

PLIEGO DE PRESCRIPCIONES TÉCNICAS QUE RIGEN EL CONTRATO DEL SERVICIO DE TRANSPORTE SANITARIO AÉREO EN EL ÁMBITO DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE CASTILLA Y LEÓN Y ÁREAS LÍMITROFES.

1. OBJETO DEL CONTRATO.

El objeto principal del contrato es el servicio de transporte sanitario aéreo, tanto urgente como no urgente, para el traslado de pacientes a los que la Gerencia Regional de Salud de la Comunidad de Castilla y León (Sacyl) tenga el deber legal o convencional de prestar asistencia en aeronaves especialmente acondicionados al efecto.

2. ALCANCE DEL CONTRATO.

2.1 Misiones

El objeto de esta contratación es la realización, como mínimo, de las siguientes misiones:

- Asistencia primaria in situ y posterior traslado sanitario, tanto de pacientes adultos, como pediátricos o neonatos.
- Transporte secundario sanitario, dentro y fuera de la Comunidad Autónoma, de pacientes adultos, pediátricos o neonatos, ya sea urgente o no urgente programado.
- Transporte relacionado con los reimplantes o trasplantes de órganos.
- Transporte urgente de personal sanitario, medicamentos, plasma, sangre u otros materiales de índole sanitario.
- Colaboración en tareas de salvamento y rescates en situaciones de emergencia o catástrofes.
- Participación en servicios preventivos (dispositivos de riesgo previsible) de carácter sanitario que le encomiende la Gerencia de Emergencias Sanitarias de Castilla y León, en adelante GES.
- Participación en simulacros, siguiendo las directrices de la GES



- Cualquier otra misión que GES le encomiende, y que sea posible de acuerdo con las características y prestaciones técnicas del helicóptero.
- El personal sanitario adscrito al contrato realizará cualquier actuación sanitaria de emergencias que le encomiende la Gerencia de Emergencias Sanitarias a través del Centro Coordinador de Urgencias, en adelante CCU.

Dichas actuaciones podrán realizarse en coordinación con otros posibles medios aéreos y terrestres.

2.2 Área de actuación:

- Todos los helicópteros podrán ser requeridos para realizar asistencias en cualquier lugar de la Comunidad Autónoma de Castilla y León.
- Cuando las necesidades del servicio lo requiera, y siempre bajo indicación del CCU, podrán desplazarse fuera del territorio de la Comunidad Autónoma de Castilla y León, e incluso fuera del territorio nacional.

3. UNIDADES A CONTRATAR

El número de aeronaves a contratar es de:

- 3 HELICÓPTEROS TITULARES con las características técnicas reflejadas en la prescripción quinta.
- 1 HELICÓPTERO de RESERVA que debe cumplir los mismos requisitos de los titulares. Se activará a solicitud de la Gerencia de Emergencias Sanitarias en caso de **inoperatividad** de los helicópteros titulares.

4. BASES OPERATIVAS

4.1 Ubicación

La ubicación de los helicópteros será: Astorga (León), Burgos y Salamanca.



Esta ubicación sólo podrá ser variada por la Gerencia Regional de Salud de Castilla y León.

La GES podrá realizar, siempre que así lo considere oportuno, redistribuciones de los efectivos.

4.2 Dotación

La empresa adjudicataria dispondrá de las instalaciones auxiliares oportunas para el emplazamiento de las bases de operaciones, incluyendo locales, mobiliario y equipamientos de oficina, comunicaciones (teléfonos fijo y móvil, fax, buscapersonas, radio, etc.), mobiliario, climatización y equipamiento de descanso.

La empresa adjudicataria deberá dotar a cada una de las bases del equipamiento informático necesario para realización de los registros clínicos en soporte digital de manera que permita alimentar una base de datos permitiendo el acceso online de la GES.

En la Base de Astorga, la empresa adjudicataria deberá dotarla con: una helisuperficie hormigonada y vallada de acuerdo a la normativa vigente, y en su entorno dispondrá de refugio para la tripulación aeronáutica y sanitaria, y un almacén para depósito de combustible y material auxiliar.

En dicha base la empresa adjudicataria instalará los medios auxiliares de operaciones aéreas y complementos de infraestructura para su correcto funcionamiento, exigidos por la legislación vigente en el momento, tales como mangas indicadoras de fuerza y dirección del viento, equipos generadores de energía, etc., asimismo se encargará de renovarlas y repararlas cuando sea necesario. Igualmente será responsabilidad de la empresa adjudicataria, y en relación con las instalaciones referidas en el presente párrafo, el cumplimiento con las pertinentes inspecciones y revisiones periódicas que determine la normativa vigente.

La empresa adjudicataria dispondrá en las bases de operaciones de unidades de almacenamiento y de suministro de combustible. Estas unidades de almacenamiento deberán cumplir la normativa vigente para este tipo de elementos, tanto en estructura como en equipamiento. Esto se

justificará mediante la correspondiente certificación expedida por la Dirección General de Aviación Civil, en adelante DGAC.

Será responsabilidad de la empresa la inoperatividad por falta de combustible, siendo penalizado de acuerdo al pliego de cláusulas administrativas.

La empresa adjudicataria dispondrá de los espacios para almacenamiento de material sanitario que se consideren necesarios por parte de la tripulación sanitaria.

Asimismo, la empresa adjudicataria dotará a cada una de las bases de un vehículo terrestre, tipo furgoneta o similar para uso por las tripulaciones.

La vigilancia de las aeronaves y medios auxiliares de las bases correrá por cuenta de la empresa adjudicataria, no siendo en ningún caso la Junta de Castilla y León responsable de posibles robos o desperfectos que pudieran ocasionarse por cualquier motivo.

5. ESPECIFICACIONES DE LAS AERONAVES

5.1 Características y Prestaciones

Todos los helicópteros adscritos a este contrato deberán estar autorizados por la Dirección General de Aviación Civil, debiendo cumplir toda la normativa JAR-OPS-3 y en particular el apéndice 1 del JAR-OPS-3.005 (d), referente a los helicópteros medicalizados para asistencia sanitaria (HEMS) y aquellas otras que en cada momento sean de aplicación. (Reglamentos de la UE, con sus modificaciones publicadas en el Diario Oficial de la UE, hasta la actualidad y sobrevenidas hasta el final del contrato).

Los helicópteros adscritos tendrán que haber obtenido Certificado en Categoría A, deberán operar en "Performance de Clase 1" y estarán capacitados para el transporte de personas y mercancías.

Dispondrán de la certificación para transporte público de pasajeros.



Se debe aportar la homologación del fabricante para las modificaciones sanitarias (transformaciones homologadas de origen).

Los helicópteros se deben ajustar a las siguientes especificaciones y prescripciones:

- El helicóptero medicalizado (HEMS) de transporte sanitario, tendrá la capacidad y potencia suficiente para transportar el material necesario y tripulación correspondiente, sentada y provista de su equipo. Las capacidades exigidas se entenderán tanto en su posibilidad física como en su aspecto legal.
- El compartimento sanitario dispondrá de una cabina funcionalmente separada, suficientemente iluminada y dotada de sistema de climatización (calefacción y refrigeración) de manera que permita que en cualquier estación del año la célula sanitaria tenga una temperatura controlable.
- El compartimento sanitario permitirá el transporte de dos tripulantes sanitarios (médico y enfermera) y de un paciente en su camilla, separados de la tripulación de vuelo, pudiendo realizar de forma confortable y eficaz las funciones asistenciales. La introducción y extracción del paciente en los helicópteros deberá ser mediante puerta trasera o lo suficientemente sencilla y segura como para que pueda realizarlo una sola persona.
- Carrozado necesario para la rápida instalación de los equipos médicos necesarios para realizar las misiones especificadas en el apartado 2.1.
- Estarán perfectamente medicalizados para prestar asistencia sanitaria urgente tanto en tierra como en vuelo, según consta en Anexo II
- Posibilidad de realizar maniobras de desfibrilación en vuelo
- Los helicópteros deberán disponer en el compartimento sanitario de material de seguridad pasiva (cascos de vuelo, radiobalizas) y de protección acústica (auriculares) para su uso, al menos, para tres pasajeros, debiendo ser de idénticas características que los disponibles por la tripulación aeronáutica.
- El compartimento sanitario dispondrá de al menos tres auriculares con micrófono para interconexión con la tripulación aeronáutica. Al menos un ocupante del compartimento

sanitario del helicóptero dispondrá en sus auriculares de la posibilidad de comunicarse con el exterior a través de los sistemas de comunicaciones de la aeronave.

- Los helicópteros deberán disponer de los equipos de comunicaciones obligatorios para este tipo de aeronaves, e incorporarán al sistema de comunicaciones teléfonos móviles o sistema similar que permitan una comunicación fluida y de calidad tanto en vuelo como en tierra con el CCU.
- La tripulación y el personal sanitario estarán siempre localizados por telefonía fija o móvil, o mediante cualquier otro sistema alternativo o complementario de comunicación.
- Planta motriz: Motor biturbina.
- Nº de palas: 4 en el rotor principal.
- Rotor de cola protegido por Fenestrón.
- Velocidad mínima de crucero de 240 km/h, mantenida a plena carga y al nivel del mar.
- Rango de alcance estándar mínimo de 500 Km.
- Puertas abatibles o deslizantes.
- Tiempo de arranque en frío máximo de cinco minutos.
- Instrumentación: deberán llevar la instrumentación completa para vuelo IFR, VFR con doble mando total para piloto y copiloto.
- Sistema de Posicionamiento Global GPS con coordenadas gráficas. La capacidad de almacenamiento debe ser como mínimo de 200 puntos. El equipo GPS deberá ser capaz de enviar datos de posición compatibles con el CCU en tiempo real (vía radio o GRSM, etc.). Deberá igualmente poder recoger todos los datos de vuelo en formato SSF para su posterior postproceso y envío de los ficheros a la GES.
- Autonomía mínima de 02:30 horas con Peso Misión Tipo (Anexo I)
- La aeronave contratada deberá ser capaz de realizar la Misión Tipo en las condiciones de temperatura de Castilla y León que previsiblemente se ajustan a la curva = $(ISA + 20^{\circ}C)$. Especialmente la aeronave contratada para la base de Burgos estará equipada con la instrumentación tecnológica necesaria para mejorar la operatividad de las condiciones climatológicas locales.
- Tren de aterrizaje preferentemente tipo esquí.
- Dispositivos de protección de choque corta cables, según REC 16/03

Si por cualquier circunstancia se modificase o sustituyese alguna de las aeronaves que cumple dicho servicio, la empresa adjudicataria tendrá que aportar los correspondientes Certificados de Aeronavegabilidad y demás documentación exigida en el pliego, caso de no hacerlo podrá ser causa de resolución del contrato.

Las empresas deberán indicar si existe algún tipo de limitaciones en la realización de algún tipo de vuelos y cuales son las soluciones técnicas alternativas.

Los licitadores indicarán en sus ofertas el modelo concreto de helicóptero que ofertan, y su historial completo.

En caso de aeronaves extranjeras deberán tener una autorización expedida por la DGAC para la operación comercial de esta aeronave en España en la modalidad de los trabajos que aquí se solicitan y que abarque todo el período del contrato. Las aeronaves estarán homologadas por una autoridad reconocida por la Dirección General de Aviación Civil Española.

5.2 Rotulación de las aeronaves

Los helicópteros titulares deberán llevar en sitio visible las imágenes y signos corporativos que designe la Gerencia Regional de Salud. Así como pantones de pintura que se designen, según el manual de estilo de vehículos asistenciales de Sacyl, donde se concreta la rotulación específica de las aeronaves.

5.3 Disponibilidad Exclusiva

Los helicópteros titulares estarán adscritos con **carácter exclusivo** al cumplimiento del objeto del contrato.

En todo caso la flota mínima recogida en estos pliegos no puede sufrir mermas cuantitativas ni cualitativas en su disponibilidad diaria por motivos como revisiones, permisos o autorización administrativa de cualquier tipo, etc., por tanto serán helicópteros funcionantes y disponibles.

Cualquier sustitución temporal o permanente de cualquiera de los helicópteros se efectuará, previa justificación ante la GES, por otro helicóptero debidamente autorizado para la realización

de las misiones objeto de este contrato y que no suponga menoscabo de la operatividad del servicio. Cuando esta sustitución sea previsible se avisará al menos con 10 días de antelación por escrito a la GES.

6.- HORARIO DE PRESTACION DEL SERVICIO

El servicio se prestará desde el orto hasta el ocaso durante todos los días del año, debiendo ampliar el horario si el ocaso sobreviniera en el curso de una intervención. Dicho horario de operatividad del piloto se establecerá en función de los ortos y los ocasos de las diferentes bases de la Gerencia Regional de Salud. En todo caso el servicio estará completamente operativo desde el orto hasta el ocaso, cuando este periodo sea inferior a 12 horas; ajustando la disponibilidad en base del piloto a un máximo de 12 horas, conforme a la normativa vigente.

La empresa adjudicataria remitirá mensualmente y con suficiente antelación las modificaciones que experimente el horario de apertura y cierre de las bases en función de los ortos y ocasos de las diferentes bases.

Si el helicóptero estuviera inoperativo por la causa que fuere, el personal sanitario podrá ser activado para realizar las asistencias que el CCU determine, y en los medios que la Gerencia de Emergencias Sanitarias disponga.

Los helicópteros, la tripulación aeronáutica y personal sanitario estarán operativos 10 minutos antes de su horario de apertura hasta la hora del cierre.

La tripulación aeronáutica y personal sanitario deberán estar disponibles de forma que el helicóptero esté dispuesto y a punto para iniciar el vuelo en menos de 10 minutos, contados desde el momento en que sea requerida su actuación, y perfectamente localizables el resto del tiempo, corriendo los medios de localización a cuenta de la empresa.

En condiciones de emergencia, la GES podrá solicitar la utilización del helicóptero en condiciones de operatividad nocturna, siempre dentro de la legislación de la DGAC vigente en la materia.



El contrato incluye la prestación de 1260 horas/anuales de vuelo efectivo entre la totalidad de los helicópteros, que en el caso de no ser consumidas se acumularán al año siguiente.

La empresa adjudicataria estará obligada a la organización, dirección, ejecución y supervisión de los actos necesarios para la operación técnica, mantenimiento y asesoramiento necesarios para la realización de los servicios contratados.

7. PERSONAL PARA LA EJECUCION DEL SERVICIO

7.1. Personal aeronáutico

El personal aeronáutico de cada helicóptero estará formado por:

- Un Piloto con funciones de Comandante.
- Un Piloto con funciones de Copiloto Tripulante Aeronáutico.
- Un Técnico de Mantenimiento de forma permanente en base.

Los Pilotos (comandantes y copilotos) estarán en posesión de las licencias de vuelo en vigor para los modelos de helicópteros que oferten.

Tendrán una experiencia mínima de 1.000 horas de vuelo, debidamente acreditadas, de las cuales al menos 200 horas serán de transporte sanitario.

El personal de mantenimiento estará en posesión de licencias de mantenimiento de aeronaves en vigor para los modelos ofertados.

Las tripulaciones tanto de vuelo como de tierra, dominarán el idioma español hablado y escrito y estarán reconocidos por DGAC, para realizar su trabajo y en su especialidad.

Organización de este personal: la entidad adjudicataria presentará mensualmente a la GES un calendario de trabajo con el nombre de los pilotos (comandantes y copilotos) y personal de mantenimiento asignado a cada helicóptero. El dimensionamiento de este personal será el necesario para garantizar la plena operatividad, en los términos de este pliego, de forma que se

respeten los días de descanso, no se sobrepasen las horas de vuelo, etc. todo ello conforme a los convenios y a la legislación vigente. No se podrán efectuar sustituciones permanentes del personal aeronáutico sin la comunicación por escrito, como mínimo con 15 días de antelación, y aceptación previa de la GES, que podrá solicitar por escrito informe de las motivaciones de la sustitución solicitada.

7.2 Personal Sanitario

El personal sanitario de cada helicóptero estará formado por:

- Un Médico.
- Un Enfermero.

Además, la entidad que preste el servicio contará con un Director médico (responsable sanitario) que permanecerá localizable de forma permanente durante las horas de servicio de los helicópteros y será la persona de contacto con la GES en materia sanitaria.

Requisitos del personal médico:

- Médicos: deben reunir los siguientes requisitos:
 - Experiencia laboral en urgencias hospitalarias o transporte sanitario de al menos 6 meses en los últimos 5 años.
 - Formación específica en urgencias y emergencias de 300 horas en los últimos 5 años, de las que el 75%, al menos, serán de presencia física.
- Enfermeros/as: deben reunir los siguientes requisitos:
 - Experiencia laboral en urgencias hospitalarias o transporte sanitario de al menos 6 meses en los últimos 5 años.
 - Formación específica en urgencias y emergencias, de 150 horas en los últimos 5 años, de las que el 75%, al menos, serán de presencia física.

El personal sanitario deberá tener conocimientos acreditados mediante formación en operaciones con helicópteros, normas de actuación en emergencias de vuelo y apoyo a la tripulación aeronáutica. Formación universitaria específica en urgencias y emergencias en HEMS.

El dimensionamiento de este personal será el necesario para garantizar la plena operatividad, en los términos de este pliego, todo ello conforme a los convenios y a la legislación vigente. No obstante, este dimensionamiento será de al menos 3 médicos y 3 enfermeros por cada helicóptero titular.

Organización de este personal: la entidad adjudicataria presentará mensualmente a la GES un calendario de trabajo del personal sanitario. El dimensionamiento de este personal será el necesario para garantizar la plena operatividad, en los términos de este pliego, todo ello conforme a los convenios y a la legislación vigente.

La empresa presentará, la lista del personal sanitario que se contrata con sus acreditaciones.

7.3 Cuestiones generales:

La formación del personal correrá a cargo de la empresa adjudicataria, según las directrices consensuadas con la GES.

El adjudicatario mantendrá todos los derechos y obligaciones inherentes a su condición de empresario, a tenor de la legislación laboral y social vigentes en cada momento, sin que en ningún caso pueda alegarse por dicho personal derecho alguno en relación a la Gerencia Regional de Salud o la Junta de Castilla y León.

8. OBLIGACIONES DE LA ENTIDAD ADJUDICATARIA

8.1 Referido al Plan de Mantenimiento

La entidad adjudicataria contará con un Plan de Mantenimiento en el que detallará el mantenimiento de las aeronaves y su seguridad en vuelo, taller responsable, medios y recursos, con los detalles nominativos del Director Técnico responsable y los técnicos de mantenimiento, certificadores y del Inspector Auditor de calidad y sus calificaciones, que deberá ser presentado a la Gerencia de Emergencias Sanitarias.

Será obligación del adjudicatario la correcta limpieza y desinfección de las zonas tanto interiores como exteriores del helicóptero y dependencias utilizadas.

Documento acreditativo de poseer Centro de mantenimiento PART-145. En esta autorización tendrán que estar registradas las licencias para el tipo de aeronave ofertada así como la de reserva.

La empresa que resulte adjudicataria deberá disponer del material necesario para mantener la aeronave en perfectas condiciones de vuelo y asegurarse en todo momento del abastecimiento de combustible, lubricantes y repuestos.

8.2 Referidos al personal

El adjudicatario debe cumplir con lo establecido en la normativa laboral que afecta a los trabajadores y con especial relevancia de lo dispuesto en el Convenio Colectivo del Sector.

En el supuesto de huelgas, los servicios mínimos los fijará la autoridad competente en la materia.

El adjudicatario queda obligado, bajo su responsabilidad, con respecto al personal que emplee en la ejecución del contrato, al cumplimiento de las disposiciones vigentes en materia de legislación laboral y fiscal y a cualquier otra de carácter general, así como al cumplimiento de las que puedan promulgarse durante la ejecución del contrato.

El adjudicatario y con respecto de su personal mantendrá todos los derechos y obligaciones inherentes a su condición de empresario, a tenor de la legislación laboral y social vigentes en cada momento, sin que en ningún caso pueda alegarse por dicho personal derecho alguno en relación a la Gerencia Regional de Salud o la Junta de Castilla y León.

La empresa presentará la documentación acreditativa correspondiente al cumplimiento de lo establecido en la normativa vigente sobre prevención de riesgos laborales (Ley 31/1995, de 8 de noviembre).

Está obligada a presentar un plan de salud laboral, un mapa de riesgos laborales y un plan de actuación ante accidentes y enfermedades laborales.

La dotación deberá encontrarse siempre presente ante cualquier salida de su base, incluso para las acciones de mantenimiento, garantizando una operatividad continua.

La empresa adjudicataria deberá contratar el personal aeronáutico y sanitario que garantice las sustituciones por vacaciones, enfermedad e imprevistos.

Si a consideración de la GES, algún piloto o personal sanitario durante el desempeño de sus labores no se ajustase a las condiciones fijadas, no cumplierse adecuadamente las instrucciones operativas del CCU o de la GES o se considerase que no hubiese entendimiento entre pilotos y el personal sanitario que pudiera entorpecer el buen funcionamiento de la base, deberá ser sustituido en un plazo de una semana, de no sustituirse en el plazo fijado, el helicóptero se considerará inoperativo, siendo de aplicación el importe y graduación de la penalización especificada en el pliego de cláusulas administrativas.

8.3. Uniformidad

El personal sanitario deberá vestir, por cuenta de la empresa adjudicataria, el uniforme que determine la Gerencia Regional de Salud conforme a su manual de estilo.

Este vestuario deberá incluir prendas adecuadas para las diversas estaciones del año, y cumplir todas las normas de seguridad, tanto en diseño, tipo y materiales, inherentes a la actuación en emergencias médicas y al transporte aéreo en helicóptero. En este sentido deberá ser de materiales resistentes e ignífugos, incluir calzado con refuerzos en puntera, suela aislante y resistente a hidrocarburos y casco, tanto de vuelo como de tierra, siendo obligatorio su uso durante toda la operación aeronáutica y en las operaciones de tierra que así lo aconsejen.

8.4. Higiene

El personal mantendrá especiales condiciones de higiene tanto en su aseo personal vestuario y elementos que utilice, para lo cual la empresa dispondrá en la base operativa de duchas y un

área para la limpieza y esterilización del material sanitario, independiente de otras áreas utilizadas para el aseo.

Se evitará la utilización de elementos de decoración personal que puedan ocasionar riesgo personal o para los pacientes durante las actuaciones del helicóptero.

Igualmente deberá presentar un plan de limpieza de uniformidad y lencería que elimine el riesgo biológico.

La empresa adjudicataria estará sometida en todos sus extremos, tanto en lo relativo a medios humanos como materiales de que disponga de cara a la prestación de los servicios, a las órdenes y directrices que establezca la Gerencia Regional de Salud de Castilla y León.

9.- ORGANIZACIÓN DEL SERVICIO

9.1 Activación del servicio

1. Los HEMS estarán disponibles de forma permanente y en **exclusiva** para los servicios determinados por el CCU.
2. El CCU es el máximo órgano operativo. Esto implica que deben cumplirse necesariamente todas las instrucciones que éste realice en cuanto a la asignación y activación de recursos, seguimiento de los mismos y destino de los pacientes, de no ser así se incurrirá en la penalización especificada en el pliego de cláusulas administrativas.
3. La activación será realizada única y exclusivamente por el CCU. Cualquier otra movilización del helicóptero debe ser comunicada y autorizada por este.
4. EL CCU asignará los servicios según criterios de idoneidad que, en ocasiones, pueden no priorizar la cercanía del recurso. Por este motivo, la ubicación de las aeronaves no implica ningún tipo de zonificación.

5. El estado habitual es el de alerta, en el cual el helicóptero y el personal están físicamente en un único lugar predeterminado, con todo el material revisado y operativo y el personal debidamente uniformado, aseado y listo para ser activado.
6. En el momento de ser activados para un servicio comunicarán al CCU vía teléfono o a través del sistema de comunicación que determine la GES los siguientes estados:
 - En camino → Es el momento en que el helicóptero ha despegado, tiene la suficiente altura de seguridad y pone rumbo a su destino.
 - En punto de toma → Es el momento en que el helicóptero estaciona la aeronave y la tripulación sanitaria desciende.
 - En lugar → Es el momento en que la tripulación de la aeronave ha llegado al lugar donde se encuentra el paciente.
 - Inicio de traslado → Es el momento en que el paciente y el equipo están en el helicóptero, este ha despegado, dispone de altura de seguridad y pone rumbo al Centro Sanitario.
 - Llegada a helisuperficie → Es el momento en que el helicóptero llega a la helisuperficie del Centro Sanitario correspondiente.
 - Llegada a Destino → Es el momento de llegada al Servicio de Urgencias del Centro Sanitario con el paciente.
 - Fin de asistencia → Es el momento en que el equipo ha dejado al paciente en el Centro Sanitario.
 - En base → Es el momento en que el helicóptero y el personal llegan de vuelta a su base, repostan, y reponen el material.
7. Antes de iniciar el traslado el personal sanitario está obligado a informar al CCU del estado del paciente. El médico regulador del CCU le indicará el Centro Sanitario al que debe ser trasladado el paciente y el medio en que debe hacerlo, en caso contrario se le penalizará de acuerdo a lo fijado en el pliego de cláusulas administrativas particulares.

8. Si fuese necesario pre-alertar al hospital de la llegada del helicóptero sanitario, ya sea por motivos de operatividad o por la patología que presenta al paciente, se realizará siempre a través del CCU.
9. Después de cada asistencia se procederá a reponer el material consumido así como a la limpieza si fuera necesario. En todo caso, esta reposición nunca deberá condicionar la operatividad del helicóptero.
10. Cualquier situación inesperada y por la causa que fuera, que determine inoperatividad del helicóptero, debe ser comunicada inmediatamente a la CCU y a la GES, de no ser así la empresa incurrirá en penalización.
11. La empresa facilitará el número de teléfono del responsable sanitario y del piloto de la aeronave, que estarán a disposición permanente del CCU con el fin de resolver cualquier incidencia que pudiera surgir relativa a los helicópteros, su equipamiento o personal dependiente de la empresa.

9.2 Otras

- Se cumplimentarán todos aquellos registros derivados de la asistencia del paciente que la GES determine. Dichos registros se realizarán en el formato y con las características fijadas por la GES.
- Los helicópteros contratados deben disponer de hojas de reclamaciones, en las que los usuarios o sus familiares directos puedan formular sus quejas de tal forma que las mismas puedan ser conocidas y tramitadas por la GES. La información sobre la existencia de tales hojas deberá figurar en lugar visible en el interior del helicóptero.

10.- REPOSICION DE OXIGENO

1. La empresa garantizará un almacenaje de balas grandes y pequeñas de oxígeno y aire comprimido en las bases operativas suficiente para cubrir las previsiones diarias.



2. En caso de necesidad urgente de oxígeno y/o aire comprimido la empresa se compromete a aportarlo en menos de 4 horas en las bases operativas. En ningún caso se movilizará el helicóptero fuera de la localidad donde esté su base operativa para reponer oxígeno.
3. El personal de la empresa es el responsable del control diario tanto del oxígeno que lleva el helicóptero y que queda de remanente de almacén en base y harán las previsiones oportunas para garantizar las necesidades asistenciales.
4. Tanto el helicóptero, como las balas de O₂ portátiles contarán con las conexiones y/o adaptadores necesarios para garantizar la conexión de todos los aparatos y sistemas de oxigenación, aspiración y ventilación mecánica con que cuente el helicóptero.

11.- MANTENIMIENTO DE EQUIPOS Y MEDICACION

1. La entidad adjudicataria deberá presentar un plan de control de equipamiento donde se garantice en todo momento:
 - Que todo el equipo electromédico esta verificado y calibrado. Se remitirán a la GES, los números de serie de todos los aparatos de electromedicina operativos, incluido el de reserva y el helicóptero al que están asignados.
 - Que cada equipo dispone de una ficha técnica donde figure el estado de verificación/calibración del mismo, fecha de la misma y fecha de próxima revisión. La empresa está obligada a presentar anualmente un certificado de calibración de los equipos a la GES.
2. Todo el equipamiento y material sanitario (Anexo II) deberán ser aportados, mantenidos y repuestos por cuenta de la empresa adjudicataria.
3. El material considerado indispensable para garantizar la asistencia a la emergencia como son el monitor desfibrilador-marcapasos, respiradores mecánicos, balón autohinchable, laringoscopio y palas, tubos endotraqueales, equipos de infusión y sueros serán repuestos en

la base en un plazo inferior a 4 horas. El resto de material será repuesto en la base en un plazo inferior a 12 horas. De no cumplirse podrá ser objeto de penalización, de acuerdo al pliego de cláusulas administrativas particulares.

La empresa adjudicataria del contrato se compromete a cumplir con toda la normativa en vigor, con respecto al equipamiento y material sanitario para su uso en helicópteros.

12. INOPERATIVIDAD

Se entiende por inoperatividad la situación en la que el helicóptero no se encuentre en perfecto estado de funcionamiento o cualquiera de los elementos que conforman el servicio contratado y de acuerdo con lo ofertado y exigido en este pliego y a satisfacción de la GES, ya sean medios humanos o materiales, tripulantes, mecánicos, personal sanitario, helicóptero, equipos de radio, estación de repostaje, etc, según lo especificado en este pliego de prescripciones técnicas y en los diferentes anexos.

La inoperatividad podrá ser sancionada con la penalización especificada en el pliego de prescripciones administrativas.

La Administración eximirá de penalizaciones al adjudicatario cuando la inoperatividad se produzca por causas de fuerza mayor.

13. PERSONAL DE ENLACE CON LA GERENCIA DE EMERGENCIAS SANITARIAS DE CASTILLA Y LEÓN.

La empresa que resulte adjudicataria deberá disponer de personal responsable, autorizado que le represente en la Comunidad Autónoma de Castilla y León, capaz de recibir y transmitir las órdenes de la GES, actuando en todo momento como interlocutor válido. Dicho personal de enlace será responsable de la correcta ejecución de las acciones que se emprendan.

14. CONFIDENCIALIDAD SOBRE LAS ACTUACIONES

Ni la empresa ni ningún miembro del personal destinado al contrato que se establezca podrán facilitar información alguna a terceros referida a las actividades de las que tenga conocimiento con motivo de su participación en las misiones que se les encomienden asumiendo las responsabilidades que se puedan derivar de su incumplimiento, de acuerdo a la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.

Quedan expresamente prohibidas las intervenciones de cualquier componente de la empresa adjudicataria en medios de comunicación ya sean visuales, hablados o escritos, exponiendo o comentando cualquier tipo de información obtenida o relacionada con su actividad en la GES, sin autorización expresa.

15. INFORMACION PERIODICA Y PARTES DE TRABAJO

La entidad adjudicataria deberá presentar la siguiente información por los medios que establezca la Gerencia de Emergencias Sanitarias:

15.1 Diariamente

Al inicio del servicio se remitirá al CCU un informe en el que conste, la hora de apertura y cierre de la base, los nombres de la tripulación y del personal sanitario y matrícula del helicóptero.

15.2 Semanalmente

Semanalmente se deben enviar a la Gerencia de Emergencias Sanitarias la información que previamente se determine para hacer efectiva la facturación a terceros, siendo considerado su incumplimiento motivo de penalización.

15.3 Mensualmente

El adjudicatario vendrá obligado a entregar a la GES la siguiente documentación, en los cinco primeros días de cada mes. Por cada día que se retrase la información sin causa justificada a

criterio de la GES, la empresa podrá ser penalizada de acuerdo al pliego de cláusulas administrativas.

- **Información sanitaria:**

- Informes de asistencia a pacientes, (Hoja Clínico-Asistencial)
- Una memoria por helicóptero, aportada por el Director Médico, en soporte informático que contenga los siguientes datos:

- Estadística asistencial
- Actualizaciones del organigrama y plantilla, si ha habido cambios.
- Calendario de guardias del personal sanitario, realizadas durante el mes y la previsión del mes siguiente, detallando los nombres.
- Actualización de los medios de transporte y equipos, si ha habido cambios.
- Cualquier otra incidencia puntual ocurrida

- **Información comercial:** aportada por el Comandante Piloto de cada base designado por el empresario, en soporte informático, detallando:

- Parte comercial de vuelos y tiempo por vuelo, se utilizará la misma base de datos, de cara la uniformidad en la información, según las directrices emanadas desde la GES.
- Calendario laboral del mes y la previsión del mes siguiente, detallando los nombres de los pilotos.
- Parte de incidencias, días y número de horas de inoperatividad detallando las causas.
- Cualquier otra incidencia puntual ocurrida

15.4 Anualmente:

El adjudicatario vendrá obligado a entregar a la GES la siguiente documentación, en el primer mes de cada año:

- A) Inventario de las instalaciones
- B) Programa de revisiones periódicas de las aeronaves
- C) Programa de reposiciones de material
- D) Actualizaciones del organigrama y plantilla



- E) Actualización de los medios de transporte y equipos, con certificado de revisión y calibración de los equipos y helicóptero al que están asignados.
- F) Parte de incidencias
- O) Informes sanitarios y operativos del servicio
- H) Resumen estadístico comparativo de las intervenciones totales.

Por cada día que se retrase la información sin causa justificada, la empresa podrá ser penalizada de acuerdo al pliego de cláusulas administrativas.

16. INSPECCIÓN DE SERVICIOS SANITARIOS AÉREOS

Los Servicios de Inspección de Sacyl velarán por el correcto cumplimiento de las obligaciones de las empresas concertadas y, en particular, de aquellas que se refieren al tratamiento adecuado de los enfermos.

La actividad a desarrollar estará orientada a:

- Evaluar la calidad en la prestación del servicio, en especial: trato a los usuarios, tiempo de permanencia en las aeronaves, tiempo de espera, distancias recorridas, etc.
- Revisar las aeronaves contratadas, comprobando sus condiciones técnico-sanitarias.
- Comprobar la existencia de hojas de reclamaciones para los usuarios y sus familiares en el interior de las aeronaves, así como del libro de registro de peticiones del servicio en la sede de la empresa.
- Establecer encuestas de satisfacción del usuario.
- Valorar el grado de cumplimiento de los términos del contrato en todos sus aspectos, emitiendo propuesta de apertura de expediente en aquellos casos en los cuales se presuma que una determinada acción u omisión pueda estar incluida entre las causas tipo recogidas en el pliego susceptibles de sanción, conforme con las prescripciones del pliego.
- Evaluar periódicamente el rendimiento y los resultados como apoyo a la toma de decisiones sobre servicio de transporte sanitario aéreo.

ANEXO I

DEFINICIONES Y CONCEPTOS A EFECTOS DEL PRESENTE PLIEGO

MISIÓN TIPO: Aquellos servicios según se describe el apartado 2.1 con tripulación aeronáutica más tripulación sanitaria.

PESO MISIÓN TIPO: Como mínimo el peso de la aeronave más tripulación aeronáutica más tripulación sanitaria, más paciente, más equipos y combustible para 2'5 horas y de acuerdo con el peso máximo al despegue.

HELICÓPTERO INOPERATIVO: A efectos de inoperatividad, el helicóptero se entiende como un conjunto formado por la propia aeronave, equipos de radio y megafonía, GPS, piloto, personal de mantenimiento, estación de repostaje y cualquier otro elemento o instalación descritos que impida su funcionamiento.

ANEXO II

EQUIPAMIENTO SANITARIO MÍNIMO

Será por cuenta del adjudicatario la provisión e instalación de los equipos y material sanitario sanitarios que se relacionan, así como cualquier otro que se determine durante la ejecución y periodo del contrato.

Monitor Desfibrilador con las siguientes características:

- El trazado en pantalla debe ser visible desde un ángulo de 45º. Modo de visibilidad en ambiente con alta luminosidad.
- Contará con marcapasos externo transcutáneo, monitorización digital de pulsioximetría, tensión arterial no invasiva que tendrá disponibles manguitos para adulto, adulto obeso, pediátrico y neonatal, y capnografía incorporados.
- En caso de que por el tamaño no sea aconsejable la incorporación de todas las determinaciones anteriores en un solo aparato, deberá disponer las mismas aunque en aparatos diferenciados.
- Debe ser capaz de realizar un registro electrocardiográfico simultáneo de 12 derivaciones. Capacidad de almacenar de datos en forma digital y posibilidad de explotación y transmisión de los mismos.
- El desfibrilador podrá realizar cargas de 4 a 360 julios. El tiempo de carga no será superior a 10 segundos cuando se trate de la máxima energía.
- Dispondrá de palas de desfibrilación pediátrica.
- Pequeño, ligero, resistente y adaptado para el transporte en vehículos. De fácil manejo.
- Tendrá capacidad de almacenamiento y transmisión de datos.
- Deber funcionar mediante conexión a 12 voltios o baterías de carga rápida.
- Operativo a temperaturas de 0º C a 50º C.
- Equipado con bolsa de transporte completa para llevar todos sus accesorios.
- Se dispondrá en la bolsa de transporte del monitor de juegos de parches marcapasos, dos unidades de adulto y dos unidades de pediatría; electrodos para monitorización y realización de electrocardiograma, (50 unidades); manguitos de tensión arterial adaptados para el uso con el monitor de tensión (tamaños adulto, adulto obeso, pediátrico y neonata), sondas,



terminales, filtros y conexiones para el capnógrafo incorporado, una unidad para gafa nasal y una unidad para tubo endotraqueal.

- Al menos dos baterías de repuesto.

Pulsioxímetro y Cooxímetro portátil adicional o entregados.

Cardiocompresor torácico según directrices de la ERC.

Estación de Oxígeno Medicinal. Con al menos dos tomas rápidas normalizadas para España, humidificador, caudalímetro laminar, control de proporción de oxígeno en aire inspirado y dotado de tomas de vacío normalizado para España.

La estación de oxígeno con carga a 200 atmósferas. Deberá disponer además de una capacidad de reserva en la base del helicóptero de al menos 6000 litros de oxígeno medicinal, en botellas con carga a 200 atmósferas.

Bombona de oxígeno portátil, debe tener una conexión multifunción con toma rápida para los respiradores de la unidad.

Respirador Volumétrico, con parámetros que puedan ser ajustados: Frecuencia Respiratoria, PEEP, Volumen Corriente (Tidal) con márgenes inferiores aptos para la ventilación pediátrica. Presiones Vía Aérea Inspiratoria y "Plateau" (Paw), Concentración de Oxígeno, relación I:E, posibilidad de FiO2: 0,21-1, con posibilidad de ventilación en modo BIPAP, CPAP, IPPV, SIMV para pacientes con más de 5 Kg de peso y para menores de 5 Kg de peso.

Respirador Portátil, con peso no superior a 1,5 Kg de peso, con un solo mando para ajustes de frecuencia respiratoria y volumen minuto, capaz de proporcionar de 12 a 20 respiraciones/minuto, con funcionamiento mediante gas comprimido, tipo AmbuMatic ®

Aspirador de secreciones **portátil** a baterías de bajo peso con posibilidades de recargarse al conectarse a una toma de 12 V cc en la cabina asistencial del helicóptero.

Bombas de infusión, en número de dos. Preferentemente tipo Bomba de jeringa

Sistema de calientasueros, con termostato que desconecte a una temperatura de 30°C aproximadamente.

Analizador de glucemia capilar y tiras reactivas

Camilla de Caller. Camilla deslizante articulada.

Camilla adicional plegable.

Inmovilizador de cabeza tipo **FERNO**, adulto y pediátrico.

Férula de extricación tipo **FERNO KED**

Férulas de vacío para inmovilización de extremidades superiores e inferiores

Colchón de vacío, con medidas 220 x 90

Dos juegos de collarines cervicales tamaños XL, L, M, S y P. modelo Philadelphia o similar y 2 juegos de collarines cervicales multitalla. En ambos casos el modelo debe permitir un fácil almacenamiento y limpieza.

Un juego de collarines pediátricos de fácil almacenamiento y limpieza.

Termómetro normal (adulto y niño)

Esfigmomanómetro

Una mochila con las siguientes características:

- Deberá ser de un material altamente resistente así como fácilmente lavable.
- Deberá ir provista de asas para portarla en la mano o colgarla en bandolera o mochila.
- Llevará un bastidor robusto de material ligero y de gran resistencia
- Deberá también llevar incorporados bolsillos de distintos tamaños.

Distribución interior: Todo el material de la cabina asistencial debe ir fijado en sus correspondientes soportes o compartimentos de manera que se impida su caída o proyección durante los movimientos del helicóptero. Los anclajes y compartimentos deben permitir el fácil acceso y extracción rápida del material para su utilización en el exterior del vehículo.

.

Incubadora de transporte provista de respirador autónomo, botellas de oxígeno autónomas, aspirador de secreciones autónomo y con capacidad de alimentación externa de corriente a 12 V y 24 V DC y 220 V AC, de cuidados intensivos con ventilador acoplado de transporte y mezclador de oxígeno.



Nevera en la base y nevera portátil 12 V.

Cada base dispondrá de **Autoclave** para esterilización del material.

Gafas antisalpicadura para cada uno de los integrantes del equipo.

Gautes de protección mecánica reforzada (anticorte). Para cada uno de los integrantes del equipo.

Una **linterna de baterías recargables extraíble del vehículo**, con cono amarillo para señales.

Cuatro **luces de señalización** de peligro con emisión de flash y batería autónoma

MATERIAL DE SOPORTE VITAL AVANZADO:

Vía aérea y ventilación

Alargadera de oxígeno

Equipo de oxigenoterapia portátil

Balón autoinflable neonatal (250 ml.) con bolsa reservorio y conexión a oxígeno

Balón autoinflable pediátrico (500 ml) con bolsa reservorio y conexión a oxígeno

Balón autoinflable adulto (1.600-2.000 ml.) con bolsa reservorio y conexión a oxígeno

Cánula de succión rígida de Yankauer tamaños adulto y pediátrica

Cánulas orofaríngeas neonatal, pediátricas y adulto en diferentes números

Set de laringoscopio de luz fría con palas de diferentes tamaños y tipos (recta y curva) que permitan la intubación tanto de adulto como de niños

Mango de laringoscopio neonatal

Estuches para guardar laringoscopio rígido

Fiadores tubos endotraqueales adulto y pediátricos

Kit drenaje torácico trocar punta estándar

Kit de cricotirotomía

Kit de punción cricotiroides

Lubricante siliconado

Mascarillas aerosolterapia adultos y pediátricas

Mascarillas con reservorio adultos y pediátricas

Mascarillas faciales tipo Ventimask adulto y pediátricas





Pinza de Magill adulto y pediátricas
Sondas de aspiración nº 6, 8, 10, 12, 14, 16, 18
Tubos endotraqueales nº 2 - 2,5 - 3 - 3,5 - 4 - 4,5 - 5, sin balón
Tubos endotraqueales nº 6 - 7 - 7,5 - 8 - 8,5 - 9
Mascarillas laringeas adulto y pediátrico desechables.
LMA-Fastrach nº 3, 4 y 5
Válvula de Heimlich una con conexión para tubo torácico y endotraqueal y otra con conexión luer.

Soporte hemodinámico

Agujas subcutáneas, intramusculares e intravenosas
Sistema de infusión para bomba
Sistema de infusión para bomba opaco
Apósitos adhesivos
Catéteres iv., 14
Catéteres iv., 14 largo
Catéteres iv., 16
Catéteres iv., 16 largo
Catéteres iv., 18, 20, 22, 24, 26 G
Compresores venosos
Dial a flow ó Dosi-flow
Dispositivo para acceso intraóseo para adulto y pediatría
Electrodos marcapasos
Electrodos monitor adultos y pediátricos (bolsa)
Esfigmomanómetro
Gel conductor (tubo)
Insuflador Metpak
Jeringas 1 cc. con aguja
Jeringas 2,5, 10, 20 y 100 cc.
Jeringas bomba
Jeringas opacas bomba
Llaves de tres pasos
Sistemas macro y microgoteros
Vías centrales

Material de Curas

Bisturís desechables nº 15 y 22
Compresas estériles 45X45
Esparadrapo de plástico 2,5x5
Esparadrapo de plástico 5x5
Esparadrapo de tela estrecho y medio
Gasa 20x20 EE
Martillo de reflejos
Mosquitos curvos y rectos
Paños estériles 45x75 - D 7 cm.
Pinza de disección con dientes nº 14
Pinza de disección sin dientes nº 13





Povidona iodada
Rasuradoras
Seda con aguja recta nº 0 y 2/0
Venda malla orillada 10x10 y 5x7
Vendas crepé elásticas 7,5x10 y 10x10

MISCELANEO

Bateas desechables
Bolsa colectora de orina
Carpeta Posse Gran Formulario
Cepillos quirúrgicos
Clip porta hojas
Un cortador de anillos
Contenedores agujas
Empapadores 60x60
Fonendo duplex adulto Riester®
Fonendo duplex pediátrico Riester®
Glutaraldehído al 2%
Guantes látex ambidiestros
Guantes exentos de latex (tipo nitrilo)
Guantes látex estériles grande, mediana y pequeña
Guantes plástico tacto
Manta isotérmica
Mascarillas Aseptex
Pinzas de Kocher desechables
Sondas Nasogástricas nº 8 a 18
Sondas vesicales Foley nº 10 a 18
Tijera curva de 15 cm.
Tijeras para cortar ropa
Tiras del glucocard
Oftalmoscopio
Otoscopio
Linterna médica
Kit exento de látex (preparados para la atención a pacientes con alergia al látex)

FARMACIA

Acido acetilsalicílico 500 mg. comprimidos
Adenosina ampolla
Adrenalina ampolla
Alprazolam comprimidos
Amiodarona ampolla
Atropina ampolla
Bicarbonato sódico 1 M vial
Biperideno ampolla





Bromuro de Ipratropio solución para nebulizar
Budesonida solución para nebulizar
Butilescopolamina ampolla
Captopril 25 mg. comprimido
Carbón Ultra Adsorbente frasco de 25 gr EC
Clopidogrel comprimidos
Clorhexidina 5% frasco
Cloruro Cálcico 10% ampolla
Cloruro Mórfico ampolla
Cloruro Potásico ampolla
Cloruro Sódico ampolla
Diacepam 10 mg. comprimidos, ampolla, microenema
Digoxina ampolla
Dobutamina ampolla
Dopamina ampolla
Enoxaparina ampolla precargada
Etomidato ampolla
Fentanilo ampolla
Fenitoina ampolla
Fenobarbital ampolla
Flumacénilo ampolla
Furosemida ampolla
Glucagón ampolla
Glucosa 50% ampolla
Glutaraldehído 25%, solución base
Haloperidol ampolla
Heparina sódica vial
Hidralazina ampolla
Hidrocortisona ampolla
Insulina Regular vial
Isoproterenol ampolla
Ketamina vial
Ketorolaco ampolla
Labetalol ampolla
Levomepromacina ampolla
Lidocaina al 2% y 5% ampolla
Manitol 20% vial
Meperidina ampolla
Mepivacaina 1 % ampolla
Metamizol ampolla
Metilergometrina ampolla
Metilprednisolona ampolla (20 mg, 40 mg) vial de 1 gr.
Metoclopropamida ampolla
Midazolam. 5 mg. y 15 mg ampolla
N-Acetil-cisteína vial
Naloxona ampolla
Neostigmina ampolla



Nitroglicerina ampolla
Nitroprusiato sódico vial
Omeprazol vial
Paracetamol comprimidos y vial
Propranolol ampolla
Propofol vial ampolla
Ritrodina ampolla
Rocuronio ampolla (u otro bloqueante no despolarizante)
Salbutamol ampolla y solución para nebulizar
Somatostatina
Succinil-colina ampolla
Sulfato de magnesio ampolla
Teofilina ampolla
Tecnecio vial
Tiamina ampolla
Tiopental sódico vial
Urapidil ampolla
Valproato sódico ampolla
Verapamilo ampolla

SUEROS

Suero de lavado 100 cc. Envase plástico
Suero Fisiológico 100 cc. bolsa
Suero Fisiológico 500 cc. bolsa
Suero Glucosado 5% 100 cc .bolsa
Suero Glucosado 5% 100 cc. cristal
Suero Glucosado 5% 250 cc. bolsa
Suero Glucosado 10% 250 cc. bolsa
Suero Ringer Lactato 500 cc. bolsa
Hidroxietilalmidón bolsa

Todo equipamiento sanitario será extraíble y portátil, para poder ser utilizado fuera del compartimento sanitario.

Las mascarillas, cánulas orofaríngeas, tubuladuras, respirador manual estarán exentos de látex.

El equipamiento se suministrará con lo necesario para alimentación eléctrica y recambios de baterías recargables, permitiendo una autonomía diaria, a ser posible la recarga se hará conectando la batería a la red de 220 V ca y 12 V cc.



Los aparatos suministrados dentro del equipamiento sanitario estarán provistos de sus correspondientes manuales de especificaciones técnicas, de instrucciones de uso, de mantenimiento, en idioma Castellano. Todos los aparatos de electromedicina traerán incorporados rotulaciones de uso completo y claro.

Valladolid 4 de marzo de 2016

EL DIRECTOR GERENTE DE EMERGENCIAS SANITARIAS



Fdo.: D. Jesús Abia González.

