consideren preferentes por causas clínicas, o de gestión del Centro Sanitario prescriptor y comunicado así fehacientemente a la empresa, el tiempo de respuesta e inicio del traslado deberá ser inferior a 30 minutos desde el momento de la comunicación y en el resto del transporte programado, una vez comunicado a la empresa, el tiempo de espera no puede ser superior a 60 minutos.

Por la empresa adjudicataria se facilitará diariamente hoja estadística informativa sobre actividad (centro que solicite) y uso del transporte sanitario prescrito por Centro Sanitario con inclusión de tiempos de respuesta desde la solicitud inicial hasta la finalización del servicio, según indicación de cada Centro.

La organización funcional de transporte programado atenderá en todo momento a los procedimientos que se establezcan desde el SAS o la Consejería de Salud y Consumo. Especialmente, el adjudicatario deberá prestar atención a la adecuada cobertura de las solicitudes de traslados de altas hospitalarias en periodos de alta frecuentación, en los que es imprescindible la liberación de cama de pacientes con alta médica, para ubicar en ellas a los que tienen que ingresar procedentes del Área de Urgencias, sin detrimento de la cobertura de otros servicios programados.

Las peticiones de traslados programados se dirigirán por el Hospital a la empresa con antelación suficiente para permitir la organización más eficaz del dispositivo.

Los traslados programados se realizarán en ambulancias individuales o colectivas y se regirán por criterios de calidad, en base al trayecto más seguro y corto, y con un tiempo máximo del paciente en espera de recogida y en ruta. Los pacientes, que no podrán ser recogidos ni dejados en lugares distintos a un centro sanitario o su domicilio ni hacer transbordos en ruta o en algún otro lugar indicado por el Facultativo Prescriptor.

Será obligatorio el uso de la red de autovías y autopistas, según se recomiende por los sistemas de información disponibles actualmente (Dirección General de Tráfico, dispositivos GPS, etc.) primando en cualquier caso los criterios de disminución del tiempo de traslado y el de la comodidad del paciente. Las rutas estables de traslados programados en ambulancias colectivas que establezcan el contratista en la ejecución del contrato deberán ser aprobadas por la unidad gestora de cada hospital, que designe el órgano de contratación.

Así se establecen los criterios mínimos de calidad de servicio:

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

- Los traslados en ambulancias colectivas para trayectos de ida y vuelta de más de 30 Kilómetros, no podrá exceder, como máximo, 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 en ambulancias colectivas para trayectos de ida o vuelta de menos de 30 Kilómetros, no podrán exceder, como máximo, un 100% del tiempo estándar (según mapa oficial de carreteras de Ministerio de Fomento) que se tarde desde el origen hasta el punto de llegada.

- Los traslados en ambulancia colectiva dentro del término municipal donde radique el centro sanitario no podrán

exceder de 60 minutos.

-En caso de transporte colectivo, la espera máxima de un paciente dentro de la una ambulancia mientras espera la movilización de otro/s paciente/s no deberá superar los 30 minutos.

En los traslados programados de pacientes dentro o fuera de la Comunidad Autónoma por indicación de un facultativo del SAS de cualquier centro sanitario y autorizados por la Dirección del hospital, cuando se requiera personal de enfermería (ATS/DUE o Grado en Enfermería) éste correrá a cargo de la empresa adjudicataria.

En los traslados de pacientes se permitirá, a criterio facultativo, un acompañante por paciente que podrán ser hasta dos, en caso excepcionales autorizados al efecto. La empresa adjudicataria queda obligada a realizar el traslado del paciente con este acompañante.

Se realizarán los traslados que se autorice, tanto al hospital como a su domicilio, de pacientes del área de influencia del hospital desde otros hospitales del SNS o del SSPA.

En el caso de traslados en ambulancias colectivas, el centro sanitario de destino podrá ser distinto para uno o varios de los pacientes, dentro de la misma ruta, salvo el caso de traslados de pacientes en hemodiálisis en ambulancias colectivas, en que el centro sanitario de destino será el mismo para todos los pacientes. Los pacientes no podrán ser trasladados de un vehículo a otro durante el recorrido, salvo avería del mismo, accidente u otra circunstancia excepcional.

En los traslados programados, la recogida de los pacientes se efectuará directamente por el personal propio de la empresa adjudicataria en el lugar donde estén aquéllos (siempre a criterio de cada centro hospitalario), ya sea en la unidad de hospitalización, consultas externas, servicio de rehabilitación, servicio de pruebas diagnósticas, domicilio, etc.

Se procederá a la movilización del paciente de forma integral, desde el lugar donde esté el paciente hasta su traslado al lugar que determine el hospital (si es el domicilio se entiende dentro de su hogar).

En pacientes hospitalizados, se realizará atendiendo a los planes de plan de transferencia de pacientes y altas hospitalarias de cada centro sanitario.

Los recursos materiales y humanos necesarios para el transporte sanitario programado serán dimensionados por la empresa licitadora para dar la cobertura mínima de media anual en los tramos horarios y días de la semana indicados en el **Anexo I** de este pliego, atendiendo a las necesidades y características propias de este tipo de transporte, cuyos datos de frecuentación anual está relacionada en el mismo Anexo, a fin de que la empresa licitadora tenga una referencia para establecerlos. Esta información representa la actividad aproximada de un año en base a datos estadísticos y es, por tanto, indicativa. Las rutas estables de traslados programados en ambulancias colectivas que establezca el contratista en la ejecución del contrato deberán ser consensuadas y aprobadas por la unidad gestora del que designe el centro sanitario de origen.

En caso de traslado de internos de instituciones penitenciarias en el marco de los Convenios reguladores de prestaciones sanitarias a estas personas suscritos con el Ministerio del Interior, los traslados se harán a requerimiento del Servicio Andaluz de Salud.

El adjudicatario facilitará un Centro Coordinador de Transporte Sanitario Programado, con dotación de personal propio al efecto, para gestión de solicitudes y comunicaciones de transporte realizadas por el centro sanitario de origen y mantenimiento de estándares de calidad mínimos en tiempos y rutas para el transporte de pacientes. Este Centro Coordinador se dotará de sistemas informatizados de localización de vehículos para una gestión eficiente, sistemas a los que se podrá facilitar acceso al Centro Sanitario para control y seguimiento. Al frente de este Centro Coordinador, la empresa adjudicataria deberá disponer la figura de un "jefe de tráfico" ubicado en el centro hospitalario, que facilite la interlocución con las unidades asistenciales y de Atención a la Ciudadanía para una mejor optimización del dispositivo.

Las características del sistema de gestión informatizada a utilizar quedan descritas en el **Anexo III**.

El adjudicatario facilitará diariamente informe estadístico de actividad, por indicación del Centro, y uso del transporte sanitario prescrito por el Centro Sanitario, con inclusión de tiempos de respuesta desde la solicitud inicial hasta la finalización del servicio. La organización funcional del servicio de transporte programado atenderá en todo momento a los procedimientos que se establezcan desde el SAS o la Consejería de Salud y Consumo. Especialmente, el adjudicatario deberá prestar atención a la adecuada cobertura de las solicitudes de traslado de altas hospitalarias en períodos de alta frecuentación, en los que es imprescindible la liberación de camas de pacientes con alta médica, para ubicar en ellas a los que tienen que ingresar procedentes del Área de Urgencias, sin detrimento de la cobertura de otros servicios programados.



Las peticiones de traslados programados se dirigirán por el Hospital a la empresa con antelación suficiente para permitir la organización más eficaz del dispositivo.

Los traslados programados se realizarán en ambulancias individuales o colectivas y se regirán por criterios de calidad, en base al trayecto más seguro y corto, y con un tiempo máximo del paciente en espera de recogida y en ruta. Los pacientes no podrán ser recogidos ni dejados en lugares distintos a un centro sanitario o su domicilio (dentro hogar), ni hacer transbordo en ruta o en algún otro lugar indicado por el facultativo prescriptor.

Será obligatorio el uso de la red de autovías y autopistas, según se recomiende por los sistemas de información disponibles actualmente (Dirección General de Tráfico, dispositivos GPS, etc.) primando en cualquier caso los criterios de disminución del tiempo de traslado y el de la comodidad del paciente. Las rutas estables de traslados programados en ambulancias colectivas que establezca el contratista en la ejecución del contrato deberán ser aprobadas por la unidad gestora de cada hospital, que designe el órgano de contratación.

En el caso de pacientes con enfermedad mental y pacientes con obesidad mórbida, la prestación del servicio se realizará en vehículos adaptados para ello.

La gestión del servicio de transporte programado como del Transporte Urgente se llevará a cabo según el Plan Funcional de ámbito provincial para la prestación del servicio ofertado, que dará respuesta a las necesidades de traslado, sin perjuicio de las adaptaciones que resultaran necesarias a lo largo de la ejecución del contrato.

#### 4.2.2. Otros requisitos específicos para la gestión del transporte sanitario programado

-Se constituirá una Comisión de Seguimiento del Transporte Programado Provincial, que se reunirá con una periodicidad semestral y con participación necesaria de la empresa adjudicataria. En esta Comisión se analizará el cumplimiento de los servicios, incidencias y especialmente respecto a demoras que puedan producirse y se presentarán propuestas para su gestión más eficiente. Se realizará, durante la vigencia del contrato, un Plan de Formación acreditado, en colaboración de personal de TIC, dirigido a Personal de Centro, en manejo del sistema informático de gestión de TSP.

Se realizarán Planes de Mejora mediante:

- La gestión y supervisión del servicio por los Centros, de forma única a nivel provincial, en base a normativa vigente a nivel autonómico y estatal.
- La gestión informatizada de comunicaciones (especialmente las pre altas de hospitalización) y prescripciones de TSP.
- La actuación conjunta de la empresa con Centros (como Protocolo de Altas con HUIJ).
- La coordinación con Asistencia extrahospitalaria, supervisado por CES-061.
- La planificación de contingencias por la empresa, bien para solución de problemas detectados, como inclusión de vehículos extra o de sustitución en caso de necesidad, como ante contingencias no previstas.

#### **4.3. Traslado de personal sanitario de urgencias**

En los centros sanitarios del ámbito del contrato en los que está previsto el desplazamiento del personal sanitario con funciones de atención a urgencias, dicho desplazamiento será efectuado en las ambulancias asistenciales de la base del centro que se exigen en este Pliego.

Si, una vez atendida la urgencia, el personal sanitario que ha actuado entendiera necesario el traslado urgente del paciente, se activará el protocolo propio de este tipo de transporte, debiendo ser trasladado el personal sanitario de vuelta a la base.

En estos casos, los vehículos desplazados deberán comunicar el estatus que corresponda según la situación producida.

#### **4.4. Traslado de personal sanitario para servicios atención domiciliaria programada**

En los centros sanitarios del ámbito del contrato en los que está previsto el desplazamiento del personal sanitario con funciones de atención domiciliaria programada (sábados, domingos y festivos), así como avisos programados de la Unidad de Cuidados Paliativos (UCP) y hospitalización a domicilio, se realizarán, atendiendo a la tipología del desplazamiento, por vehículos propios no sanitarios (VUM) existentes en los centros sanitarios y, en su ausencia, en vehículos de la empresa adjudicataria de conformidad con el Plan de gestión y funcional para la prestación del servicio aprobado por el órgano de dirección de los Centros que se describe en el punto 1 del Anexo I de este PPT.



En el caso de utilizar ambulancias de la RTU o del transporte programado deberá comunicar el estatus que corresponda según la situación producida.

#### **4.5. Asistencia en ruta**

La asistencia en ruta en los casos en que sea necesaria corresponderá al personal de la empresa o del SAS que proceda según lo establecido en estos pliegos y contrato.

#### **4.6. Autopistas de peaje**

Deberán utilizarse las autopistas de peaje cuando se acorte el tiempo de traslado por la utilización de este tipo de vía y así lo haga constar la Unidad del hospital que indica el traslado o por el facultativo que activa la ambulancia en el caso de traslados urgentes. Los costes del peaje correrán por cuenta de la empresa contratada.

### **5. REQUISITOS TÉCNICOS DE LAS AMBULANCIAS Y DE SUS TRIPULANTES**

#### **5.1. Requisitos técnicos**

Ver **Anexo II** de este PPT.

En lo no previsto expresamente, los requisitos técnicos mínimos, en cuanto a las características técnicas que deben reunir los vehículos, serán los establecidos en el Real Decreto 836/2012, de 25 de mayo, ya citado, y por el RD 70/2019, de 15 de febrero, que modifica al RD 836/2012, en relación con la adaptación de la flota de ambulancias existentes a la normativa UNE, siendo de aplicación la norma UNE-EN 1789:2021, como requisito técnico imprescindible.

También resulta de aplicación:

- Real Decreto 1211/1990, de 28 de septiembre, por el que se aprueba el Reglamento de Ordenación de los Transportes Terrestres, modificado por el RD 70/2019, de 15 de febrero (BOE 44, de 20 de febrero de 2019)
- Real Decreto 2822/1998, de 23 de diciembre, por el que se aprueba el Reglamento General de Vehículos.
- 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.
- Real Decreto 70/2019, de 15 de febrero, por el que se modifican el Reglamento de la LOTT y otras normas reglamentarias en materia de formación de conductores de los vehículos de transporte por carretera.
- Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, publicada en BOE 294 del 6 de diciembre de 2018.
- Y, en general, la normativa de la Comunidad Autónoma Andaluza que pueda resultar de aplicación en cada momento.

Los vehículos deberán contar con un seguro de Responsabilidad Civil, por cuantía ilimitada 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 descrito Anexo II serán por cuenta exclusiva de la empresa adjudicataria. En caso de avería o incidente de la ambulancia, parada temporal, revisión y otras causas, y que suponga la inoperatividad de la unidad, deberán reponerla inmediatamente por otra ambulancia de similares características.

El adjudicatario realizará las revisiones preventivas y técnico legales correspondientes al equipamiento electromédico (respiradores, monitores, equipos de infusión, otro definido en el Anexo II de este PPT) y dispositivos (tensiómetros, caudalímetros, termómetros, neveras, etc.) que requiera control en las ambulancias, así como, el mantenimiento correctivo derivado de las propias averías que puedan presentar. Correrán a cargo del adjudicatario las piezas de recambio necesarias para realizar las intervenciones preventivas de los equipos. Los tiempos tanto de revisiones preventivas y/o correctivos no será justificación para la inoperatividad del vehículo y los equipos serán sustituidos durante esos tiempos.

Para los equipos y dispositivos a los que se incluye en esta exigencia deberá existir un plan de control donde se garantice en todo momento:

- Que el equipamiento electromédico está verificado y calibrado. Los equipos electromédicos presentarán certificado de verificación por el fabricante o por la empresa de mantenimiento para iniciar la prestación del servicio. Los repuestos,

accesorios y consumibles serán a cargo empresa adjudicataria.

- Las calibraciones y verificaciones del equipo electromédico se llevarán a cabo de acuerdo a las especificaciones del fabricante y debiendo realizarse al menos con carácter anual.
- Que cada equipo dispone de una ficha técnica donde figure el estado de verificación/calibración de este, fecha de la misma y fecha de próxima revisión.
- Las tareas de verificación/calibración de los equipos no será razón para demorar o no realizar una asistencia sanitaria. Del mismo modo, no quedará ningún equipo electromédico excluido de la ambulancia por la misma razón.

Será responsabilidad de la empresa adjudicataria la limpieza exterior e interior, así como las desinfecciones reglamentarias del vehículo que estarán documentadas en un libro control en cada ambulancia.

Durante la vigencia del contrato la empresa podrá incorporar nuevas ambulancias a las que inicialmente ofertara, siempre que reúnan los mismos requisitos que fueron exigidos u ofertados para las primeras y mantenga durante el periodo de vigencia del contrato la antigüedad media del conjunto de vehículos inicialmente ofertados y efectivamente empleados. En cualquier caso, debe acreditarse tal cumplimiento ante el Servicio Andaluz de Salud. Sólo a partir de este momento podrán iniciar la actividad los nuevos vehículos.

El vehículo de sustitución deberá tener las mismas características y equipamiento que el sustituido.

Todas las ambulancias estarán dotadas de la lencería necesaria para el transporte de pacientes (sábanas de tamaño adecuado para cubrir al paciente, entremetidas, almohadas, mantas, otros elementos, etc.). Para dar cumplimiento a la obligación reposición de la lencería, la empresa adjudicataria queda obligada a utilizar lencería utilizada por los centros del SAS, comprometiéndose el SAS a realizar el lavado de estas en su centro de procesado de ropa, según protocolo establecido en cada Centro.

Todas las ambulancias, deberán disponer asimismo de medios de localización y de telecomunicación directa, así como, un medio alternativo a la telefonía vía radio activa con el CCUE, de modo que permitan conocer la posición y disponibilidad de todas las unidades móviles dentro del área de cobertura. A este respecto, los servicios técnicos del Servicio Andaluz de Salud o de la Consejería de Salud y Consumo comprobarán el cumplimiento de los citados requisitos con la frecuencia y periodicidad necesaria.

Los vehículos serán ofertados por los licitadores teniendo en cuenta la organización territorial, el tipo de ambulancia y el tipo de cobertura horaria exigida en el presente Pliego de Prescripciones Técnicas. Por tanto, se especificarán de forma clara e inequívoca los vehículos destinados a cada área geográfica de los centros hospitalarios de la provincia de Jaén.

Del número total de vehículos contratados por centro, la empresa habrá de cumplir como mínimo con:

- El 100% de vehículos A2 llevará incorporada rampa para sillas de ruedas eléctricas de forma que permita dar respuesta a las prescripciones que así lo indiquen.
- El 100% de vehículos llevará incorporado un convertidor de corriente a 220 V que permita dar respuesta a las prescripciones que así lo indiquen.
- Un vehículo con camilla central.
- Un vehículo con las adaptaciones correspondientes (rampa/silla/camilla) para pacientes con obesidad mórbida, pediátricos y de salud mental.

Todas las ambulancias tipo C, de la red de transporte urgente y programado deberán disponer de una Tablet-PC con conectividad vía 3G/4G/5G y serán compatibles con la Historia Clínica Digital en Movilidad del Sistema Sanitario Público de Andalucía, para instalarles el módulo específico de Soporte Vital Básico. Ésas a su vez contarán con unos requisitos mínimos para garantizar la compatibilidad con Diraya (con la HCD en Movilidad), como son sistema operativo Windows 10, un tamaño de pantalla mínimo de 10", puerto USB, wifi, GPS y cuna con soporte de alimentación a 12v. Deberá también tener la capacidad de hacer fotos y vídeo. Así como la dotación de software y licencias para integrar el equipamiento electro médico en los proyectos de HCDM, Imagen Medica y otros que sean de implantación corporativa.

Los Técnicos de Emergencias Sanitarias de estas unidades, recibirán formación en el uso y operativa de la escala de estratificación del riesgo de los pacientes atendidos, que defina el Servicio Andaluz de Salud. Sera la Comisión de Seguimiento del contrato RTU quien defina y lleve el control de calidad del uso de esta escala.

## **5.2. Normas para la rotulación externa de ambulancias de la RTU. Reconocimiento y visibilidad del vehículo**

La empresa deberá adaptar la rotulación externa de los vehículos dedicados específicamente a traslados urgentes a las características que se establecen en el PAUE en su documento: “Titulación y rotulación de ambulancias. Adaptación a las normas UNE”. Este documento recoge, que después de la actualización de los modelos de PPT realizado en 2018 para el transporte urgente y programado por el SAS, incorporar el documento CEN (Comité Europeo de Normalización) 1789:2021 que es la norma de la Unión Europea para las ambulancias y vehículos de transporte sanitario.

Esta norma europea especifica los requisitos para el diseño, las pruebas, el rendimiento y el equipamiento de ambulancias de carretera utilizados para el transporte sanitario y el cuidado de los pacientes.

La CEN elaboró la versión actualizada de la norma UNE-EN 1789:2021 de “Vehículos de transporte sanitario y sus equipos. Ambulancias de carretera”, que en su anexo C, apartado C, hace una recomendación para el reconocimiento y visibilidad de las ambulancias, indicando que “para destacar el reconocimiento y la visibilidad del vehículo a la luz del día el color de la carrocería base debería ser amarilla (RAL 1016) o blanco.

“Cuando se seleccione la opción de la carrocería blanca se debería utilizar el color adicional amarillo fluorescente o amarillo (RAL 1016) o rojo fluorescente (RAL 3024) en la superficie externa de los vehículos”.

En otro sentido, la Orden PCI/810/2018, de 27 de julio, por la que se modifica los anexos II, XI y XVIII del Reglamento General de Vehículos (RD 2822/1998, de 23 de diciembre), concretamente en lo referente a luces de advertencias visual que viene recogido en el anexo XI, en lo referente a la señal V-1 Vehículo Prioritario, esta Orden PCI, indica que las ambulancias deben sustituir las luces de advertencias visual de color amarillo por otras de color azul, que hasta ahora estaban reservadas a vehículos policiales, en un plazo de dos años.

Además, según las recomendaciones del grupo de trabajo del SAS, en febrero de 2019, dentro de sus recomendaciones, proceder al cambio de coloración de la carrocería de las ambulancias al amarillo (RAL 1016), que propone la norma europea para la homogeneización de los vehículos destinados a la atención urgente y emergente, así como, proponer la inclusión del patrón Battenburg.

Se exime de esta obligación a los vehículos que se empleen para sustituir las ambulancias que circunstancialmente no estuvieran operativas, siempre que la duración máxima de la sustitución no exceda, con carácter general, de cuarenta y cinco días naturales o, en el caso que se previera un plazo superior, del que establezca el SAS.

La empresa adjudicataria podrá añadir su logo, si lo desea, en algún lugar discreto sin que afecte a los de la Consejería de Salud y Consumo y al del SAS.

Para el resto de los vehículos, la rotulación será diferente a los de la RTU, y se realizará según las indicaciones del órgano de contratación, debiendo incluir en cualquier caso el anagrama corporativo de la Consejería de Salud y Consumo y del SAS.

### **5.3. De sus tripulantes**

#### **5.3.1. Dotación mínima de los vehículos**

Los vehículos deberán contar al menos con un conductor con la cualificación del personal prevista en el Real Decreto 836/2012, de 25 de mayo, o normativa vigente durante la ejecución del contrato, independientemente de la dotación adicional que se exija específicamente en esta contratación.

Los conductores de los vehículos de la RTU de la empresa deben estar en posesión del título de formación profesional de técnico en emergencias sanitarias o correspondiente título extranjero homologado o reconocido, o disponer de la habilitación para conducir ambulancias asistenciales conforme al Decreto 35/2014, de 11 de febrero.

En todo caso, cuando el traslado lo requiera, o a indicación del CCUE, CES o del hospital, la empresa deberá aportar otro técnico en funciones de ayudante, donde se genere la necesidad.

#### **5.3.2. Dependencia**

El personal dependerá a todos los efectos de la empresa adjudicataria.

#### **5.3.3. Modificaciones**

Se dará cuenta al Servicio Andaluz de Salud de las modificaciones de personal que se produjeran durante la vigencia del contrato,

y se le remitirá la documentación que se exige de cada tripulante.

#### 5.3.4. Gestión de la flota

La empresa adjudicataria deberá contar con uno o más profesionales responsables de la gestión de la flota (número de vehículos, disponibilidad, estado, limpieza, etc.), con la formación y los conocimientos específicos sobre el manejo de sistemas de comunicación y sistemas de control de explotación del servicio.

#### 5.3.5. Uniformidad de los tripulantes

Debe de darse cumplimiento de la normativa sobre ropa de alta visibilidad de trabajo Norma UNE-EN 20471:2013/A1:2017 y equipos de protección individual Real Decreto 773/1997, de 30 de mayo, sobre disposiciones mínimas de seguridad y salud relativas a la utilización por los trabajadores de equipos de protección individual, así como cualquier normativa de aplicación en función de las características y actividad del puesto de trabajo. Dichas prendas serán facilitadas siempre y en la cantidad que precisen sus técnicos por la empresa adjudicataria.

#### 5.3.6. Identificación de los tripulantes

La empresa adjudicataria deberá identificar de manera adecuada a la o las personas que utilicen las ambulancias durante el traslado del o de los pacientes con objeto de mejorar la comunicación y para facilitar al ciudadano cualquier tipo de reclamación y/o sugerencia.

Además, de que se trata de una necesidad para todos los profesionales que intervienen en las actividades del SSPA.

#### 5.3.7. Formación de los tripulantes

Los Técnicos de Emergencias Sanitarias de la empresa adjudicataria realizarán anualmente una formación homologada/acreditada de un mínimo de 60 horas, relacionados con los procesos más frecuentes en urgencias (RCP, POLITRAUMA, CODIGO ICTUS, CODIGO IAM Y REVISION AMBULANCIAS Y ESTOCAGE) avalados y aprobados por el SAS. El control se realizará por parte de la comisión técnica de seguimiento RTU.

## 6. CONTROL Y VIGILANCIA

El servicio contratado estará sometido al control y vigilancia del órgano de contratación, estando la empresa obligada a aceptar la inspección de los recursos contratados cuando fuera requerida, y a remitir toda la documentación e informes que le fueran solicitados por el Servicio Andaluz de Salud.

El control se dirigirá a todas las obligaciones y prescripciones técnicas previstas en el contrato y los pliegos que lo regulan, y especialmente hacia:

- a. Los tiempos de espera de los pacientes en el transporte programado.
- b. Duración de los traslados en el transporte programado.
- c. El estado de los vehículos de transporte: climatización, insonorización del habitáculo, aspecto exterior, daños en los vehículos y limpieza.
- d. Existencia de la dotación de material sanitario y no sanitario descrito en el **Anexo II** del PPT.
- e. Existencia de vehículos de sustitución de idénticas características a las solicitadas.
- f. Envío de estatus al CCUE. Para el control del nivel de cumplimentación de status se establece como documento oficial de referencia el cuadro de mandos del Sistema Integral de Urgencias y Emergencias del PAUE.
- g. Reclamaciones de usuarios imputables al servicio.

Para el control y vigilancia del presente contrato se constituirá una Comisión de Seguimiento provincial formada por un representante de cada uno de los centros sanitarios del Servicio Andaluz de Salud interesados, un miembro del CES, debiendo quedar representados en la misma, al menos, el personal facultativo, el personal de enfermería y los servicios de gestión de prestaciones y de atención al paciente. La Comisión podrá convocar a sus sesiones a la persona o personas de la adjudicataria (máximo tres) como interlocutores para el seguimiento y control del servicio.

Esta Comisión de Seguimiento provincial velará por el cumplimiento de contrato, mediante ítems en soporte web, para acceso desde todos los Centros de la provincia y tendrá una periodicidad de la reunión semestral, y siempre que lo interese el órgano de contratación, o cualquiera de los órganos gestores vinculados al contrato

Cuando el objeto de la inspección lo requiera, ésta se realizará en las instalaciones del centro sanitario al que esté adscrita la ambulancia objeto de inspección, o, excepcionalmente, en las instalaciones del empresario. En estos casos se determinará de forma aleatoria, o por indicación expresa de la Comisión, el vehículo o vehículos a inspeccionar, así como el día de la inspección. La Comisión establecerá el régimen y calendario de las inspecciones, debiendo hacer, como mínimo, una inspección anual que comprenderá como mínimo 6 vehículos. La empresa adjudicataria deberá facilitar la presencia del vehículo a inspeccionar en el horario indicado.

Por correo electrónico o por otro medio de comunicación fehaciente se comunicará a la empresa adjudicataria, con 24 horas de antelación, qué vehículos se van a inspeccionar, al efecto de que designen a la persona de la empresa que habrá de estar presente. Así mismo, podrán realizarse sin previo aviso todas las inspecciones de vehículos que la comisión de seguimiento estime conveniente para el mejor desarrollo del objeto del contrato.

La inspección se hará constar en un registro cuyo modelo inicial figura como **Anexo IV** del presente PPT, que se cumplimentará al final de la inspección y habrán de firmar los representantes de la Comisión y el representante de la empresa.

En dicho registro, se valorará el cumplimiento de los apartados c), d) y e) anteriores (estado de los vehículos de transporte: climatización, insonorización del habitáculo, aspecto exterior, daños en los vehículos y limpieza; existencia de la dotación de material sanitario y no sanitario descrito en el Anexo II del PPT; y la existencia de vehículos de sustitución de idénticas características a las solicitadas), siguiendo las puntuaciones asignadas en el Anexo IV.1 y en el Anexo IV.2.

Los Registros de Control y Vigilancia deberán estar evaluados numéricamente, de 0 a 100 puntos, de forma que la máxima puntuación por cumplimiento completo sea de 100 puntos. Por consiguiente, el control anual de los vehículos tendrá una total puntuación máxima de 100 puntos.

Los incumplimientos observados por los equipos de inspección se harán constar igualmente, siendo objeto de valoración en el proceso de penalización por cumplimiento defectuoso previsto en el contrato y los pliegos.

Asimismo, se valorará el cumplimiento de los requisitos a), b), f) y g), utilizando para ello los sistemas y registros de información correspondientes. Siempre que se cumplan la totalidad de los requisitos establecidos en los pliegos, se valorará con un punto. Por el contrario, cuando exista cumplimiento defectuoso se valorará con < 1 punto, pudiéndose aplicar el régimen de penalizaciones previsto en el PCAP.

## 7. CLÁUSULAS AMBIENTALES

7.1. El adjudicatario adoptará las medidas oportunas para el estricto cumplimiento de la legislación ambiental comunitaria, estatal, autonómica y local vigente que sea de aplicación a los servicios o productos contratados.

7.2. El adjudicatario deberá cumplir los procedimientos y protocolos del Servicio Andaluz de Salud que le sean aplicable. Dicha documentación se pondrá a disposición a través del Servicio de Contratación, del Responsable de Gestión Ambiental del Centro o por los medios de difusión pública del Centro (página Web).

7.3. El adjudicatario responderá de cualquier incidente por él causado. El Servicio Andaluz de Salud se reserva el derecho de repercutir sobre el adjudicatario las acciones y gastos que se originen por el incumplimiento de sus obligaciones de carácter ambiental.

7.4. Para evitar tales incidentes, el adjudicatario adoptará 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 residuo procedente del propio producto o de los elementos necesarios para su transporte, con extrema atención a la correcta manipulación de los residuos peligrosos.

7.5. Sobre la persona designada por el adjudicatario recaerá la responsabilidad de la observación de estas condiciones de carácter ambiental. Dicho responsable podrá ser requerido ante cualquier incidencia de carácter ambiental.

7.6. Los residuos generados durante los trabajos serán titularidad del adjudicatario, deberán ser retirados de las instalaciones por sus propios medios, bajo su responsabilidad, de acuerdo con las prescripciones legales vigentes, comunicando

dicho trámite a los distintos órganos directivos de los centros sanitarios objeto de este contrato. Consecuentemente, todos los vehículos han de contar con los medios materiales necesarios para su gestión adecuada (contenedores, bolsas, etc.) y, en la medida de lo posible, disminuir la contaminación y huella de carbono.

7.7. El adjudicatario se compromete a informar inmediatamente al Servicio Andaluz de Salud sobre cualquier incidente que se produzca en el curso de los trabajos, pudiendo éste solicitar un informe escrito referente al hecho y a sus causas.

7.8. El adjudicatario deberá informar periódicamente a la persona designada por el órgano de contratación de los datos necesarios para el cálculo de la huella ambiental del SAS (con posibilidad de auditar dicha información), del número de kilómetros realizados por vehículo, así como el tipo de combustible utilizado.

7.9. En todos los casos en los servicios asignados por la empresa de emergencias 061, salvo indicación expresa, la ambulancia deberá dirigirse al lugar haciendo uso adecuado y responsable de la señalización acústica y lumínica.

7.10. El adjudicatario se responsabilizará de que todos los productos químicos utilizados para la realización de las tareas propias de la actividad, incluyendo la limpieza y desinfección, cumplan la legislación vigente en materia medioambiental, incluyendo todo lo relacionado con la eliminación de estos.

## **8. REQUISITOS Y CUMPLIMIENTO EN MATERIA DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES**

El adjudicatario deberá contar con un Sistema de Gestión de la Prevención de Riesgos Laborales, de acuerdo con lo establecido en la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales y en el R.D. 39/1997, de 17 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención, y con toda la normativa vigente relativa a esta materia, de manera que se garantice la seguridad y salud de los trabajadores.

La empresa adjudicataria se compromete a promover la seguridad y la salud de los trabajadores mediante la aplicación de las medidas y el desarrollo de las actividades necesarias para la prevención de los riesgos laborales derivados del trabajo, debiendo cumplir con lo requerido en materia de seguridad y salud laboral, tanto por la legislación vigente como por las normas internas de la propia empresa contratante.

Las empresas licitadoras deberán realizar una descripción pormenorizada de las tareas a realizar, haciendo referencia a los materiales, productos químicos y equipos a utilizar, comprometiéndose a aportar la documentación que se le requiera en caso de que la oferta resulte adjudicataria, debiendo cumplir con las obligaciones derivadas de la coordinación de actividades empresariales con la empresa contratante.

Los licitadores deberán aportar con la oferta el documento DOC02-01: "Registro del cumplimiento en materia de Prevención de Riesgos Laborales por parte de las empresas contratadas por el Servicio Andaluz de Salud", debidamente cumplimentado y firmado.

Toda la documentación a la que hace referencia el *DOC02-01* deberá ser entregada a la Unidad de Prevención de riesgos Laborales del ámbito correspondiente, previo al inicio de la actividad, para su validación.

El adjudicatario se compromete a subsanar, actualizar y aportar la documentación que fuera necesaria a la Unidad de Prevención.

En concreto, el adjudicatario:

- Aportará la evaluación de riesgos de los trabajos a desarrollar, teniendo en cuenta la naturaleza de la actividad, las condiciones de trabajo existentes y la existencia de trabajadores con especial sensibilidad a determinados riesgos, de acuerdo con lo recogido en la normativa de Prevención de riesgos laborales. Esta evaluación y su correspondiente planificación de la actividad preventiva deberán estar actualizadas y a disposición de la Dirección de cada Centro.
- Establecerá controles periódicos de las condiciones de trabajo y de la actividad de los trabajadores, debiéndose modificar las medidas de prevención cuando, como resultado de estos controles, se aprecie por la dirección del Centro y/o del adjudicatario que son inadecuadas a los fines de protección requeridos.
- Deberá asegurarse que los equipos de trabajo sean adecuados para el trabajo que vaya a realizarse. Si la utilización de un equipo puede presentar un riesgo específico, se reservará su uso a los encargados del mismo, adoptando las medidas que reduzcan los riesgos al mínimo.

- Deberá proporcionar a los trabajadores equipos de protección individual (EPI) adecuados frente a aquellos riesgos que no se hayan podido evitar y adaptados a las características de sus trabajadores. Vigilará que los EPI suministrados por la empresa adjudicataria sean utilizados por los trabajadores, asegurará un correcto mantenimiento de los EPI y procederá a su reposición cuando sea necesario. El trabajador no podrá utilizar equipos de protección, uniformes u otros que lo identifiquen como profesionales del SAS
- Deberá garantizar que cada trabajador reciba una formación adecuada en materia preventiva, tanto en el momento de su contratación, con independencia de la modalidad o duración de ésta, como cuando cambien los equipos de trabajo, se modifiquen sustancialmente las condiciones de trabajo, o se introduzcan nuevas tecnologías. Estos recibirán formación y deberán conocer el funcionamiento material de electromedicina, así como su mantenimiento y test de funcionamiento y verificación funcional.
- Será obligatorio para el adjudicatario, la presentación de un Plan de Formación del personal que desempeña su función tanto en el transporte urgente como el programado.
- Garantizará la vigilancia periódica de la salud de los trabajadores, en función de los riesgos inherentes al trabajo, en los términos establecidos en el artículo 22 de la Ley 31/95 de Prevención de Riesgos Laborales.
- Elaborará y conservará la documentación relativa a sus obligaciones, de acuerdo con lo previsto en la Ley 31/95, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales y su Reglamento, y mantenerla a disposición de la Autoridad Laboral y de la Autoridad Sanitaria en su caso, llevando a cabo las notificaciones necesarias.
- Colaborará en las medidas de seguridad y planes de emergencia vigentes en el centro de trabajo.
- Se responsabilizará de que todos los productos químicos utilizados para la realización de las tareas propias de la actividad, incluyendo la limpieza y desinfección, cumplan la legislación vigente en materia de seguridad y salud laboral y que el uso de los productos se realice conforme a lo dispuesto en las fichas de datos de seguridad.

El adjudicatario cumplirá las normas de seguridad y de régimen interior establecidas en el centro que le sean de aplicación, en orden a prestar la mejor calidad en la atención al usuario y a alcanzar el mejor nivel de seguridad de los ocupantes del centro, tanto usuarios como trabajadores, visitas, etc.

## 9. CLAÚSULA TIC

La Subdirección de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (en adelante, STIC) del SAS en base a la Resolución SA 0157/2013 de 4 de abril de la Consejería de Salud y Consumo queda establecida como la encargada de la prestación de servicios TIC en los diferentes centros de titularidad de la Consejería de Salud y Consumo, lo que le confiere el carácter de único órgano competente en materia TIC de dichas entidades. En base a ello, serán de obligado cumplimiento las normativas y políticas de seguridad vigentes establecidas por la STIC, que estarán a disposición de los interesados y serán actualizadas con carácter periódico. Todas las peticiones de instalación, puesta en marcha o incorporación de nuevos dispositivos, aplicaciones sanitarias o sistemas de información necesitan de la aprobación expresa y validación de su idoneidad por parte de la STIC provincial. En concreto estas normativas afectan a todos los sistemas informáticos (en adelante “Elementos TIC”) incluidos en la propuesta, como, por ejemplo: servidores, PCs, impresoras, PDAs, dispositivos móviles, dispositivos de Electro medicina, dispositivos de red, sistemas de información, sistemas empotrados, integraciones de sistemas existentes, etc. La anterior lista es orientativa y la aplicación de esta normativa no sólo se aplica a estos elementos sino a cualquier otro elemento TIC interno o externo que esté incluido en la oferta. A título informativo, en el **Anexo VI** Cláusulas TIC generales adjunto al presente PPT se detallan las principales normativas y medidas de seguridad de obligado cumplimiento.

## 10. JUSTIFICACIÓN NO DIVISIÓN EN LOTES

El objeto del contrato no se considera susceptible de división por lotes, de acuerdo con lo establecido en el Art. 99.3.b de la LCSP. El Servicio Andaluz de Salud cuenta con una red de transporte sanitario urgente y programado de traslado de pacientes que, o bien, requieren una atención inmediata (Red de Transporte Urgente) o por las características de la patología y/o discapacidad del paciente, requieren ser trasladados a un hospital o centro de salud para ser atendido de forma programada (Red de Transporte Programado); estas redes están coordinadas por los dispositivos sanitarios del SAS existentes (Hospitales y/o centros de Atención Primaria) y de manera especial, la red urgente está coordinada por el Centro de Coordinación de Urgencias y



Emergencias (CCUE) del CES 061, que moviliza los recursos sanitarios disponibles, según los establecido por el Plan de Urgencias de Andalucía (PAUE).

La correcta ejecución del contrato en un servicio tan esencial y de tan alto interés público como es el transporte sanitario, con la complejidad que implica en funcionamiento, tiempos de respuestas y cronas, dificultaría de forma importante la gestión, la capacidad de las empresas para dar respuestas al servicio, la funcionalidad y coordinación con los centros de referencia, y el CCUE. Esta complejidad técnica obliga a que sea una empresa la que conozca la situación de las redes de transporte y garantice la calidad y la coordinación con los centros receptores de pacientes. Es importante conocer el terreno para dar un buen servicio al ciudadano.

A la complejidad técnica del transporte individual hay que añadir el transporte colectivo de pacientes (oncológicos, dializados, rehabilitación, etc.), ya que en zonas aisladas y lejanas, con escasa población, escaso el número de pacientes y de servicios a realizar, esto requiere una importante coordinación entre los centros de salud y hospitales para la realización de rutas provinciales que desplazarían a los pacientes por diferentes áreas y/o distritos en un tiempo asumible por el paciente y compatible con su estado de salud.

La contratación de una única empresa garantiza de forma más eficiente la interlocución entre todos los actores del transporte sanitario con los centros del SAS y CCUE, además, esto asegura la implantación de los protocolos de forma homogénea en toda la provincia y con todos los centros. Esto también facilita que las condiciones de seguridad requeridas para el transporte sanitario, se puedan sustentar mejor y dar una respuesta acorde con las necesidades que se plantean en la movilización de miles de pacientes al día. Todo esto implica que el sistema esté perfectamente coordinado para la obtención de un resultado óptimo esperado, como requiere el Sistema Sanitario Público de Andalucía.

Un elemento clave de funcionamiento y mejora continua del transporte sanitario es la coordinación asistencial entre las diferentes zonas o áreas sanitarias y la empresa, donde tienen que estar claras todas las casuísticas que se puedan dar, los flujos de pacientes en cada caso y/o patología, la respuesta adecuada en tiempo y con el equipamiento adecuado, lo que podría incrementar los riesgos cuando aumentan los interlocutores.

Dada la envergadura de gestión de la información y la obligada protección de datos de los pacientes es necesario un potente sistema de información con control y manejo por los centros sanitarios para dar las órdenes de viaje y las instrucciones a la empresa. Esto es muy relevante: toda la información debe ser gestionada y controlada por los centros públicos con una única herramienta que gestione todas las posibles interacciones que puedan darse en el traslado de pacientes. Información que debe conocerse al minuto con un riguroso control de la trazabilidad del servicio.

El SAS está desarrollando un Sistema de Información integrado para el transporte sanitario que recoge todas las eventualidades que pueden darse en esta actividad, y que dé respuesta a las necesidades de control y seguimiento. Esto, que facilitará el manejo y la gestión, podría verse alterado al tener que manejar diversos programas informáticos con las empresas para la gestión de las ambulancias. Una única fuente de información provincial e integrada facilita de forma importante la gestión de toda la red: tiempos de respuestas, número de traslados efectuados y prescritos y los diferentes estatus (situación de las ambulancias en tiempo real) que se vayan produciendo.

El transporte sanitario debe hacerse en condiciones óptimas, pero hay circunstancias especiales (obesidad mórbida y pacientes con movilidad reducida, por ejemplo en silla de ruedas, vehículos con camilla central, necesidad de traslado de casos especiales puntuales, como por ejemplo, pacientes con patologías que requieren aislamiento y desinfección posterior de las ambulancias.), en las que hay que contar de forma coordinada con un número de ambulancias que den respuesta a estas eventualidades, que deben estar localizadas y disponibles para toda la provincia, lo que implica una labor mayor de coordinación y movilización de recursos.

Por último, señalar que la conveniencia de adjudicar el expediente a la totalidad, pese a estar formado por dos lotes la avala la siguiente consideración adicional: se posibilita una prestación económica lo suficientemente atractiva para cualquier licitador. En tal sentido, con una estructura administrativa única empresarial se puede dar cobertura a todos los centros. Ello redundaría en una disminución de los costes fijos empresariales que permite una mayor rebaja económica en la licitación, lo que es positivo para la Administración que está sujeta a principios de buena ejecución, eficiencia y control del gasto público (Art. 26 Principios y reglas de programación presupuestaria y art. 69 Principios de funcionamiento de la gestión económico financiera, ambos de la Ley 47/2003, de 26 de noviembre, General Presupuestaria, así como art. 8. Principios rectores de la actividad económico financiera y art 9. Principios presupuestarios, ambos del Decreto Legislativo 1/2010, de 2 de marzo, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de la Hacienda Pública de la Junta de Andalucía).