

Judicial, ha dispuesto el cumplimiento de la mencionada sentencia en sus propios términos.

Sevilla, 4 de agosto de 1995.

JOSE LUIS GARCIA DE ARBOLEYA TORNERO  
Consejero de Salud

*RESOLUCION de 25 de julio de 1995, de la Dirección General de Gestión de Recursos, por la que se emplaza a los terceros interesados en el recurso contencioso-administrativo núm. 1059/95 interpuesto por doña M.º Isabel Melero Casado ante la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de Andalucía.*

Ante la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de Andalucía, con sede en Sevilla, Secc. 3.º, se ha interpuesto por doña M.º Isabel Melero Casado recurso contencioso-administrativo núm. 1059/95, contra Resolución de 30 de marzo de 1995, del Servicio Andaluz de Salud, por la que se convoca Concurso de Traslado para cubrir plazas vacantes de Auxiliar de Enfermería de Centros Asistenciales de Andalucía. En consecuencia, de conformidad con lo ordenado por la Sala y a tenor de lo dispuesto en el artículo 64 de la Ley Reguladora de la Jurisdicción Contencioso-Administrativa.

#### HE RESUELTO

Primero. Anunciar la interposición del recurso contencioso administrativo núm. 1059/95.

Segundo. Ordenar la publicación de la presente Resolución en el Boletín Oficial de la Junta de Andalucía, para que los interesados puedan comparecer ante dicha Sala, en el plazo de nueve días siguientes a la publicación de la presente Resolución.

Sevilla, 25 de julio de 1995.- El Director General, José de Haro Bailón.

*RESOLUCION de 25 de julio de 1995, del Servicio Andaluz de Salud, por la que se crean el Comité Asesor y la Comisión de Evaluación del Programa de Detección Precoz del Cáncer de Mama en Andalucía y se designan sus miembros.*

La puesta en marcha del Programa de Detección Precoz del Cáncer de Mama en Andalucía, a partir de enero de 1994, ha generado una importante actividad cuyo control y seguimiento resulta necesario llevar a cabo para garantizar la calidad de todos los procesos, evaluar sus resultados, y asegurar su adecuación a los objetivos propuestos.

A tal fin, en virtud de las atribuciones conferidas por el Decreto 208/1992, de 30 de diciembre, de estructura orgánica básica de la Consejería de Salud y del Servicio Andaluz de Salud,

#### RESUELVO

1. Se crea el Comité Asesor del Programa de Detección Precoz del Cáncer de Mama en Andalucía.

1.1. El citado Comité asesorará a la Dirección Gerencia y a la Dirección General de Asistencia Sanitaria del Servicio Andaluz de Salud en todas las cuestiones relacionadas con el desarrollo del Programa, proponiendo las medidas que procedan para la mejor ejecución del mismo. Igualmente, coordinará y supervisará y/o elaborará

los documentos y/o publicaciones que se deriven del Programa.

1.2. Se nombran como integrantes del Comité Asesor los siguientes miembros:

- Don Jorge Barrena Gordón, Jefe del Servicio de Cirugía General del Hospital Universitario Virgen del Rocío, de Sevilla.

- Don José M.º Bedoya González, ex Catedrático de Obstetricia y Ginecología de la Facultad de Medicina de Sevilla.

- Don Rogelio Garrido Teruel, Jefe del Servicio de Obstetricia y Ginecología del Hospital Universitario Ntra. Sra. de Valme, de Sevilla.

- Don Alfonso Herruzo Nalda, Jefe del Departamento de Obstetricia y Ginecología del Hospital Universitario Virgen de las Nieves, de Granada.

- Doña Carmen Márquez Zurita, Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria del Centro de Salud de Dos Hermanas, Sevilla.

- Doña Carmen Martínez García, Directora del Registro de Cáncer. Escuela Andaluza de Salud Pública. Granada.

- Don Alfredo Matilla Vicente, Jefe del Servicio de Anatomía Patológica del Hospital Universitario Virgen de la Victoria, de Málaga. Catedrático de Anatomía Patológica de la Facultad de Medicina de Málaga.

- Don José Andrés Moreno Nogueira, Jefe del Servicio de Oncología del Hospital Universitario Virgen del Rocío, de Sevilla.

- Don Juan Serván Amaya, Jefe del Servicio de Radiodiagnóstico del Hospital «Costa del Sol», de Marbella.

2. Se crea la Comisión de Evaluación del Programa de Detección Precoz del Cáncer de Mama en Andalucía.

2.1. La citada Comisión velará por la calidad de los procesos tanto en la fase de cribado como en la fase de diagnóstico y tratamiento, determinando los controles de calidad que procedan, formulando propuestas y llevando a cabo las evaluaciones que se determinen. Igualmente, revisará la información suministrada por el Programa, procesando y analizando la misma para su evaluación continuada.

2.2. La Comisión de Evaluación estará integrada por los siguientes miembros:

- El Subdirector de Asistencia Primaria y Comunitaria, que será su Presidente.

- Un Asesor clínico del Programa.

- Un Asesor radiológico del Programa.

- Dos Técnicos Coordinadores del Programa.

- Un responsable del Programa de cada una de las provincias implicadas en el mismo.

- Un Técnico de la Subdirección de Asistencia Especializada.

3. La presente Resolución entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Boletín Oficial de la Junta de Andalucía.

Sevilla, 25 de julio de 1995.- El Director Gerente, Ignacio Moreno Cayetano.

*RESOLUCION de 31 de julio de 1995, del Servicio Andaluz de Salud, sobre organización y funcionamiento del transporte sanitario.*

El papel del transporte sanitario en la actividad de los servicios asistenciales está fuera de toda discusión. Todavía más relevancia adquiere este dispositivo cuando de lo que trata es de posibilitar la asistencia con recursos especializados, una vez iniciada en el primer nivel de atención, especialmente en situaciones en que la continuidad asistencial no admite demora.

La experiencia acumulada en los últimos años avala la necesidad de introducir algunos cambios en la concepción del dispositivo de transporte sanitario. Es preciso imaginárselo como una

organización integrada a su vez en un sistema de servicios sanitarios, de cuyo uso son partícipes no sólo los ciudadanos que se benefician de la asistencia sanitaria, sino aquellos profesionales que con responsables de prestarla.

Por consiguiente tan importante es que el Servicio Andaluz de Salud cuente con un número suficiente de unidades de transporte sanitario, como que el conjunto de éstas esté cometido a unos criterios comunes de organización y funcionamiento que permita que las necesidades se atiendan satisfactoriamente; y que su gestión se realice con criterios racionales de efectividad y eficiencia. Todo ello con instrumentos que en cualquier caso hagan posible conocer y controlar el grado de eficacia al que se llega tanto en una como en otra cuestión.

Aunque el ámbito de aplicación de esta norma se extiende a la totalidad de la flota disponible, cualquiera que fuera su régimen patrimonial, es preciso tener en cuenta que la mayor parte de los recursos de transporte sanitario con los que cuenta este Organismo pertenecen a entidades privadas, con las cuales existen concertos. Este hecho no supone obstáculo alguno para los cambios que se requieren. Solamente hace necesario añadir a los planteamientos organizativos otros de naturaleza económica, básicamente consistentes en un sistema de compensaciones por los servicios que se hayan de prestar que sea compatible con las necesidades e intereses de unos y de otros.

Quizás una de las circunstancias que más ha contribuido a la génesis de una nueva estructura organizativa haya sido la dificultad que actualmente se tiene para atender la demanda de transporte ante situaciones de urgencia sanitaria, probablemente uno de los elementos más sensibles en un sistema de servicios sanitarios. La reorganización de la asistencia a las urgencias en el contexto del Plan Andaluz de Urgencias y Emergencias, requiere una nueva ordenación del dispositivo del transporte sanitario por ser éste uno de los pilares esenciales para el adecuado desarrollo de la actividad asistencial, especialmente en el ámbito de la atención primaria.

En razón a lo anterior, a propuesta de la Dirección General de Asistencia Sanitaria y en uso de las facultades que me están atribuidas

## RESUELVO

### PRIMERO. Conceptos y ámbito de aplicación.

1. De conformidad con la normativa vigente se entenderá por transporte sanitario el que se realiza para el desplazamiento de personas enfermas, accidentadas o por otra razón sanitaria en vehículos especialmente adaptados para esta función.

Los servicios de transporte sanitario podrán prestarse con vehículos ambulancias acondicionados para el traslado individual de enfermos en camilla o con vehículos ambulancias adaptados para el transporte colectivo de pacientes no aquejados de enfermedades transmisibles.

2. La presente Resolución será de aplicación al conjunto de unidades terrestres de transporte sanitario, propias o concertadas al efecto, que desempeñan su actividad en el ámbito del Servicio Andaluz de Salud. Bajo la denominación de Red General de Transporte Sanitario, se identificarán los recursos que vienen desarrollando tal función.

Sin perjuicio de lo anterior, se constituyen las redes de transporte sanitario de alto riesgo (críticos), de servicios urgentes y de servicios programados, a cada una de las cuales se adscribirán las unidades móviles necesarias para su adecuado funcionamiento, de acuerdo con los preceptos establecidos en la presente Resolución y en las normas que la desarrollen.

### SEGUNDO. Red de transporte sanitario de alto riesgo (críticos).

1. Configurarán la red de transporte sanitario de alto riesgo (críticos) el conjunto de dispositivos móviles asistenciales que se destinan a atender las necesidades de transporte de pacientes afectados de procesos patológicos que, durante su traslado, requieren de asistencia sanitaria, en especial de técnicas de reanimación, mantenimiento y control de funciones vitales. Estos podrán ser propios o concertados por el Servicio Andaluz de Salud.

2. Para fijar el número de dispositivos y las bases donde éstos se deberán situar se tendrán en cuenta los criterios de localización geográfica de los centros hospitalarios, la accesibilidad por redes viarias a los mismos y el tiempo de respuesta a la demanda.

3. Las unidades que componen esta red tendrán como principal finalidad la atención de las necesidades de transporte secundario entre hospitales, sin perjuicio de que, ante riesgos sanitarios individuales o colectivos, puedan realizar las labores preventivas o de intervención que expresamente le fueran asignadas.

4. Los dispositivos móviles y asistenciales que formen parte de esta red ajustarán sus características técnicas a lo que los Anexos I y IV de la Resolución 28/91 del Servicio Andaluz de Salud establece para las ambulancias asistidas, su dotación y tripulación. Asimismo contarán con medios de telecomunicación directa con el centro responsable de la coordinación de estos recursos, y deberán adaptar su decoración externa a las características de rotulación que específicamente se establezca para estas unidades.

5. Los dispositivos que en su caso se concertaran con entidades ajenas al Servicio Andaluz de Salud tendrán una permanente y exclusiva dedicación a la atención de las necesidades asistenciales del Organismo en cualquier momento durante el período de vigencia del contrato.

### TERCERO. Red de transporte sanitario urgente.

1. Constituirán la red de transporte sanitario urgente (RU) el conjunto de unidades móviles exclusivamente destinadas a atender las demandas de traslado para la asistencia de pacientes en los que, a juicio del facultativo, concurre una situación de urgencia que implique riesgo vital o daño irreparable para la salud de aquéllos. Las gestiones necesarias para su prestación efectiva se realizarán, en cualquier caso, de acuerdo con los criterios y procedimientos previstos en la presente norma.

2. La ubicación de las bases se acomodará a las necesidades de los dispositivos de cuidados críticos y urgencias en el ámbito de Atención Primaria.

La determinación del número necesario de móviles para garantizar la cobertura se realizará tomando en consideración al menos los siguientes criterios: Tamaño de la población, dispersión geográfica de la misma en su área de cobertura, accesibilidad por redes viarias y tiempo de respuesta a la demanda.

En cualquier caso el número de móviles y su disposición geográfica debe garantizar permanentemente que, al menos dentro de su Área de Cobertura Preferente, se produce el inicio efectivo del traslado del paciente en un período de tiempo no superior a 20 minutos desde que se solicita. A estos efectos se entenderá por Área de Cobertura Preferente el territorio geográfico que comprende a los municipios y entidades locales menores a cuya población de cobertura este dispositivo.

En el plazo de tres meses a partir de la publicación de la presente Resolución, los Distritos Sanitarios formularán sus propuestas a la Dirección General de Asistencia Sanitaria sobre el número y ubicación de las unidades móviles dentro de cada Área de Cobertura Preferente que consideren adecuadas, teniendo en cuenta los criterios aludidos en los párrafos precedentes y en consonancia con las propuestas que se realicen sobre el mapa de dispositivos de cuidados críticos y urgencias.

3. Las unidades móviles que constituyen la RU deberán reunir los requisitos técnico-sanitarios que la Res. 28/91 de 15 de marzo, del Director Gerente del Servicio Andaluz de Salud, atribuye a las ambulancias asistibles, y contarán con medios de telecomunicación directa con el centro encargado en cada caso de la coordinación de estos recursos, de forma que garantice en todo momento su disponibilidad y utilización. Asimismo deberán adaptar su decoración externa a las características de rotulación que específicamente se establezca para los dispositivos de la RU.

4. La RU podrá estar provista de unidades propias o pertenecientes a otras entidades públicas o privadas con las que el Servicio Andaluz de Salud pueda establecer algún tipo de relación por cualquiera de los procedimientos previstos en la normas vigentes.

El régimen contractual para proveer de recursos esta red, en aquellos supuestos en que los medios hubieran de ser concertados, será específico de la misma. A tal efecto esta Dirección Gerencia definirá las condiciones por las que se registrarán las contrataciones que en lo sucesivo se fueran produciendo.

En cualquier caso, el sistema de compensación económica de las unidades móviles concertadas para la RU deberá contener una fracción fija, en concepto de disponibilidad permanente por tramos horarios, y en su caso una variable que dependerá de los servicios que realice.

5. La activación del dispositivo se reservará exclusivamente para servicios de carácter urgente, prescritos por personal autorizado y a través del procedimiento establecido para ello.

### CUARTO. Red de transporte sanitario programado.

1. Se constituye la red de transporte sanitario programado (RP) con la finalidad de dar cobertura a las demandas de traslado de pacientes afectados de procesos que presentan imposibilidad física u otras causas médicas que, a juicio del facultativo prescriptor, impide o incapacita a aquéllos para desplazarse con sus medios a un centro sanitario o a su domicilio tras recibir la atención sanitaria correspondiente. Las gestiones necesarias para la prestación efectiva del mismo se hará, en cualquier caso, de acuerdo con los criterios y procedimientos previstos en la presente norma.

Cuando concurrieran circunstancias extraordinarias que así lo aconsejaren, las unidades móviles de esta red reforzarán el dispositivo de la RU durante el tiempo que persistieran aquéllas.

2. Los servicios podrán ser realizados en vehículos adaptados para el transporte sanitario individual o, preferentemente, colectivo. Los requisitos técnico-sanitarios que deben reunir son los que la Res. 28/91 de 15 de marzo citada y la Res. 41/92 de 27 de mayo establecen respecto de las ambulancias no asistidas, y las de transporte colectivo, respectivamente.

3. La RP podrá estar provista de unidades móviles propias del Servicio Andaluz de Salud o pertenecientes a entidades ajenas con las que el Organismo hubiera establecido algún tipo de relación por cualquiera de los procedimientos previstos en la normas vigentes.

El régimen contractual para proveer de recursos esta red, en aquellos supuestos en que los medios hubieran de ser concertados, será específico de la misma. A tal efecto la Dirección Gerencia definirá las condiciones por las que se registrarán las contrataciones que en lo sucesivo se fueran produciendo.

En cualquier caso, la compensación económica de las unidades móviles concertadas para la RP se basará en el sistema de tarifa por servicio efectivo realizado.

### QUINTO. Criterios generales para la ordenación del servicio.

1. Corresponde al facultativo del Servicio Andaluz de Salud, responsable de la asistencia, la evaluación de la necesidad de trasladar al paciente con medios de transporte sanitario. Su indicación obedecerá, únicamente, a causas médicas que hagan imposible el desplazamiento de aquél con sus medios.

2. La prescripción habrá de ser previa al traslado y se formalizará, por escrito, cumplimentando todos y cada uno de los datos del modelo oficial que se dispone para ello (Anexo I), salvo en aquellos supuestos de excepcionalidad que fije la Dirección General de Asistencia Sanitaria.

Carecerán de validez para la facturación del servicio por parte de las entidades concertadas aquellos documentos en los que se aprecie alguna de las siguientes incidencias:

- Documentos con añadidos, enmiendas o tachaduras en la prescripción o en la fecha en que ésta se produjo, salvo que fueran validadas por una nueva firma del prescriptor.
- Documentos de prescripción en los que siendo preceptiva la autorización previa a la ejecución del servicio, conforme dispone el apartado siguiente, ésta se hubiera obviado.
- Documentos en los que se prescriban servicios no incluidos, en su caso, dentro de los límites fijados en las condiciones administrativas y técnicas por las que se rige su contrato, o que durante el período de vigencia del mismo se excluyeran, siempre, en este último caso, que se hubiera notificado con las debidas garantías.



