



Caja Costarricense de Seguro Social  
Departamento de Transportes  
Hospital San Vito  
Teléfono: 2773-11-92



**CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL**

**HOSPITAL SAN VITO**

**DEPARTAMENTO DE TRANSPORTES**

**CONTRATACION DE SERVICIOS DE TRANSPORTE DE PERSONAS  
(AMBULANCIA PRIVADA)**

**2018**



## 1. Características de la Contratación

### 1.1. Generalidades

El Hospital San Vito, presenta una demanda constante de traslados de pacientes principalmente hacia otros centros médicos de mayor complejidad, tanto para asistencia de los pacientes a citas programadas, como por valoraciones, en ambos casos por especialidades con las que no cuenta éste centro médico; tales como Urología, Oftalmología, ORL, gastroenterología, entre otras, además no se cuenta con equipo médico especializado para realizar TAC y Resonancias Magnéticas. Esta característica hace que nuestra unidad deba realizar traslados de pacientes a los hospitales de la Región Brunca y Área Metropolitana de acuerdo al nivel de referencia requerido por este centro médico.

Esta situación, aunada a la poca oferta de servicios de transporte para el traslado de pacientes, por parte del Comité Auxiliares de Cruz Roja San Vito, ocasiona que el Hospital San Vito requiera de un mecanismo alternativo para el traslado oportuno de pacientes tanto hacia otros centros médicos, como a otros lugares que requiera este nosocomio.

### 1.2. Objeto del Concurso

Ítem	Código	Descripción	Descripción específica
1	0-06-10-0068	SERVICIOS DE TRANSPORTE DE PERSONAS.	Servicio privado de ambulancia de "soporte básico" para el traslado de pacientes.

Este Concurso tiene como objetivo la contratación de servicios privados de transporte de pacientes, bajo la modalidad de "entregas según demanda" con límite presupuestario, pretendiendo con ello ofrecer un servicio de transporte que garantice la prestación de Servicios de Salud oportuna a la población, para lo cual el oferente deberá cumplir los requisitos que estén contemplados en este cartel.

Se estima la cantidad de kilómetros a contratar es aproximadamente **143.150.000 kilómetros anuales**, para un promedio de **11.929.166 kilómetros mensuales**, de acuerdo a los registros correspondientes al periodo 2017, no obstante, por tratarse de un procedimiento contractual bajo la modalidad "entregas según demanda", esta cantidad representa únicamente un dato informativo, por cuanto la cantidad real será definida de acuerdo a la demanda de traslados de este centro médico, de modo tal que esta administración no asegura al adjudicatario ningún volumen mínimo de consumo, por lo que dicho volumen podrá aumentar o disminuir según la demanda real, sin que ello implique variación alguna de las condiciones contractuales ni otorgue derecho alguno de resarcimiento al adjudicatario, por lo que en consecuencia no se asegura tampoco al adjudicatario suma mínima alguna de ingresos por concepto de la presente contratación, pues estos se cancelarán conforme al volumen real efectivamente requerido por el hospital y suministrado por el adjudicatario.

La presente contratación, se fundamenta en el Art. 154, inciso b del RLCA mediante la modalidad entrega según demanda, por lo que el contratista debe suministrar mayor o menor cantidad a la indicada, así conforme a las necesidades del Hospital San Vito, manteniendo las condiciones cartelarias y precio ofertado.



El Hospital San Vito de la Caja Costarricense de Seguro Social para el traslado de pacientes utilizara en primera instancia sus propios vehículos, en segunda instancia el transporte de la Cruz Roja según convenio suscrito, en ausencia de estos se contratara el servicios de transporte para paciente por el oferente u oferentes adjudicados.

El Hospital San Vito, designará al Coordinador de la Unidad de Transportes, Licenciada Yorleny Salas Vásquez o quien la sustituya, como Administrador General del Contrato, y será esta quien se encargará de llevar el control de todos los aspectos que involucra el desarrollo de la contratación.

Además tendrá bajo su responsabilidad el velar por la correcta y oportuna ejecución del servicio contratado.

### **1.3. Productos Esperados**

Los productos esperados para esta contratación y que deben ser brindados por parte del oferente son:

- 1.3.1. Servicio de Transporte de calidad y oportunidad para el Traslado de Pacientes.
- 1.3.2. Tiempo de respuesta oportuna y eficiente
- 1.3.3. Capacidad resolutive
- 1.3.4. Responsabilidad en el servicio
- 1.3.5. Unidades móviles en óptimas condiciones

Cabe indicar que el kilometraje a cobrar empezara a correr a partir de la salida del Hospital San Vito

### **1.4. Vigencia del contrato**

El plazo del contrato tendrá una vigencia de 1 año, con posibilidad de prórrogas por 3 periodos iguales de 1 año. Lo cual deberá ser comunicado al contratista con al menos 60 días naturales de anticipación a cada vencimiento, Si en el plazo de 60 días naturales antes de su vencimiento la Caja Costarricense de Seguro Social, no comunica su determinación de dar por concluido el contrato se tendrá por prorrogado automáticamente. Siempre y cuando se acredite en el expediente:

- a. Que no se haya acreditado un incumplimiento grave en las condiciones pactadas.
- b. Que la necesidad del servicio contratado prevalezca.
- c. Que las condiciones de compra y de precio no resulten excesivas en relación con el mercado al momento en que se valora prorrogar el contrato.

### **1.5 Subcontrataciones**

Las empresas participantes que deban subcontratar unidades vehiculares deberán presentar un listado de subcontratación. En él se indicarán los nombres de todas las empresas con las cuales se va a subcontratar, además se aportará una certificación de los titulares de capital social y de los representantes legales de las empresas. El contratista no podrá subcontratar por más de un cincuenta por ciento (50%) del total de las unidades vehiculares. La subcontratación no releva



al contratista de su responsabilidad por la ejecución total de la obra. Asimismo, los subcontratistas estarán sujetos a lo dispuesto a la Ley de Contratación Administrativa.

## 2. CONDICIONES TÉCNICAS

### Condiciones Generales Modificadas 13 Setiembre 2018

#### 2.1. Descripción General del Servicio a Contratar

El objeto del contrato es contar con servicio de transporte para el traslado oportuno de pacientes, a los distintos centros médicos de referencia, así como otros lugares dentro y fuera del Cañón de Coto Brus, **de acuerdo a la demanda de los diferentes servicios hospitalarios de atención directa al paciente.**

#### 2.2. Determinación de Distancias

El cómputo del kilometraje se realizará del Hospital San Vito al centro médico de referencia (o destino correspondiente) y viceversa, es decir, similar al actual modelo utilizado con la Asociación Cruz Roja Costarricense. Sin embargo, para la presente contratación **NO SE RECONOCERA** para efectos de pago, el kilometraje existente entre la base de operaciones del contratista y San Vito.

En los casos en los que sea necesario realizar alguna desviación, el cómputo del kilometraje se realizará considerando siempre la ruta principal más corta posible.

Para efectos de determinar las distancias correspondientes a cada servicio, se utilizará la tabla de kilometrajes adjunta (Anexo N° 1), la cual corresponde a verificación de mediciones "in situ" realizada en su oportunidad por esta Unidad de Transportes. Todo oferente cuenta con la potestad de verificar dichos kilometrajes antes de presentar su oferta y refutar según la legislación existente, el cartel si considera que se están viendo afectados sus intereses.

En caso de que el destino contratado no esté establecido en la tabla descrita en el Anexo N° 1, o exista discrepancia con algún kilometraje previamente establecido, se determinará el kilometraje correspondiente en primera instancia, mediante la utilización de la herramienta denominada "google maps", únicamente se realizará la medición "in situ" en aquellos casos que no sea posible determinar dicha distancia mediante el uso de la herramienta mencionada.

Así mismo, la administración podrá revalorar dicha tabla de kilometrajes en caso de considerarlo necesario, lo cual será oportunamente comunicado al contratista, para las gestiones y coordinaciones pertinentes.

#### 2.3. Disponibilidad del Contratista

Los oferentes garantizarán en su oferta, que los vehículos ofertados estarán disponibles para realizar traslados de pacientes de acuerdo a las necesidades del Hospital San Vito, de lunes a domingo, en jornada continua las 24 horas del día, los 365 días del año, siempre y cuando no se



encuentren fuera de la localidad realizando un servicio para el Hospital San Vito y no cuenten con un vehículo opcional para cumplir con la demanda.

Así mismo, el oferente que resultase adjudicado, deberá estar disponible para prestar los servicios contratados en un lapso inmediato, posterior de notificado la Orden de Inicio de la Contratación, por parte del Hospital San Vito.

Una vez adjudicada la Contratación y como parte del proceso de formalización contractual, el adjudicatario deberá presentar original y copia vigente de la siguiente documentación:

- a. Permiso de habilitación del Ministerio de Salud.
- b. Derecho de circulación (Marchamo) del vehículo (s).
- c. Tarjeta de Revisión Técnica (RITEVE) del vehículo (s).
- d. Permiso para uso de señales luminosas de la Dirección General de Tránsito.
- e. Licencias al día del chofer (es) y curso Manejo de Vehículos de Emergencia (MVE).
- f. Pólizas de seguros.

De igual manera y debido a la modalidad de la presente contratación, en caso que la demanda de servicios demuestre la necesidad de un vehículo más, el contratista deberá comprometerse por escrito en su oferta, a suministrar el mismo en un lapso máximo de dos meses a partir de la comunicación de la necesidad de este.

El oferente adjudicado, será responsable de garantizar que los vehículos ofertados, se encontrarán disponibles las 24 horas del día los 365 días del año.

Cuando por alguna circunstancia deba sustituir temporal o permanentemente alguno de sus vehículos, deberá demostrar que el vehículo a utilizar en esa eventualidades, cumple con la totalidad de los requerimientos establecidos en el presente cartel de especificaciones técnicas; así mismo, cualquier costo adicional originado de esta situación, será asumido en totalidad por el contratista.

Lo anterior, con la finalidad de garantizar la disponibilidad del recurso, que permita una pronta y eficaz atención de los requerimientos de transporte del centro médico.

#### **2.4. Permiso de Habilitación**

El oferente deberá mantener al día el respectivo permiso de habilitación de los vehículos, emitidos por el Ministerio de Salud y deberá presentar copia legible de los permisos vigentes con su oferta y comprometerse por escrito a mantener la vigencia de los mismos durante la ejecución del contrato, para lo cual la Caja Costarricense de Seguro Social, se reserva el derecho de solicitar tales documentos en el momento que lo considere oportuno.

En caso de resultar adjudicatario, como parte del proceso de formalización contractual, deberá presentar los permisos de habilitación originales ante la Administración, con el fin de comprobar la legitimidad de los mismos.

El incumplimiento de este punto, se considerará como falta grave y podrá ser causal para que la administración pueda declarar insubsistente el concurso, en conformidad con lo establecido en el art. 191 del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa.



### **2.5. Equipamiento vehicular**

El oferente deberá garantizar que las ambulancias con que se brindarán los servicios de traslado de pacientes, contarán en todo momento, con los medicamentos, insumos, equipo médico, ropería, que corresponda de acuerdo a la clasificación de la ambulancia según el Reglamento para la atención extrahospitalaria de pacientes en Costa Rica, los cuales en caso de ser necesario podrán ser utilizados por el personal que acompaña al paciente trasladado, sin ningún costo adicional para el centro médico.

Para lo anterior, el oferente deberá referirse según sea la clasificación de la ambulancia en cuestión, a los siguientes artículos del Reglamento mencionado:

- a) Ambulancias de soporte básico (tipo C): artículos 37, 44 y cualquier otro artículo del mencionado reglamento que se refiera al equipamiento de este tipo de ambulancia.
- b) Ambulancias de soporte avanzado (tipo A): artículos 37, 44, 45, 46 y cualquier otro artículo del mencionado reglamento que se refiera al equipamiento de este tipo de ambulancia.

Así mismo, las ambulancias deberán contar con inversor de corriente que permita la utilización de al menos dos equipos eléctricos de 110v según las necesidades y condiciones clínicas del traslado, con el fin que el personal médico y de enfermería pueda contar con los recursos mínimos necesarios para la adecuada atención del paciente trasladado.

En caso de comprobarse incumplimiento por parte del contratista al respecto, se aplicarán multas por dicho incumplimiento, por 2% del monto total de la facturación del periodo correspondiente, por cada caso comprobado, hasta un máximo de 25% del monto total de la facturación.

Para la aplicación de la multa anterior, se procederá según procedimiento sumario, establecido por la Junta Directiva de la Institución en el artículo N° 3 de la Sesión N° 8693 celebrada el día 6 de febrero del 2014, y publicada en la Gaceta N° 53 del 17-03-2014, referente a modificación de las CONDICIONES GENERALES APROBADAS POR JUNTA DIRECTIVA EN EL ARTICULO 6 DE LA SESIÓN 8335 DEL 26-03-2009.

### **2.6. Transporte de Oxígeno**

El vehículo deberá contar con los dispositivos y espacio necesarios, para la instalación y transporte de cilindros de oxígeno, para aquellos casos en los que se traslade usuarios que así lo requieran, en estos casos el centro médico proporcionará el oxígeno.



### **2.7. Ropería:**

El oferente deberá contar con su respectiva ropería, para uso en las unidades con las que se brindarán los servicios, siendo responsable por el adecuado aseo y desinfección de la misma.

**Queda terminantemente prohibida la utilización de ropería de la Caja Costarricense de Seguro Social**, a excepción de que se trate de un caso de urgencia calificada, que requiera dicha situación.

En caso de comprobarse incumplimiento por parte del contratista al respecto, se aplicarán multas por dicho incumplimiento, por 2% del monto total de la facturación del periodo correspondiente, por cada caso comprobado, hasta un máximo de 25% del monto total de la facturación.

Para la aplicación de la multa anterior, se procederá según procedimiento sumario, establecido por la Junta Directiva de la Institución en el artículo N° 3 de la Sesión N° 8693 celebrada el día 6 de febrero del 2014, y publicada en la Gaceta N° 53 del 17-03-2014, referente a modificación de las **CONDICIONES GENERALES APROBADAS POR JUNTA DIRECTIVA EN EL ARTICULO 6 DE LA SESIÓN 8335 DEL 26-03-2009**.

## **De los Vehículos**

### **2.8. Derecho de Circulación (marchamo)**

El contratista se compromete a mantener el derecho de circulación al día (de acuerdo a la legislación vigente), para cada uno de los vehículos con los que brinde el servicio, presentando anualmente, original y 2 copias del derecho de circulación, al Coordinador de la Unidad de Transportes del Hospital San Vito, el cual funge como Encargado General del Contrato, para su verificación e inclusión en el expediente de control de éste y el del Área de Gestión de Bienes y Servicios.

Así mismo, deberá adjuntar con su oferta, copia legible de los derechos de circulación vigentes y en caso de resultar adjudicatario, como parte del proceso de formalización contractual, deberá presentar los derechos de circulación originales ante la Administración, con el fin de comprobar la legitimidad de los mismos.

El incumplimiento de este punto, se considerará como falta grave y podrá ser causal para que la administración pueda declarar insubsistente el concurso, en conformidad con lo establecido en el art. 191 del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa.

### **2.9. Revisión Técnica Vehicular**

El contratista se debe comprometer a mantener Revisión Técnica Vehicular al día (de acuerdo a la legislación vigente), para cada uno de los vehículos con los que brinde el servicio, presentando anualmente, original y 2 copias de cada Tarjeta de Revisión Técnica, al Coordinador de la Unidad de Transportes del Hospital San Vito, el cual funge como Encargado General del Contrato, para su verificación e inclusión en el expediente de control de éste y el del Área de Gestión de Bienes y Servicios.

Así mismo, deberá adjuntar con su oferta, copia legible de las Tarjetas de Revisión Técnica vigentes y en caso de resultar adjudicatario, como parte del proceso de formalización contractual, deberá presentar los Tarjetas de Revisión Técnica originales ante la Administración, con el fin de comprobar la legitimidad de los mismos.



El incumplimiento de este punto, se considerará como falta grave y podrá ser causal para que la administración pueda declarar insubsistente el concurso, en conformidad con lo establecido en el art. 191 del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa.

#### **2.10. Señales rotativas luminosas**

El oferente debe presentar junto con su oferta, copias legibles de los permisos correspondientes de la Dirección de Transporte Público para el uso de este tipo de señales, de acuerdo a lo establecido en la Ley de Tránsito por Vías Públicas Terrestres 7331; además deberá comprometerse por escrito a mantener la vigencia de los mismos.

En caso de resultar adjudicatario, como parte del proceso de formalización contractual, deberá presentar ante la Administración, los permisos originales, con el fin de determinar la legitimidad de los mismos.

El incumplimiento de este punto, se considerará como falta grave y podrá ser causal para que la administración pueda declarar insubsistente el concurso, en conformidad con lo establecido en el art. 191 del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa.

#### **2.11. Pólizas de seguros**

El oferente debe contar y mantener vigentes las pólizas de seguro necesarias, para garantizar la integridad de los pasajeros, sean pacientes o funcionarios de la Caja Costarricense de Seguro Social, para lo cual deberá presentar con su oferta, copia legible de las pólizas vigentes.

En caso de resultar adjudicatario, como parte del proceso de formalización contractual, deberá presentar ante la Administración, los recibos originales vigentes de dichas pólizas y copias de los mismos, con el fin de determinar la legitimidad de estos.

El incumplimiento de este punto, se considerará como falta grave y podrá ser causal para que la administración pueda declarar insubsistente el concurso, en conformidad con lo establecido en el art. 191 del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa.

#### **2.12. Requerimientos y características que deben poseer las unidades que brinden el servicio.**

Las unidades vehiculares con que se brindará el servicio de traslado de pacientes, deben cumplir con los requerimientos establecidos en el "Reglamento para la Atención Extrahospitalaria de Pacientes en Costa Rica" publicado mediante Decreto Ejecutivo N° 32616-S, en la Gaceta del 16 de septiembre del 2005, y del cual se adjunta copia al cartel de esta contratación (Anexo 2) de acuerdo a la clasificación correspondiente del vehículo, no obstante, con el fin de garantizar el buen estado de los vehículos a contratar, únicamente se aceptarán vehículos cuya antigüedad sea igual o inferior a 5 años.

En caso que el vehículo cumpla los 5 años de antigüedad durante la ejecución contractual, el contratista se compromete a iniciar inmediatamente las gestiones pertinentes con el objetivo de sustituir el mismo por un vehículo de menor antigüedad, antes de que este sobrepase los 5 años aquí establecidos como antigüedad máxima permitida. De no cumplir con este aspecto, se procederá a realizar la aplicación del art. 9 del Instructivo Sancionar de Proveedores y Contratistas de CCSS.

Además, el oferente debe comprometerse en su oferta, que contará con el o los vehículos en perfecto estado de funcionamiento, con el fin de disminuir las probabilidades de que los vehículos



sufran desperfectos mecánicos durante la realización de traslado, que puedan afectar la oportuna atención médica al paciente.

### **2.13. Capacidad de los vehículos**

2.13.1 Las ambulancias de soporte básico: Los vehículos con que se brindará el servicio deben tener capacidad mínima **en el módulo de atención**, de una camilla instalada y tres personas COMODAMENTE sentadas (véase también el punto 3.13).

2.13.2 La ambulancia de soporte avanzado: El vehículo deberá contar con una camilla instalada, capacidad mínima para dos personas cómodamente sentadas y espacio suficiente para la movilización del personal y la atención del paciente, tal y como se describe en el "Reglamento para la atención extrahospitalaria de pacientes en Costa Rica".

Las camillas a utilizar deben ser tipo telescópicas para mejor atención al paciente, por lo que no se admitirá la utilización de ningún otro tipo de camilla.

El oferente deberá indicar en su oferta, bajo fe de juramento, la capacidad de cada uno de los vehículos ofertados.

El Hospital San Vito, podrá utilizar la totalidad de **la capacidad del vehículo en el módulo de atención**, de acuerdo a las necesidades del centro médico, sin que la cantidad de personas a trasladar implique variación en el costo del servicio.

## **Requerimientos para los choferes**

### **2.14. De los conocimientos básicos de los choferes**

Los choferes deben contar con capacitación y adiestramiento, de acuerdo a la clasificación de la ambulancia que conduzcan, para este efecto, deberá el oferente adjuntar en su oferta, copia legible de los certificados correspondientes; así mismo, en caso de resultar adjudicatario, como parte del proceso de formalización contractual, deberá presentar los certificados originales ante la Administración, con el fin de comprobar la legitimidad de los mismos.

En caso de presentarse exclusiones o inclusiones de personal, el contratista deberá comunicarlo oportunamente al Encargado General del Contrato, presentando ante éste los documentos establecidos en este punto.

De llegarse a comprobar que los servicios de traslado de pacientes, están siendo prestados por choferes que no cumplen con los requerimientos establecidos en el Reglamento para la atención extrahospitalaria de pacientes en Costa Rica o que no han sido debidamente acreditados ante el "administrador del contrato" por parte del contratista, será considerado como una falta gravísima y será causal de rescisión inmediata del contrato, sin perjuicio de las consecuencias administrativas y legales que de ello se puedan derivar.

### **2.15. De los Permisos de Conducir**

Los chóferes que estén autorizados para conducir los vehículos, deben contar con Licencia vigente, tipo B-1, o la requerida por Ley de acuerdo al tipo y peso del vehículo, para lo cual deberá presentar con su oferta, copia legible de las licencias al día de los choferes y deberá comprometerse por escrito a mantener vigente la licencia correspondiente de cada uno de los choferes que prestarán los servicios objeto de esta contratación.

En caso de resultar adjudicatario, como parte del proceso de formalización contractual, deberá presentar ante la Administración, las licencias y copias de los mismos, con el fin de corroborar la legitimidad de estas.



El incumplimiento de este punto, se considerará como falta grave y podrá ser causal para que la administración pueda declarar insubsistente el concurso, en conformidad con lo establecido en el art. 191 del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa.

### **2.16. De las jornadas laborales**

Con el objetivo de evitar cargas excesivas de trabajo, que puedan derivar en incidentes o accidentes de tránsito, los choferes que prestarán los servicios contratados mediante este procedimiento contractual, deberán laborar jornadas de trabajo conforme lo establecido en el Código de Trabajo vigente.

En caso de comprobarse incumplimiento por parte del contratista al respecto, se aplicarán multas por dicho incumplimiento, por 2% del monto total de la facturación del periodo correspondiente, por cada caso comprobado, hasta un máximo de 25% del monto total de la facturación.

Para la aplicación de la multa anterior, se procederá según procedimiento sumario, establecido por la Junta Directiva de la Institución en el artículo N° 3 de la Sesión N° 8693 celebrada el día 6 de febrero del 2014, y publicada en la Gaceta N° 53 del 17-03-2014, referente a modificación de las CONDICIONES GENERALES APROBADAS POR JUNTA DIRECTIVA EN EL ARTICULO 6 DE LA SESIÓN 8335 DEL 26-03-2009.

## **3. Otras condiciones**

**3.1.** El Servicio de Transporte se realizará en primera instancia con vehículos de la Caja Costarricense del Seguro Social, en caso de no poder realizar el mismo con recurso institucional, se hará mediante contratación de servicios al Comité de Cruz Roja de San Vito, esto en concordancia con lo establecido en el Convenio para la Prestación de Servicios de Transporte para el Traslado de Pacientes en el Territorio Nacional, suscrito entre la Caja Costarricense de Seguro Social y la Asociación Cruz Roja Costarricense, y por último mediante la contratación de los servicios que brindará el adjudicatario de éste procedimiento contractual.

**3.2.** La solicitud formal del servicio, será mediante la fórmula oficial de la Caja Costarricense de Seguro Social, "**Servicio de traslados**" código 4-70-03-0240, de la cual se adjunta copia (Anexo 3), las cuales deben contener la información requerida para el traslado, y además deben estar debidamente firmadas y selladas por el médico que autoriza el servicio y por el responsable de la coordinación del mismo.

**3.3.** La prestación de servicios de transporte será solicitada, en horas y días hábiles por el Coordinador de la Unidad de Transportes, en días y horas no hábiles por el Jefe Médico de Guardia que Hospital San Vito designe en urgencias.

Estos servicios podrán ser solicitados para:

**3.3.1.** Traslado de pacientes desde el Hospital San Vito hacia otro centro médico de referencia.

**3.3.2.** Traslado de pacientes desde el Hospital San Vito hacia el domicilio del paciente, cuando se trate de egreso.

**3.4. Tiempo de espera:** en caso de traslados hacia otros centros médicos (regional, nacional o especialización) **por cita programada o valoración médica**, el oferente se compromete a brindar un tiempo espera de 03 horas sin costo adicional para la Institución; una vez cumplidas las 03 horas se reconocerá el pago por tiempo de espera a razón de horas y medias horas cumplidas. Es



decir, si la espera total corresponde a 04:40 horas, las primeras 3 horas corresponden al tiempo de espera que el contratista debe brindar al hospital y se reconocerá el pago por tiempo de espera por 01 hora con 30 minutos.

En el caso de la ambulancia de "Soporte Avanzado", la espera será de 01 hora mientras se realiza la entrega del paciente y posteriormente su retorno con el personal que haya asistido el traslado.

Para efectos de la contabilización del tiempo de espera, este será a partir de la hora de cita del paciente en caso de cita programada o de la hora de llegada al centro médico en caso de valoración y su verificación se realizará mediante un formulario que deber ser firmado y sellado el centro médico visitado y aportado conjuntamente con la facturación correspondiente. En caso de no aportarse ese documento, no procederá el pago por tiempo de espera.

El oferente deberá indicar claramente en su oferta, el precio por hora de espera. Para la determinación de la razonabilidad de dicho precio, se utilizará como parámetro de comparación la tarifa por tiempo de espera vigente para el Convenio de Prestación de Servicios para el Traslado de Pacientes suscrito entre la Caja Costarricense de Seguro Social y la Asociación Cruz Roja Costarricense.

- 3.5. La facturación** de los servicios brindados se realizará de forma quincenal (correspondiendo la primer quincena a los servicios brindados entre el 1° y 15 del mes respectivo y la segunda quincena del 16 al 30 ó 31 según corresponda) y será requisito indispensable para el pago por tales servicios, la presentación conjuntamente con la facturación de la respectiva solicitud de cada servicio, indicada en el punto 3.2 de este cartel, **las cuales en caso de traslado hacia este u otro centro médico, deberán contar con el sello y firma del funcionario responsable del servicio que recibe al paciente**

La facturación se realizará mediante presentación de la factura comercial, con el detalle de los servicios brindados durante el periodo, así como la correspondiente factura resumen (formulario de la CCSS).

- 3.6.** Como parte del proceso de formalización contractual, el oferente deberá suministrar al Encargado General del Contrato, con copia al expediente contractual, un máximo de dos (02) números telefónicos de su base de operaciones, los cuales constituirán el medio de comunicación para la solicitud de los servicios a contratar y cualquier otra coordinación pertinente y los cuales serán el único medio oficial para contactar al proveedor.

### **3.7. Tiempos de respuesta**

**Repuesta a la solicitud:** Se realizará un máximo de dos llamadas a cada uno de los números telefónicos indicados según el punto anterior, con un lapso de 5 minutos entre cada llamada, si una vez realizadas las 4 llamadas no es posible contactar con el contratista, se considerará como incumplimiento contractual, para lo cual el funcionario responsable de la coordinación del traslado, confeccionará un acta al respecto y se procederá al respecto conforme corresponda. El incumplimiento en este aspecto se considerará como falta grave y podrá ser causal de rescisión contractual.



**Tiempo de respuesta al traslado:** El oferente debe comprometerse a establecer su base de operaciones en un lugar que le permita brindar respuesta en un periodo máximo de 30 minutos en condiciones normales y de **15 minutos máximo en caso de emergencia** y deberá encontrarse siempre preparado para la atención de los requerimientos de traslado (salvo que el retraso sea por encontrarse atendiendo otro traslado a solicitud del hospital), lo anterior con el fin de atender oportunamente los requerimientos del Hospital San Vito, en pro del bienestar y salvaguarda de la salud e integridad del paciente.

El tiempo de respuesta se contabilizará a partir de la finalización de la llamada de solicitud del traslado, hasta la hora de ingreso de la unidad a las instalaciones del Hospital San Vito, para lo cual, el funcionario responsable de solicitar el servicio, deberá anotar en la "Solicitud de Traslado de Pacientes" la hora de finalización de dicha llamada, para corroborar el tiempo de respuesta (en caso de ser necesario), contra la hora de llegada al centro médico consignada por el Servicio de Vigilancia del Hospital.

En caso de comprobarse incumplimiento por parte del contratista con respecto al tiempo de respuesta para la atención del traslado, se aplicarán multas por la no atención oportuna del traslado requerido, por 1% del monto total de la facturación del servicio brindado, por cada 15 minutos de retraso comprobado, hasta un máximo de un 25% del monto total de la facturación.

Para la aplicación de la multa anterior, se procederá según procedimiento sumario, establecido por la Junta Directiva de la Institución en el artículo N° 3 de la Sesión N° 8693 celebrada el día 6 de febrero del 2014, y publicada en la Gaceta N° 53 del 17-03-2014, referente a modificación de las CONDICIONES GENERALES APROBADAS POR JUNTA DIRECTIVA EN EL ARTICULO 6 DE LA SESIÓN 8335 DEL 26-03-2009.

- 3.8.** El Hospital San Vito, se reserva el derecho de exigir la sustitución **inmediata** de aquel personal que considere inconveniente y que por su proceder viole las normas éticas, morales y disciplinarias de la Caja Costarricense de Seguro Social.

Así mismo, el oferente debe garantizar que su personal mantendrá en todo momento, durante la prestación del servicio contratado, una adecuada conducta y presentación personal, con el objetivo de preservar la buena imagen institucional y salvaguardar la salud e integridad física de los pacientes y personal Institucional.

- 3.9.** El oferente deberá comprometerse a ser responsable civil, penal y administrativamente de todo daño que pueda ocasionar a los pasajeros, sean estos pacientes o funcionarios de la Caja y al equipo transportado, como resultado de negligencia, descuido o impericia en la conducción de los vehículos.

- 3.10. Ruta a utilizar:** con el objetivo de optimizar recursos y disminuir la duración de los traslados, en el tanto se encuentre habilitada la ruta 2, Cerro de la Muerte - San José, será esta la ruta a utilizar en primer instancia para los traslados al área metropolitana.

De encontrarse inhabilitada dicha ruta, se podrá utilizar la ruta 27 San José - Caldera o en su defecto alguna otra ruta alterna, previa coordinación con el Coordinador de la Unidad de Transportes, el cual funge como Administrador del Contrato, o el funcionario que se encuentre a cargo de la coordinación de traslados en ese momento.

Para los demás casos, se utilizarán siempre las rutas principales más cortas, evitando recorrer kilómetros adicionales innecesarios. Se podrán utilizar rutas alternas únicamente en las condiciones indicadas en el párrafo anterior.



- 3.11. Los costos por concepto de peajes, tanto para la circulación por la Ruta 27 San José - Caldera, como por cualquier otra ruta de peaje, serán asumidos en su totalidad por el prestatario del servicio.
- 3.12. El oferente **NO** deberá trasladar personas, sean funcionarios o **NO** de la Institución, que no se encuentren debidamente autorizadas en los respectivos formularios "servicio de ambulancia" vales de transporte correspondientes a cada servicio.
- 3.13. Ubicación de los pacientes, acompañantes y personal designado por el hospital: los pacientes, acompañantes y el personal designado por el hospital, **siempre** deberán transportarse dentro del módulo de atención de la ambulancia, excepto cuando por prescripción y responsabilidad médica se indique que el paciente **DEBE** viajar en el asiento delantero, tales pacientes podrán ocupar el asiento del acompañante del conductor (esta excepción deberá ser claramente indicada por el médico responsable del traslado en el formulario "servicio de traslado" respectivo).

La disposición de no trasladar pacientes, ni a sus acompañantes en la cabina de conducción obedece a que no se considera conveniente por seguridad del paciente, es por esta razón que para efectos del punto 2.13, no se tendrá en consideración el asiento del acompañante del conductor, en lo referente a la capacidad del vehículo.

- 3.14. En caso que se produjese algún **INCUMPLIMIENTO CONTRACTUAL** por parte del **CONTRATISTA**, el Encargado del Contrato, hará un comunicado de éste. El **CONTRATISTA** se compromete a dar respuesta escrita a este comunicado durante los 10 días hábiles después de recibido el mismo, en el que podrá presentar sus argumentos y pruebas de descargo, además de garantizar que las anomalías se corregirán.

La no respuesta, será interpretada por la Administración como desacato y falta de interés de continuar prestando el servicio objeto del contrato, por lo que podrá darlo por terminado procediendo conforme el artículo 204 del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa.

- 3.15. La Caja Costarricense de Seguro Social se reserva el derecho de inspeccionar lugares de trabajo y el equipo con que se cuenta para la prestación del servicio.

## 4. Evaluación y Ponderación de Ofertas

Con base en lo establecido en el artículo 55 del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa y con el propósito de disponer de un instrumento de valoración, a continuación se presenta el procedimiento de ponderación de las ofertas, siendo tomadas en consideración aquellas ofertas que cumplan con todos los aspectos técnicos, legales y administrativos establecidos en el cartel.

El oferente debe anexar, además de lo solicitado, la documentación que estime pertinente para verificar el cumplimiento del aspecto evaluado. La omisión de dicha documentación será de entera responsabilidad de quién someta la oferta y la C.C.S.S. no asume en tal caso ninguna responsabilidad.

La calificación se hará de 0 a 100 puntos.

### 4.1. Sistema de evaluación de la Oferta

Se seguirá la forma de evaluación que se expone a continuación, siendo admisibles únicamente aquellas ofertas que cumplan en su totalidad con todos los requisitos administrativos, técnicos y



legales, adjudicándose aquella que obtenga el mayor puntaje. La incongruencia entre la información complementaria y la oferta podrá ser causa suficiente para no asignarle ningún puntaje al respecto, si se considera que estas incongruencias inducen al error al realizar el análisis de la oferta.

Así mismo y con la finalidad de garantizar la mayor satisfacción posible de la demanda de servicios de transporte para el traslado de pacientes, únicamente se considerarán admisibles, aquellas ofertas que presenten **un mínimo de DOS unidades funcionales y una TERCERA para brindar mantenimiento a las ofertadas** y obtengan un puntaje mínimo de 80.

La ponderación se realizará de la siguiente forma para cada ítem:

#### 4.1.1. Ítem N° 1

##### - Precio: 80 %

La oferta con menor precio por kilómetro obtendrá el puntaje total en éste rubro, las ofertas con precio mayor se calificarán de manera proporcional, de la siguiente manera:

$$\frac{\text{Oferta Menor Precio}}{\text{Oferta Evaluada}} \times 80\% = \text{Porcentaje Obtenido}$$

##### - Rango de antigüedad de los vehículos disponibles 10%

Se evaluará la antigüedad de los vehículos ofertados según su modelo, asignándose hasta un máximo de 10 puntos porcentuales, de acuerdo a la siguiente tabla de ponderación, la cual se aplicará al vehículo de mayor antigüedad ofertado:

Vehículos de 0 hasta menos de 2 años de antigüedad	10 puntos
Vehículos de 2 años a menos de 3 años de antigüedad	7.5 puntos
Vehículos de 3 años a menos de 4 años de antigüedad	5 puntos
Vehículos de 4 años a menos de 5 años de antigüedad	2.5 puntos

##### - Experiencia 10%

Se concederá hasta un máximo de 10 puntos porcentuales, a la oferta que acredite su experiencia en la prestación de servicios de transporte para el traslado de pacientes, mediante certificación del Ministerio de Salud o unidad de la Caja Costarricense de Seguro Social en el cual haya brindado servicios, de acuerdo a la siguiente

Más de 05 años de experiencia	10 puntos
04 años y 01 día a 05 años de experiencia	08 puntos
03 años y 01 día a 04 años de experiencia	06 puntos
02 años y 01 día a 03 años de experiencia	04 puntos
01 año y 01 día a 02 años de experiencia	02 puntos



**4.1.2. En caso de empate:**

En caso de presentarse empate en la puntuación obtenida por dos o más oferentes, se aplicarán los siguientes mecanismos de desempate. Para la aplicación de estas cláusulas se deberá respetar el orden de los mecanismos a utilizar según se establece a continuación:

4.1.3.1 Los oferentes que hayan participado como pequeñas y medianas empresas (PYMES), y este debidamente demostrado dicha condición ante la Administración, se considerarán como factor de evaluación de desempate para lo cual se asignará una puntuación adicional de la siguiente manera:

PYME de industria 5 puntos  
PYME de servicio 5 puntos  
PYME de comercio 2 puntos

4.1.3.2 En caso de persistir el empate, se procederá a elegir mediante una rifa al azar. Procedimiento que se realizará con la participación de los oferentes en esas condiciones y al menos dos testigos por parte de la administración del Hospital San Vito, para lo cual se citaran los oferentes que resultaran empatados, a la sala de sesiones de este centro hospitalario, en fecha y hora que se les comunicará y se levantara un acta al respecto.

**HOSPITAL SAN VITO  
UNIDAD DE TRANSPORTES**

*Yorleny Salas Vásquez*

Licda. Yorleny Salas Vásquez  
**Coordinadora Unidad de Transportes**



Cc/ Archivo.



Caja Costarricense de Seguro Social  
Departamento de Transportes  
Hospital San Vito  
Teléfono: 2773-11-92

---

# **Anexo 1**

## **Tabla de Kilometrajes**



**Distancias Aproximadas del Hospital San Vito a Otros Centros Hospitalarios**

DESTINO	Motivo	KMS de ida y vuelta
HOSPITAL GOLFITO	Referencia Medica	145
HOSPITAL CIUDAD NELLY	Referencia Medica	68
HOSPITAL CIUDAD CORTES	Referencia Medica	201
HOSPITAL PÉREZ ZELEDÓN	Referencia Medica	274
HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS	Referencia Medica	561
HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS	Referencia Medica	561
HOSPITAL CALDERON GUARDIA	Referencia Medica	557
HOSPITAL MEXICO	Referencia Medica	575
CENARE	Referencia Medica	575
CLINICA DE OFTALMOLOGÍA	Referencia Medica	575
MAX PERALTA DE CARTAGO	Referencia Medica	515
HOSPITAL PSIQUIATRICO	Referencia Medica	580
HOSPITAL GEDIATRICO	Referencia Medica	561
FRONTERA RIO SERENO	Referencia Medica	32
FRONTERA PASO CANOAS	Referencia Medica	100



Caja Costarricense de Seguro Social  
Departamento de Transportes  
Hospital San Vito  
Teléfono: 2773-11-92

---

## **Anexo 2**

# **Reglamento para la Atención Extrahospitalaria de Pacientes en Costa Rica**



**Tomado de La Gaceta N° 178 del 16 de septiembre del 2005**

**N° 32616-S  
EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA  
Y LA MINISTRA DE SALUD**

En uso de las facultades que les confieren los artículos 140, incisos 3) y 18) y 146, de la Constitución Política, artículo 28 inciso b) de la Ley N° 6227 del 2 de mayo de 1978 "Ley General de la Administración Pública" y artículos 1°, 2°, 4° y 48 de la Ley N° 5395 del 30 de octubre de 1973 "Ley General de Salud".

**Considerando:**

1°—Que desde el año 1985 se han realizado diversas gestiones con el propósito de reglamentar las sedes, bases, u oficinas de despacho, los vehículos, el personal y el equipo que deben portar las unidades de ambulancia de las diferentes instituciones públicas y privadas que se desempeñan en la atención de pacientes en el ámbito extra-hospitalario.

2°—Que es necesario emitir un perfil para la ejecución de la práctica médica extra-hospitalaria en todos sus niveles de atención, así como la clasificación y requisitos de su personal, unidades, equipos, bases u oficinas de despacho; incluyendo los vehículos destinados a labores de rescate y de primera intervención.

3°—Que se considera conveniente y oportuno reglamentar la prestación de servicios de atención extra-hospitalaria estableciendo un mecanismo de orden y respeto a la atención de las víctimas y a la vida de los pacientes, otorgando las normas para organizar profesionalmente los servicios, su condición, orden jerárquico, supervisión y ejecución de la atención de las víctimas en el ámbito extra-hospitalario.

**Por tanto,**

**DECRETAN:**

El siguiente,



**Reglamento para la Atención  
Extrahospitalaria de Pacientes en Costa Rica**

**CAPÍTULO I  
De las disposiciones generales**

Artículo 1º—Para efectos del presente reglamento entiéndase por:

- 1) **Ambulancia tipo C o de “Soporte Básico”:** vehículo en el que no se realizan procedimientos invasivos y sólo es utilizado para el traslado de pacientes que no están en estado o condiciones críticas de salud.
- 2) **Ambulancia tipo B o de “Soporte Intermedio”:** vehículo en el que se realizan acciones de primeros auxilios con estabilización física del paciente, sin procedimientos invasivos.
- 3) **Ambulancia tipo A o de “Soporte Avanzado”:** vehículos en los que se pueden atender cualquier tipo de pacientes y en lo que se pueden realizar procedimientos invasivos, bajo supervisión médica.
- 4) **Ambulancia Aérea:** aeronave que cumple con los requisitos que establece la Dirección General de Aviación Civil, el cual debe contar con camilla fija sujeta a la estructura del vehículo, y con el equipo descrito para ambulancia tipo A.
- 5) **Vehículo de Rescate:** por modalidades sean estas: vehicular, vertical, acuático, montaña y aéreo: vehículos o unidades especializadas con equipo de rescate, de acuerdo a cada especialidad.
- 6) **V.P.I (Vehículo de Primera Intervención):** vehículos de dos o cuatro ruedas, acondicionada y equipada para atender o brindar a la brevedad posible, la estabilización inicial del paciente bajo supervisión médica, mientras llega la ambulancia de apoyo.
- 7) **Carreta:** vehículo que debe cumplir las especificaciones de la Ley de Tránsito para este tipo de vehículos. Es un vehículo complementario a las unidades de atención extra-hospitalaria, que se utiliza para el transporte de equipo de rescate, en sus diversas modalidades.
- 8) **Servicio Pre-hospitalario:** servicio de ambulancia que se da previo al ingreso de un paciente a un centro hospitalario.
- 9) **Servicio Inter-hospitalario:** servicio que se da entre diferentes centros de salud, o entre estos centros y los hospedajes o residencias u hospitales.
- 10) **Servicio Post-hospitalario:** servicio que se da luego de cualquier egreso hospitalario.
- 11) **I.P.A:** Introducción Primeros Auxilios.
- 12) **P.A.B:** Primeros Auxilios Básicos.
- 13) **A.P.A:** (Asistente en Primeros Auxilios). Persona que cuenta con preparación básica, no universitaria. Conformar la tripulación de una unidad de soporte básico y uno de soporte intermedio.
- 14) **Ministerio:** Ministerio de Salud.
- 15) **Organización:** Empresa, compañía, entidad, institución etc., de carácter público o privado, habilitada por el Ministerio de Salud para la prestación del servicio.



**Tomado de La Gaceta N° 178 del 16 de septiembre del 2005**

**N° 32616-S  
EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA  
Y LA MINISTRA DE SALUD**

En uso de las facultades que les confieren los artículos 140, incisos 3) y 18) y 146, de la Constitución Política, artículo 28 inciso b) de la Ley N° 6227 del 2 de mayo de 1978 "Ley General de la Administración Pública" y artículos 1°, 2°, 4° y 48 de la Ley N° 5395 del 30 de octubre de 1973 "Ley General de Salud".

**Considerando:**

1°—Que desde el año 1985 se han realizado diversas gestiones con el propósito de reglamentar las sedes, bases, u oficinas de despacho, los vehículos, el personal y el equipo que deben portar las unidades de ambulancia de las diferentes instituciones públicas y privadas que se desempeñan en la atención de pacientes en el ámbito extra-hospitalario.

2°—Que es necesario emitir un perfil para la ejecución de la práctica médica extra-hospitalaria en todos sus niveles de atención, así como la clasificación y requisitos de su personal, unidades, equipos, bases u oficinas de despacho; incluyendo los vehículos destinados a labores de rescate y de primera intervención.

3°—Que se considera conveniente y oportuno reglamentar la prestación de servicios de atención extra-hospitalaria estableciendo un mecanismo de orden y respeto a la atención de las víctimas y a la vida de los pacientes, otorgando las normas para organizar profesionalmente los servicios, su condición, orden jerárquico, supervisión y ejecución de la atención de las víctimas en el ámbito extra-hospitalario.

**Por tanto,**

**DECRETAN:**

El siguiente,



**Reglamento para la Atención  
Extrahospitalaria de Pacientes en Costa Rica**

**CAPÍTULO I  
De las disposiciones generales**

Artículo 1º—Para efectos del presente reglamento entiéndase por:

- 1) **Ambulancia tipo C o de “Soporte Básico”:** vehículo en el que no se realizan procedimientos invasivos y sólo es utilizado para el traslado de pacientes que no están en estado o condiciones críticas de salud.
- 2) **Ambulancia tipo B o de “Soporte Intermedio”:** vehículo en el que se realizan acciones de primeros auxilios con estabilización física del paciente, sin procedimientos invasivos.
- 3) **Ambulancia tipo A o de “Soporte Avanzado”:** vehículos en los que se pueden atender cualquier tipo de pacientes y en lo que se pueden realizar procedimientos invasivos, bajo supervisión médica.
- 4) **Ambulancia Aérea:** aeronave que cumple con los requisitos que establece la Dirección General de Aviación Civil, el cual debe contar con camilla fija sujeta a la estructura del vehículo, y con el equipo descrito para ambulancia tipo A.
- 5) **Vehículo de Rescate:** por modalidades sean estas: vehicular, vertical, acuático, montaña y aéreo; vehículos o unidades especializadas con equipo de rescate, de acuerdo a cada especialidad.
- 6) **V.P.I (Vehículo de Primera Intervención):** vehículos de dos o cuatro ruedas, acondicionada y equipada para atender o brindar a la brevedad posible, la estabilización inicial del paciente bajo supervisión médica, mientras llega la ambulancia de apoyo.
- 7) **Carreta:** vehículo que debe cumplir las especificaciones de la Ley de Tránsito para este tipo de vehículos. Es un vehículo complementario a las unidades de atención extra-hospitalaria, que se utiliza para el transporte de equipo de rescate, en sus diversas modalidades.
- 8) **Servicio Pre-hospitalario:** servicio de ambulancia que se da previo al ingreso de un paciente a un centro hospitalario.
- 9) **Servicio Inter-hospitalario:** servicio que se da entre diferentes centros de salud, o entre estos centros y los hospedajes o residencias u hospitales.
- 10) **Servicio Post-hospitalario:** servicio que se da luego de cualquier egreso hospitalario.
- 11) **L.P.A:** Introducción Primeros Auxilios.
- 12) **P.A.B:** Primeros Auxilios Básicos.
- 13) **A.P.A:** (Asistente en Primeros Auxilios). Persona que cuenta con preparación básica, no universitaria. Conformar la tripulación de una unidad de soporte básico y uno de soporte intermedio.
- 14) **Ministerio:** Ministerio de Salud.



- 15) **Organización:** Empresa, compañía, entidad, institución etc., de carácter público o privado, habilitada por el Ministerio de Salud para la prestación del servicio.
- 16) **A.E.M:** (Asistente en Emergencias Médicas). Técnico en formación en una carrera universitaria terminal, no es necesario que esté inscrito en el Colegio de Médicos y Cirujanos, pero si autorizado. No deben realizar procedimientos a los que no estén autorizados (invasivos) ni ejecutarlos como medidas heroicas, ya que de lo contrario se les aplicarán las sanciones médicas legales correspondientes de acuerdo a las normas establecidas por el Colegio de Médicos y Cirujanos. Contarán con un carné que los acredite como tales. Usarán sólo las insignias que les corresponde. Integran las tripulaciones de unidades de soporte intermedio y avanzado.
- 17) **T.E.M:** (Técnico en Emergencias Médicas); técnico con formación en una carrera universitaria terminal, debe estar registrado en el Colegio de Médicos y Cirujanos. Se requiere que cuente con capacidad para llevar a cabo procedimientos invasivos tales como: toma de vías endovenosas, aplicación de algunos medicamentos que requieren criterio médico, desfibrilar y otros parecidos. Deben contar con un carné que los acredite como tales. Será el superior del técnico del AEM. Utilizará las insignias para las que esté autorizado. Conformará la tripulación de unidad de soporte avanzado.
- 18) **M.V.E:** Manejo Vehicular de Emergencias.
- 19) **I.R.E.C:** Curso de Introducción a Rescate en Espacios Confinados.
- 20) **R.E.C:** Curso de Rescate en Espacios Confinados.
- 21) **BREC:** Curso de Búsqueda y Rescate en estructuras colapsadas.
- 22) **Reglamento:** Reglamento para la atención extra-hospitalaria de pacientes de Costa Rica que incluye las fases pre-hospitalaria, inter-hospitalaria y post-hospitalaria.
- 23) **R.V.V:** Rescate Vehicular Vertical.
- 24) **Camilla tipo Scoop:** camilla metálica "tipo pala o cuchara", que se puede separar en dos mitades iguales longitudinales y que pueden venir con o sin bisagra en uno de sus extremos, lo cual permite efectuar movimientos de recolección de bajo hacia arriba; la misma posee fajas de seguridad, para la inmovilización de la víctima.
- 25) **VPI:** Vehículo de Primera Intervención.
- 26) **Sede o base:** lugar de permanencia y despacho de las ambulancias.
- 27) **Oficiales de clasificación de víctimas (Triage):** encargados de clasificar la gravedad de los lesionados y con esto definir quienes se trasladan inmediatamente.
- 28) **P.I.:** Botiquín primera intervención.
- 29) **K.E.D.:** Equipo de extracción de pacientes.
- 30) **Estrella de la Vida:** insignia adoptada por algunos países que poseen sistema de emergencias. Esta compuesta de seis barras. La primera barra es la detección rápida y eficiente de las causas que ponen en peligro la vida de los pacientes; la segunda barra se refiere al reporte de situaciones



peligrosas para que de esta forma se activen todos los sistemas de Emergencias Nacionales; la tercera barra es la respuesta rápida y oportuna de todas las situaciones de emergencia, en las que se requiere de la presencia e intervención de personal capacitado en la escena; la cuarta barra se refiere al tratamiento que se brinda en el campo pre-hospitalario, la quinta barra va dirigida al tratamiento que se le brinda al paciente durante el traslado al centro hospitalario más cercano y por último la sexta barra es el tratamiento definitivo en el hospital en que fue transferido. Consta además de un báculo o asta y una serpiente dentro de la Estrella de la Vida.

Están autorizados para portar la estrella de la vida todas las personas que hayan sido capacitadas debidamente y se encuentren dentro del sistema de emergencias médicas nacional.

31) **Fibrilación:** débil contracción muscular, apenas visible, debido a una activación espontánea de un grupo de fibras musculares.

32) **Desfibrilación:** detención de la fibrilación auricular o ventricular y con reanudación del ritmo contráctil normal.

Artículo 2°—Todas las entidades prestatarias de servicios de atención extra-hospitalaria, tanto públicas como privadas, están obligadas a cumplir las disposiciones del presente Reglamento.

Artículo 3°—Todas las unidades o vehículos y su personal que presten servicio de atención extra hospitalaria, deberán obligatoriamente ser habilitadas por el Ministerio, previa solicitud de la empresa u organización ante la Unidad de Habilitación de la Dirección de Servicios de Salud. Sin esta autorización no podrá funcionar como vehículo de atención extra-hospitalaria.

Cualquier prestatario de servicio pre-hospitalario, inter-hospitalario y post-hospitalario, deberá contar con un respaldo que asegure la movilización o traslado del paciente, en las mismas condiciones, y en caso de que el vehículo en que se realiza el traslado sufra un desperfecto o interrupción de su viaje y no sea posible continuar el traslado en el mismo vehículo, en condiciones apropiadas de seguridad y atención. El prestatario deberá disponer de otro vehículo de la misma empresa o bien esta última realizar los contactos que corresponda con aquella empresa con la que se tiene contrato, convenio u acuerdo, para que le proporcione un vehículo en las mismas condiciones.

Artículo 4°—Las unidades, para ser utilizadas como ambulancia pueden ser de cualquier marca, siempre y cuando tenga el diseño y las dimensiones apropiadas. No obstante lo anterior, deben encontrarse en perfecto estado de funcionamiento; para lo cual se requiere que sean modelos de no más de 10 (diez) años de antigüedad. Ese parámetro puede ser ampliado, si se comprueba una buena atención y mantenimiento de la unidad hasta un máximo de 5 (cinco) años.

Los interesados deberán aportar al Ministerio fotocopia contra original del reporte de la revisión técnica oficial, realizada al efecto por las autoridades o instancias competentes, de acuerdo a su última cita de RTVE o cualesquiera otra compañía que opere oficialmente.

Artículo 5°—Las entidades prestatarias de servicios de atención extra-hospitalaria, deberán contar con una base o sede oficial para la permanencia y despacho de las unidades o ambulancias, la cual ha de cumplir con los requisitos mínimos de planta física establecidos en el Reglamento de Construcciones y deberán llenar los siguientes requisitos:

1) Condiciones adecuadas de construcción del inmueble, en cuanto a calidad de los materiales de puertas, pisos, ventanas, baños, paredes, cielo raso y techo.



- 2) Suficiente iluminación tanto natural como artificial, ventilación natural, contar con luz de emergencia y contar con condiciones mínimas tales como:
- 3) Espacios suficientes en número y superficie para el estacionamiento de las unidades o vehículos con que se cuenta, que los mismos se ajusten a las dimensiones mínimas reglamentadas de 2,6 x 5,5 metros y en caso de pacientes discapacitados que tengan que ingresar a las unidades en la propia sede, las dimensiones serán de 3,3 x 5,5 metros. Además debe contar con salidas de emergencia que tengan puertas que abran hacia fuera usando cualquier tipo de cerradura anti-pánico, así como con la indicación clara de las áreas de seguridad y de riesgo, definidas previamente.
- 4) Un área de oficina que contemple el espacio suficiente (7,5 m<sup>2</sup> por persona) para ubicar un escritorio, computadora, sillas, teléfono, fax, archivo y otros posibles equipos como es el caso de los extintores; además de un mueble que contenga materiales de oficina.
- 5) Una bodega de 2 m<sup>2</sup> como mínimo, para guardar materiales y equipo necesarios para brindar atención extra-hospitalaria, así como los implementos y repuestos propios de los vehículos.
- 6) Contará con un baño completo: con ducha, lavamanos y servicio sanitario, con abastecimiento suficiente de agua potable y que sea apta para consumo humano y en los casos en que el servicio se brinde las 24 horas debe de existir un área de descanso de 6 m<sup>2</sup> por persona y de recreación de 2 m<sup>2</sup>, con una de preparación de alimentos de 6 m<sup>2</sup>.
- 7) Una rotulación exterior luminosa de 1 m<sup>2</sup> como mínimo, visible a unos 100 metros de distancia aproximadamente, en la que se especifique el nombre de la empresa compañía u organización, horario de servicio, tipo de soporte, logotipo y números telefónicos.

Es recomendable que el inmueble posea un seguro actualizado contra incendios y otros eventos.

- 8) Cumplir obligatoriamente con la normativa del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social sobre todo lo relativo a la Salud Ocupacional e Higiene Laboral.

Artículo 6°—El personal de las unidades de atención extra-hospitalaria, tendrá la obligación absoluta de reportar cualquier enfermedad de denuncia obligatoria que sea portador, el usuario del servicio en ese momento; para lo cual las organizaciones deberán conocer y poseer un listado de las enfermedades que se encuentren en esa condición, así como el procedimiento para llevar a cabo la notificación ante las autoridades de salud competentes.

## CAPÍTULO II

### **De la rotulación, capacitación y número mínimo de personal que tripula las ambulancias**

Artículo 7°—Las ambulancias tipo "C" ("Soporte Básico") deben ser rotuladas solamente con la palabra "AMBULANCIA" en su parte delantera de forma inversa y atrás de forma normal.

En sus costados llevará el nombre y distintivo de la institución a la que pertenece, tipo de soporte, así como un nombre ó número de flotilla en las puertas delanteras. Todas las unidades deben poseer una luz rotativa o de destello color rojo (visible 360° grados) y un equipo de comunicación fijo de alcance con la base, u otra central de despacho.

Las ambulancias deberán ser rotuladas en el techo con la palabra ambulancia, el nombre o número de flotilla en un color y tamaño visible desde el aire.

En lo no previsto en el presente reglamento, deberán acatarse las disposiciones contenidas en la normativa para la Habilitación de Servicios de Atención Extra-hospitalaria soporte básico, intermedio y avanzado.



Artículo 8°—Las ambulancias tipo “C”, serán tripuladas al menos por:

Un conductor APA, el cual debe haber recibido el curso de M. V. E y tener licencia de conducir vigente, de acuerdo a los requerimientos de ley para el tonelaje del vehículo.

Un acompañante, con el nivel de A. P. A.

Artículo 9°—Las ambulancias intermedias-tipo B además de los rótulos a que se refiere el artículo 7 del presente Reglamento, deberán llevar la insignia de la Estrella de la Vida de color azul en cada costado, posterior y superior no mayor de 60 cm de diámetro.

Todas las unidades deben poseer una luz rotativa o de destello color rojo (visible 360° grados) y un equipo de comunicación fijo de alcance con la base, u otras centrales de despacho.

Artículo 10—Las ambulancias tipo B (“Soporte Intermedio”) deben reunir los siguientes requisitos de tripulación:

- 1) Un conductor debidamente acreditado como A. P. A. con curso aprobado de MVE.
- 2) Además del conductor, en la ambulancia pueden viajar un A. E. M. en zonas rurales, dos A. E. M. en el área metropolitana y cabeceras de provincia, los cuales estarán encargados de la atención de los pacientes y deberán estar acreditados ante el Ministerio.

La ambulancia deberá contar con el personal que se requiere para cada tipo de soporte, según el nivel académico del personal que la tripula y la categoría asignada por el Ministerio; así como con los equipos especializados necesarios para la atención del paciente en forma obligatoria.

Artículo 11—Si la emergencia requiere de mayores conocimientos a los de un A. E. M., obligatoriamente se deberá solicitar ayuda de unidades de Soporte Avanzado. Los A. E. M. no podrán realizar procedimientos a los que no han sido autorizados (procedimientos invasivos) ni podrán ejecutarlos por ningún motivo como medidas heroicas.

De llegar a presentarse esa situación, los infractores se harán acreedores a las sanciones médicas correspondientes, de acuerdo a las normas establecidas por el Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica y sin detrimento de las responsabilidades de orden penal o civil en las que pudieran incurrir.

Al personal APA y AEM les es prohibido realizar maniobras médico invasivas tales como: toma de vías endovenosas, aplicación de medicamentos que requieran de criterio médico, desfibrilar y otros de igual índole.

Artículo 12—Las Ambulancias de “Soporte Avanzado” tipo A podrán utilizar como insignia, además de las institucionales, la Estrella de la Vida en color azul colocada en ambas puertas traseras y en ambos costados, con un diámetro no mayor de 60 cm, así como la palabra Paramédicos o Unidad de Soporte Avanzado de Vida en los costados. Todas las unidades deben poseer una luz rotativa o de destello color rojo (visible 360°) y un equipo de comunicación fijo de alcance a la base u otras centrales de despacho y deberán ser rotuladas en el techo con la palabra ambulancia, el nombre o número de flotilla en un color y tamaño visible desde el aire.

Artículo 13—Las ambulancias tipo A (“Soporte Avanzado”), deberán reunir los siguientes requisitos mínimos en cuanto a tripulación:



- a) Un conductor que debe ser A. E. M., con el curso de M. V. E.
- b) Un acompañante que deberá ser T. E. M.

Artículo 14—Serán considerados vehículos tipo VPI, aquellos que reúnen los siguientes requisitos:

- a) Vehículo sencillo, puede ser una motocicleta o bien un vehículo liviano.
- b) Debidamente identificado, que cuente con luces rotativas o de destello color rojo (visible 360°), sirena de emergencia, logotipos de la institución a la que pertenecen y equipo de comunicación fijo con alcance a la base u otras centrales de despacho.
- c) Deben ser tripulados por un A. E. M y un T. E. M.



Artículo 15—Las unidades o vehículos de Rescate, deben cumplir con los siguientes requisitos:

- a) Equipo de comunicación fijo con alcance a la base u otras centrales de despacho.
- b) Luz rotativa o de destello color roja (visible 360° grados).
- c) Rotulado con la palabra RESCATE en los cuatro costados y el de su parte delantera, escrito en forma inversa.
- d) Institución a la que pertenece y nombre o número de flotilla en las puertas de la cabina, costados y paredes posteriores externas.
- e) Serán tripulados por personal capacitado y titulado para este efecto como a continuación se indica:
  - 1) Conductor APA que haya sido capacitado en cursos de MVE.
  - 2) Rescatadores APA o AEM y un TEM.
  - 3) Este personal debe tener el título de Rescate Vehicular Vertical (RVV), IREC o REC y BREC.
  - 4) El TEM debe hacerse cargo de la atención médica de los pacientes.

Artículo 16—El vehículo carreta-remolque de rescate, deberá ajustarse a lo dispuesto en la Ley de Tránsito en su artículo 31, inciso 5) y estar debidamente identificada con los logotipos de la organización a la que pertenece. No podrá ser acarreada o jalada por una ambulancia que transporta pacientes.

Artículo 17—Las instituciones u organizaciones prestatarias de este servicio con unidades tipo "A", deberán contratar los servicios de un Médico Director o Jefe, para que asuma la responsabilidad pertinente en la atención de pacientes. Este profesional debe tener cursos de capacitación aprobados y re-certificados cada 2 años por una institución debidamente autorizada en:

- a) Soporte Cardíaco Básico.
- b) Soporte Cardíaco Avanzado.
- c) Soporte Avanzado de Trauma.
- d) Soporte Avanzado Pediátrico.
- e) Así como experiencia mínima de dos años en el campo de atención de emergencias extra-hospitalarias.

Artículo 18—En caso de contar con personal médico adicional a la Jefatura Médica éste tendrá autoridad jerárquica, con los paramédicos y personal de ambulancia. Sus decisiones técnicas son de acatamiento obligatorio para dicho personal. En caso de no contar con este personal adicional que labore por turnos o cualquier otro mecanismo de contratación, la Jefatura Médica, dada la responsabilidad jurídica inherente al cargo, asumirá la misma, durante las 24 horas del día.

La jefatura médica deberá además, asumir la Planificación Técnica y Ejecución Administrativa de su servicio.

Artículo 19—El funcionamiento mecánico, de luces y de carrocería en general, de los vehículos contemplados en el presente reglamento, deberá ser evaluado conforme al sistema oficial existente en el territorio nacional.

Artículo 20—Los vehículos utilizados en estas actividades, deben estar registrados ante el Ministerio, según sea su uso como: Ambulancias A, B, o C, VPI, Rescate y el vehículo complementario la Carreta.



### CAPÍTULO III

#### **Del personal extrahospitalario**

Artículo 21—La atención de los pacientes por parte del personal extra-hospitalario (Médicos, Técnicos y Asistentes de Emergencias Médicas), deberá regirse por las normas del Código de Ética y Moral Médica del Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica, y no podrán alegar desconocimiento alguno, así como por los protocolos o normas de atención establecidas por la Jefatura Médica de cada servicio, según los niveles académicos de su personal y los protocolos de atención, los que deberán ser aprobados por el Ministerio y revisados con una periodicidad máxima de 2 (dos) años, enviando copia obligatoriamente al Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica y al Ministerio de Salud.

Estos protocolos son una guía de atención que no sustituye el contacto médico obligatorio.

Los técnicos usarán los protocolos de atención extra hospitalaria con la debida orientación del profesional a cargo del servicio, por lo que la atención del usuario siempre deberá estar dirigida por el médico directa o indirectamente.

Artículo 22—Durante todo momento las unidades clasificadas dentro de una de las categorías mencionadas en el presente reglamento, deberán portar los equipos óptimos descritos, sobre todo los de especialidades, en forma obligatoria según el nivel académico del personal que la tripula y la categoría asignada por el Ministerio, conforme al presente Reglamento. El personal deberá utilizar en un lugar visible, el carné, que lo acredite para tripular esa ambulancia.

Las instituciones pondrán en el carné, el grado o categoría que corresponda, según sea: P. A. B.,- A. P. A.,- A. E. M.,- T. E. M., Médico,-Jefe o Director Médico, y deberán presentarlo en el momento que les sea requerido.

Si la emergencia requiere de mayores conocimientos a los del A. E. M., deberá solicitar ayuda de las Unidades de Soporte Avanzado de manera obligatoria, nunca realizar procedimientos a los que no están autorizados (invasivos) ni ejecutarlos como medidas heroicas, de lo contrario, se les aplicarán a los infractores, las sanciones médicas correspondientes, de acuerdo a las normas establecidas por el Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica y sin detrimento de las responsabilidades de orden penal o civil en las que pudiera incurrir. Al personal APA y AEM, les es prohibido realizar maniobras médico invasivas tales como: Toma de vías endovenosas, aplicación de medicamentos que requieran de criterio médico, desfibrilar y otros de igual índole.

Artículo 23—Se prohíbe a todo el personal utilizar parches o escudos para los que no están acreditados.

Cada persona entrenada, utilizará las insignias que indiquen su nivel y será sancionado quien ostente el grado que no le corresponda. Las entidades prestatarias de servicios de atención extrahospitalarias, públicas o privadas, deberán contemplar dentro de su reglamento interno, las sanciones que correspondan.

El personal, por su nivel académico según sea A. E. M. y T. E. M, utilizará como insignia la “Estrella de la Vida” de color azul.

En el pecho utilizará al lado derecho una insignia lineal que indique su nivel académico A. P. A., A. E. M, T. E. M.



Los APA no podrán utilizar la "Estrella de la Vida" como distintivo de su uniforme reglamentario.

En el caso de haber recibido cursos de especialidades podrán usar las insignias respectivas.

Cualquier miembro del personal o ambulancia que incumpla con lo aquí estipulado, será sancionado por los entes prestatarios de servicios de atención extra-hospitalaria públicos y privados. Para dichos efectos, los entes prestatarios de servicios de atención extra-hospitalaria públicos y privados deberán establecer en su reglamento interno las sanciones administrativas que correspondan. Lo anterior sin perjuicio de las consecuencias que se deriven de la revisión técnica anual prevista en el artículo 19 de la Ley de Tránsito por Vías Públicas y Terrestres.

Los entes prestatarios de servicios de atención extra-hospitalaria públicos y privados, deberán someter a consideración del Ministerio los aspectos regulados en sus reglamentos internos y que se relacionen con lo aquí expuesto, dentro de un plazo de tres meses a partir de la promulgación del presente reglamento.

Artículo 24—El personal médico podrá utilizar la "Estrella de la Vida" en color dorado o rojo.

Artículo 25—El personal A. P. A. y A. E. M. de atención extra-hospitalaria deberá realizar una actualización teórico-práctico como mínimo cada dos años, impartida por el Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica o por instituciones que éste designe, para obtener un certificado de actualización, el cual será indispensable para continuar desempeñando sus labores.

#### CAPÍTULO IV

##### **Del orden jerárquico para la atención de emergencias extra hospitalarias**

Artículo 26—Si en el sitio de la emergencia se haya presente un Médico que conoce el problema que presenta el paciente y solicita la ayuda respectiva, él será el responsable del mismo y cualquier personal que acuda, cumplirá sus órdenes, excepto que éstas trasciendan las normas y protocolos profesionales establecidos, lo que conllevará a la solicitud de intervención de la Jefatura Médica respectiva, para el manejo del caso.

Artículo 27—En accidentes en la vía pública u otros lugares donde no hay un médico de cabecera, el Médico Jefe de Servicios Extra-hospitalarios asumirá la responsabilidad en la atención de los pacientes y el personal médico que se presente e identifique plenamente en la escena, colaborará en la atención de las víctimas, coordinando con dicha jefatura.

Artículo 28—Si no hubiera Médico en el lugar de los hechos, el personal de la ambulancia de "Soporte Avanzado" valorará la situación, e iniciará la atención y el tratamiento conforme a los protocolos establecidos por su institución y se comunicará según la gravedad del caso, con su Médico de Guardia o el Médico Jefe de Atención Extra-hospitalaria, quien con base en la información clínica suministrada, dictará las acciones a seguir y orientará al personal autorizado.

Artículo 29—El personal de unidades de "Soporte Básico", A. P. A. y A. E. M. cooperará y actuará en forma diligente y respetuosa, acatando las órdenes que les sean giradas por el personal de las unidades de Soporte Avanzado o los médicos de Servicios Extra-hospitalarios; debiendo cumplirlas en forma diligente y respetuosa.

Artículo 30—En caso de una emergencia, en la que no se requiera de unidades de Soporte Avanzado, el personal correspondiente de las unidades de Soporte Básico se apersonarán al lugar de los hechos, valorarán al paciente y le aplicarán los primeros auxilios básicos, para luego trasladarlo al centro hospitalario más cercano.



Artículo 31—Si el paciente durante el traslado sufre complicaciones fuera del alcance del control del A. E. M., éste solicitará de inmediato por medio de su operador de radio, la ayuda de las unidades de Soporte Avanzado, procurando encontrarse con éstas en carretera, en ruta al hospital receptor.

En estos casos, el radio-operador o despachador coordinará sus recursos y solicitará ayuda a cualquier otra institución, si la situación de emergencia lo amerita y no se cuenta con el tipo de auxilio solicitado, en el momento preciso.

Artículo 32—Los operadores de las oficinas de comunicaciones, estarán atentos a coordinar la labor de sus unidades ambulancia y de rescate, no sólo a solicitud de éstos, sino también para determinar si el despacho de éstas corresponde a una unidad de Soporte Básico, Intermedio o Avanzado; apoyados en la información recibida y coordinando entre las entidades prestatarias de estos servicios, el despacho de dichos vehículos.

Los radio-operadores o despachadores de las oficinas de comunicaciones deberán cumplir los siguientes requisitos académicos en cuanto a capacitación:

- 1) Asistente en Emergencias Médicas, los que en aquellos casos de inopia evidente y de emergencia, con la autorización y supervisión de la Jefatura o Junta Médica, pueden sustituirse por los A. P. A. que tengan alguna experiencia básica.
- 2) Cursos de capacitación en su campo específico: (Radio-operador civil cuando el curso se brinde específicamente).
- 3) Cursos de relaciones humanas y públicas.
- 4) Cursos de ética y moral médica (de una semana como mínimo).
- 5) Cursos de despacho de Incidentes.

Los radio-operadores o despachadores de las oficinas de comunicaciones deberán contar con un T.E.M., una enfermera o un médico, que estén capacitados en Triage, para ayudar en la clasificación del despacho de las unidades.

El personal se contratará de acuerdo al nivel de capacitación demostrado y a las normas internas de cada institución u organización.

Artículo 33—En caso que se requiera informar a uno o varios hospitales o a los medios de comunicación sobre un accidente y brindarles datos sobre lo sucedido tales como: tipo de accidente, cantidad de pacientes o víctimas, tratamientos efectuados, hora aproximada de arribo y complicaciones entre otros. Dicha información sólo podrá ser suministrada por el Jefe Médico extra-hospitalario, o en su lugar, y en su ausencia, por la persona en la cual se delegue esa función.

Sólo en casos excepcionales, a juicio del Jefe Médico o del T. E. M se facultará al radio-operador para brindar tal información, lo mismo regirá para dar informes a la prensa, o a cualquier otra persona o institución interesada en el caso, sobre la condición de los pacientes, nombres y demás datos.

Artículo 34—Ante cualquier emergencia calificada, el radio-operador deberá localizar al Jefe Médico en forma inmediata, para informarle del caso a fin de que éste se desplace a la escena, o se mantenga pendiente en la frecuencia del radio.

Artículo 35—En caso de emergencias masivas, el personal de las Unidades Avanzadas y su Jefatura, serán oficiales de Triage y coordinarán con los hospitales pertinentes, la atención y recibo de los pacientes y aplicarán los tratamientos que a criterio del o los médicos a cargo, se requieran, en forma previa o durante el traslado del paciente.



Caja Costarricense de Seguro Social  
Departamento de Transportes  
Hospital San Vito  
Teléfono: 2273-11-92

---

El resto del personal cumplirá las indicaciones que el oficial a cargo del transporte le indique, como pueden ser prioridades de traslado, hospital receptor, unidad que lo trasladará y otros.



Artículo 36—En toda emergencia el orden jerárquico que se debe cumplir, basados en el nivel profesional y la autorización del Colegio de Médicos, será el siguiente:

- 1) Médico de cabecera.
- 2) Jefe Médico extra-hospitalario.
- 3) Médicos Asistentes extra-hospitalarios.
- 4) Médicos plenamente identificados en la escena.
- 5) Enfermeras profesionales con Cursos Aprobados de Soporte Cardíaco Avanzado y de Trauma Avanzado.
- 6) Técnicos en Emergencias Médicas.
- 7) Asistentes en Emergencias Médicas.
- 8) Asistentes de Primeros Auxilios.

#### CAPÍTULO V

#### **Del equipo indispensable que debe portar todo vehículo que sea utilizado como ambulancia o unidad de rescate**

Artículo 37—Toda ambulancia o vehículo para transporte de pacientes, deberá ser revisada y catalogada por el Ministerio conforme a las siguientes descripciones de clase, las que determinarán el tipo de atención que brindarán conforme a la clasificación previa de las mismas, de la siguiente forma: Tipo A: "Avanzadas"; Tipo B: "Intermedias"; Tipo C: "Básicas".

El Ministerio vigilará que los equipos y el personal que debe llevar cada unidad, según su clasificación, sea siempre el correcto. Cualquier equipo que porten las unidades, deberá estar marcado con el número de placa o de flotilla, lo cual le dará el carácter de pertenencia.

Las características o condiciones internas básicas que deben reunir las ambulancias son las siguientes:

- 1) Contar con una camilla desmontable con ganchos que la sujeten al piso.
- 2) Contar con anaqueles para guardar material y equipo, con cerradura segura para que no se abra fácilmente.
- 3) El largo aproximado del módulo del paciente, debe ser de 2.5 metros.
- 4) Contar con una silla lateral larga con cajón interno y cinturones, que pueda ser utilizada como camilla auxiliar.
- 5) Poseer un generador de vacío, para conectar al evacuador.
- 6) Una instalación de tubería para el oxígeno, con un cilindro madre tipo "D", "E", "M" (tamaños pequeño, mediano y grande respectivamente).
- 7) Contar con iluminación interna y con un sistema de aire acondicionado, especialmente en los casos que se requiera por razones climáticas.
- 8) Monitor cardíaco.
- 9) Medicamentos de primera elección y venoclisis.
- 10) Equipo para Entubación endotraqueal.
- 11) Equipo Gineco-obstétrico.

Artículo 38—Las características o condiciones internas básicas que deben reunir las unidades ambulancia tipos A y B son las siguientes:

- 1) Contar con una camilla desmontable con ganchos que la sujeten al piso.
- 2) Contar con anaqueles para guardar material y equipo, con cerradura segura para que no se abra fácilmente.
- 3) Contar con un extractor de aire.



- 4) El largo aproximado del módulo del paciente, debe ser de 2.5 m.
- 5) Contar con una silla lateral larga con cajón interno y cinturones, que pueda ser utilizada como camilla auxiliar.
- 6) Poseer un generador de vacío, para conectar al evacuador, con una instalación de tubería para el oxígeno.
- 7) Contar con iluminación interna y con un sistema de aire acondicionado, (esta misma condición se requiere para las tipo C).

Las características o condiciones internas básicas que deben reunir las unidades ambulancia tipo C, contar con una camilla y la silla lateral.

Artículo 39—El personal de las ambulancias que incumplan con el nivel académico y las ambulancias que incumplan con el equipo requerido según su categoría, podrán ser reportadas al Ministerio el que llamará la atención a la Jefatura Médica o a la entidad a las que pertenecen, por permitir su circulación en tales condiciones. Deberán ponerse a derecho, de lo contrario el Ministerio les suspenderá la habilitación.

Para este efecto, el Ministerio realizará inspecciones oculares en los servicios de atención extra-hospitalaria, tanto en las bases de despacho como a su llegada a los servicios de emergencias de los diferentes hospitales del país, al menos una vez por año, en forma aleatoria.

Artículo 40—Dicha inspección podrá ser con o sin previo aviso y para su ejecución el Ministerio asignará el personal correspondiente.

Para esta inspección o evaluación, se aplicará el cuestionario respectivo, el cual debe ser firmado en su última hoja por el paramédico y el funcionario de la institución, presentes en el acto al finalizar la revisión. De dicha evaluación se generará un informe cuyo original se enviará al representante o propietario de la unidad evaluada por parte de la Unidad de Habilitación, una copia quedará en poder del funcionario evaluador y otra en la misma Unidad de Habilitación.

Artículo 41—Cualquier anomalía en la operación de los vehículos o de los procedimientos que aquí se regulan, deberá ser reportada al Médico Jefe del Servicio, con copia a su autoridad superior. La omisión en cuanto al equipo o personal calificado que corresponde a cada vehículo según el presente Reglamento, será considerada como falta grave y podrá negársele su funcionamiento de manera inmediata hasta que la institución o entidad solucione tal omisión.

En caso de persistir la falta de requisitos, el Ministerio podrá cancelar la habilitación de dicha unidad en la categoría solicitada y ser reclasificada, según el presente Reglamento a un nivel inferior por el término que se considere conveniente, hasta que cumpla con los requisitos omitidos.

Artículo 42—En los servicios de las Unidades de Soporte Avanzado, la ausencia de Jefatura Médica es causal de reclasificación inmediata de las unidades, a un nivel inmediato inferior y su personal laborará conforme lo estipulado para ese otro nivel de atención.

Artículo 43—En caso de continuar situaciones anómalas en un servicio, previas valoraciones de omisión e incumplimiento de las disposiciones y de procedimiento, el Ministerio podrá cancelar la habilitación del servicio infractor, por el tiempo que considere necesario o de manera permanente.



LISTADO DE EQUIPO MÍNIMO DE LAS AMBULANCIAS  
SEGÚN SU NIVEL DE ATENCIÓN

Artículo 44—Las ambulancias de Soporte Básico tipo “C”, deberán contar al menos con el siguiente equipo y material:

- a) Una camilla para transporte con tres cinturones de seguridad.
- b) Un P.I. ya sea de plástico o de madera, que ha de contener los siguientes materiales:
  1. Rollos de gasa de varios tamaños.
  2. Apósitos de gasa en varios tamaños.
  3. Apósitos especiales para trauma.
  4. Tijeras grandes.
  5. Protector para lengua, que puede ser del tipo baja-lenguas.
  6. Alcohol de 70° grados (líquido o impregnado sobre gasa).
  7. Esparadrapo.
  8. Algodón hidrofílico, (cuando se haga uso de él).
- c) Otros materiales y equipos:
  1. Tres pañuelos triangulares N° 10.
  2. Tres cuellos cervicales (grande, mediano y pequeño).
  3. Una férula larga de espalda con fajas.
  4. Un juego de férulas inflables completo (grande, mediano y pequeño).
  5. Un recipiente con agua estéril.
  6. Un recipiente para agua potable.
  7. Un paquete de bolsas plásticas.
  8. Un recipiente con azúcar granulado o en solución.
  9. Un foco o lámpara de baterías (todo en buen estado).
  10. Un paquete de vasos desechables pequeños.
  11. Un extintor portátil vigente de CO2 o polvo químico.
  12. Un juego de triángulos de seguridad (delantero y trasero).
  13. Dos chalecos o jackets reflectantes.
  14. Una caja de guantes de látex.
  15. Un radio portátil en la unidad.
  16. Lentes de protección (cuando corresponda).

Artículo 45—Las ambulancias de Soporte Intermedio tipo “B”, contarán al menos con el equipo descrito para las ambulancias tipo “C”, además de:

- a) Tres pañuelos triangulares N° 10.
- b) Estetoscopio y esfigmomanómetro.
- c) Equipo de aspiración portátil mecánico o eléctrico.
- d) Equipo de oxígeno, humedecedor, flujómetro, nasocánulas y mascarillas con reservorio.
- e) Resucitador con reservorio y máscaras de tres tamaños.
- f) Cánulas orofaríngeas (tipo Mayo), en 6 tamaños.
- g) Férula corta de espalda con fajas de seguridad.
- h) Camilla-pala (tipo Scoop) con fajas de seguridad.
- i) Equipo de radiocomunicación portátil.
- j) Cuellos de inmovilización cervical (tipo Philadelphia) en sus tres tamaños.
- k) Férulas de tracción (adulto y pediátrico).



- l) Set de inmovilizadores de cabeza para férula larga.
- m) Set de cinturones de seguridad de 3 m de largo por 6 cm de ancho.
- n) Frazadas y sábanas.
- o) Libreta para anotar datos.
- p) Oxímetro de pulso.

Equipos obstétricos:

- 1) Paños pequeños.
- 2) Dos sábanas estériles.
- 3) Toallas sanitarias.
- 4) Dos cobijas para bebé.
- 5) Hilo y pinzas para cordón umbilical.
- 6) Un mango de bisturí.
- 7) Papel aluminio.
- 8) Una tijera estéril.
- 9) Dos pinzas mosquito estériles.
- 10) Una pera.
- 11) Además de los anteriores de ser posible contará con un pantalón neumático anti-shock.

Artículo 46—Las ambulancias de Soporte Avanzado tipo "A" deben contar al menos con el equipo descrito para la Ambulancia tipo "B", además de lo siguiente:

- a) Monitor desfibrilador portátil con electrodos, cables y todo lo necesario para su efectivo funcionamiento.
- b) Glucómetro portátil o cintas para glicemia en sangre y orina.
- c) Equipo de entubación endotraqueal (laringoscopia con 3 hojas, guías, tubos endotraqueales números 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8 etc.).
- d) Válvula de demanda de oxígeno.
- e) Un K.E.D para niños y adultos.
- f) Conexiones para suero, sangre y microgoteros.
- g) Angiocaths y pericraneales de todos calibres y tamaños.
- h) Soluciones endovenosas varias (dextrosa al 5%, fisiológico, mixto, dextrosa al 50%, dextrán al 40 y 70% soluciones pediátricas), siempre y cuando se encuentren en el mercado nacional.
- i) Sistema de nebulización de pared y otro portátil.
- j) Succionadores o aspiradores portátiles y de pared.
- k) Botiquín especial con stock de paro y otras emergencias a criterio del Jefe Médico.
- l) Un radio comunicador portátil en la unidad, además del radio fijo.
- m) Respirador (o ventilador) automático óptimamente.

Artículo 47—Los vehículos (tipo VPI) se clasifican en:

- 1) Vehículo cuatro ruedas.
- 2) Vehículo de dos ruedas (tipo motocicleta).

Artículo 48—Equipos para vehículo de cuatro ruedas:

- 1) Un equipo de comunicación portátil.
- 2) Un jumbo o botiquín.
- 3) Un monitor.
- 4) Un respirador.
- 5) Cuerdas.
- 6) Sillines (arnés).
- 7) Mosquetones de 3000 libras.



- 8) Casco de protección por persona.
- 9) Triángulos de seguridad.
- 10) Conos de señalización.

Artículo 49—Equipo para vehículos de dos ruedas (tipo motocicleta):

- 1) Botiquín o "jumbo".
- 2) Monitor.
- 3) Respirador.

Artículo 50—Las unidades tipo Rescate deben contar con el siguiente equipo:

Equipo de seguridad o protección personal:

- 1) Un juego de triángulos de seguridad.
- 2) Dos conos de seguridad color naranja de 50 cm de altura.
- 3) Cascos de seguridad y lentes de protección; guantes de cuero y neopreno por persona (mínimo 2), que cumplan con los requisitos y especificaciones de seguridad. Los cascos deberán tener lámparas incorporadas.
- 4) Chalecos o jackets reflectantes, mínimo 2 por persona.
- 5) Botas de seguridad.
- 6) Capas impermeables en 2 piezas y reflectantes, deben ser de Nomex (por persona).
- 7) Extintores de 30 libras uno con polvo químico, otro de CO2 (1 de c/u) otro de agua.
- 8) Radios de comunicación portátiles (mínimo 2).
- 9) Guantes de protección eléctrica, para rescate vertical y vehicular (2 juegos de cada uno por persona).
- 10) Máscaras anti-gas, para un mínimo 2 por persona.

Artículo 51—Las unidades tipo Rescate deben contar también con el siguiente equipo de seguridad:

Otros equipos:

- 1) Equipo RC10 o equipo hidráulico para cortar y abrir vehículos livianos accidentados.
- 2) Dos cuerdas de 100 m c/u con forro de algodón, estáticas de 13 mm, para 2 personas y certificadas.
- 3) Dos cuerdas de 100 m c/u dinámicas de 11 mm.
- 4) Veinte mosquetones de 3000 libras, así como 4 mosquetones de 6000 libras.
- 5) Cuatro ascensores.
- 6) Tres poleas triples y 2 dobles.
- 7) Cuatro roldanas.
- 8) Tres sillines profesionales para rescate.
- 9) Cuatro figuras 8 de acero para rescate y 4 marimbas.
- 10) Quince anillos largos y 15 cortos.
- 11) Una camilla Sked.
- 12) Una camilla o canasta tipo Scoop.
- 13) Férulas inflables.
- 14) Un juego de cuellos.
- 15) Dos Trow Bag (acuático) cuerda arrojadiza para el agua.
- 16) Dos megáfonos.
- 17) Dos lámparas de mano de gran potencia.
- 18) Dos reflectores de campo de 500 warts.
- 19) Un monitor desfibrilador cardíaco.



- 20) Un convertidor de corriente o una planta eléctrica portátil.
- 21) Un KDE.
- 22) Una tabla larga.
- 23) Una tabla de RCP.
- 24) Férulas inflables.
- 25) Un juego de cuellos de varios tamaños.
- 26) Un botiquín Jumbo o de Primera Intervención (PI).
- 27) Cualquier otro equipo necesario y actualizado para este fin.

Artículo 52—Los vehículos tipo motocicleta deberán contar al menos con el siguiente equipo:

- I) Un (PI) o tipo Jumbo.
- II) Una radio fija y otra portátil.
- III) Un resucitador manual.

Este equipo y todo el equipo de protección personal deben estar en concordancia con el número de rescatadores que transporta.

Artículo 53—Siempre se considerará el equipo descrito para el vehículo de Rescate, en una condición de listo o utilizable en cualquier momento que se requiera.

El vehículo de rescate será de apoyo para las ambulancias y deberán portar el equipo mínimo de un vehículo de rescate.

#### CAPÍTULO VI De las disposiciones finales

Artículo 54—Todo Técnico en Emergencias Médicas, para ejercer sus conocimientos y destrezas, debe poseer el diploma universitario correspondiente y estar registrado en el Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica y deberá cumplir con lo señalado en el presente Reglamento.

Los Asistentes en Emergencias Médicas no requerirán estar registrados al Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica, pero para el ejercicio de su conocimiento deberán estar autorizados por éste.

Artículo 55—Cualquier falta que se reporte en el ejercicio de las labores de un Asistente en Emergencias Médicas, debidamente comprobada y siguiendo el debido proceso, podrá ser objeto de sanción acorde con las disposiciones reglamentarias del Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica.

Artículo 56—En el caso de situaciones anómalas de los A. E. M., el Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica podrá delegar el estudio del caso, a una comisión que se conformará para tal fin, de la cual formará parte la Asociación Costarricense de Técnicos en Salud adscrita a dicho colegio profesional, a fin de que se determine la sanción a aplicar.

Artículo 57—El fallo y la sanción impuesta deberá ser comunicada tanto a la persona afectada, como a las instituciones prestatarias de servicios.

Artículo 58—Las empresas u organizaciones autorizadas para prestar servicios de atención extra-hospitalaria deberán contar con un expediente clínico con su (hoja de exploración clínica) por cada paciente atendido, en el cual deberá constar la siguiente información:



Filiación del paciente (número de cédula, nombre, dirección) hora de atención, exploración física, diagnóstico presuntivo, tratamiento administrado, equipo utilizado, recomendaciones al paciente que no se hospitaliza, hora de llegada al centro de salud, hora de fallecimiento cuando corresponda, así como el nombre y códigos del personal médico y paramédico responsable, firma del paciente o testigo y además el sello del servicio de emergencias del hospital, clínica o centro de salud que recibe el paciente. Este documento será archivado y ordenado, por mes y por año, bajo la responsabilidad legal del prestatario.

Artículo 59—Las empresas autorizadas para prestar servicios de atención extra-hospitalaria deberán contar con su propio Manual de Procedimientos en el cual se incluya en detalle lo correspondiente al Manejo de ropa contaminada, tratamiento y eliminación de desechos biológicos y materiales contaminados; eliminación de equipo médico que sea de condición desechable, así como de aseo y limpieza interna de la unidad.

Artículo 60—Las organizaciones autorizadas para prestar servicios de atención extra-hospitalaria deberán contar con una póliza de riesgos profesionales que cubra a todo el personal operativo de la empresa, así como pólizas con cobertura total para los usuarios de estos servicios.

Artículo 61—Las bases o sedes de las unidades deben contar con una identificación visible que permita ubicarlas; además deben contar con un personal permanente en ella, que sea el responsable durante todo el tiempo de horario de servicio de atender cualquier llamada telefónica, así como brindar cualquier tipo de información, además de conocer y tener acceso a los documentos, bienes y materiales del servicio y la unidad.

Artículo 62—Los propietarios de los vehículos, en lo concerniente a señales rotativas luminosas deberán cumplir con las disposiciones contenidas en el artículo 32 de la Ley de Tránsito por Vías Públicas y Terrestres de la República.

Artículo 63—Rige a partir de su publicación.

Dado en la Presidencia de la República. —San José, a los veinticuatro días del mes de enero del dos mil cinco. ABEL PACHECO DE LA ESPRIELLA. —La Ministra de Salud, María del Rocío Sáenz Madrigal. —1 vez.—(O. C. N° 488).—C 338460.— (D32616-74370).



*Caja Costarricense de Seguro Social  
Departamento de Transportes  
Hospital San Vito  
Teléfono: 2773-11-92*

---

## **Anexo 3**

# **Fórmula: Servicio de Traslados.**



Caja Costarricense de Seguro Social  
Departamento de Transportes  
Hospital San Vito  
Teléfono: 2773-11-92

Formulario de especificaciones técnicas para el suministro de medicamentos, con un encabezado que incluye el nombre de la institución y el departamento, y un cuerpo con una tabla de especificaciones que contiene campos para descripción, cantidad, unidades, y tipo de medicamento.



Caja Costarricense de Seguro Social  
Departamento de Transportes  
Hospital San Vito  
Teléfono: 2773-11-92

---

## **Anexo 4**

# **Protocolo de Limpieza y Desinfección de los Vehículos y Ambulancias**

