

PODSTAWOWY ZESPÓŁ RATOWNICTWA MEDYCZNEGO

Załącznik nr 25b

..... *Białystok*, dnia *29.04.2015*

DANE OFERENTA (nazwa i adres) *SP202 Stacja Pogotowie Ratunkowe w Golanek*
 DOTYCZY OFERTY NR (zgodnie z rejestrem ofert): *M-19-000110/RTM/16/1/22/01/01/1/0416*

Protokół weryfikacji

podstawowy zespół ratownictwa medycznego

Na podstawie § 17 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 grudnia 2014 r. w sprawie sposobu ogłaszania o postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, składania ofert, powoływania i odwoływania komisji konkursowej, jej zadań oraz trybu pracy (Dz. U. z 2018 r. poz. 1897, z późn. zm.)

Zespół powołany w ramach Komisji Konkursowej przez przewodniczącego w składzie (Załącznik nr 6) :

1 *Robert Wysocki*

(imię i nazwisko osoby upoważnionej)

2 *Piotr Jednaczek*

(imię i nazwisko osoby upoważnionej)

3

(imię i nazwisko osoby upoważnionej)

działając na podstawie upoważnień przewodniczącego komisji do przeprowadzenia weryfikacji u oferenta, którą przeprowadził w dniu *29.04.2015* w obecności:

P. Anny Litwiniak - głównej księgowej

(imię, nazwisko i stanowisko służbowe osoby uczestniczącej w weryfikacji)

PODSTAWOWY ZESPÓŁ RATOWNICTWA MEDYCZNEGO

Weryfikacja dotyczyła niżej wymienionych zagadnień:

I. Oględziny ambulansu podstawowego zespołu ratownictwa medycznego i sprawdzenie jego wyposażenia

Weryfikacji poddano wyposażenie środka transportu PODSTAWOWEGO zespołu ratownictwa medycznego zgodnie z zarządzeniem Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju ratownictwo medyczne w miejscu stacjonowania:

83-032 PSZCZÓŁKI, UL. MATEJKI 2 ; 2204062201.....

(adres miejsca stacjonowania, kod zespołu RTM)

W wyniku weryfikacji ustalono:

Identyfikator unikalnego numeru pojazdu VIN

W	D	B	9	0	6	6	3	3	1	P	2	1	1	2	6	2
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

nr rejestracyjny ambulansu

G	D	A	2	2	P	3	
---	---	---	---	---	---	---	--

Wyposażenie służące do przenoszenia pacjenta

L.p.	Wyrób	Minimalna ilość wyposażenia	JEST	BRAK
1	Nosze główne/z podwoziem	1	✓	
2	Nosze podbierające	1	✓	
3	Materac próżniowy	1	✓	
4	Urządzenie do przewożenia pacjenta siedzącego ^{a)}	1	✓	
5	Płachta do przenoszenia lub materac do przenoszenia	1	✓	
6	Długa deska stabilizująca kręgosłup uzupełniona unieruchomieniem głowy i pasami mocującymi	1	✓	

a) Jeżeli to pożądane, jedno urządzenie może spełniać dwie lub kilka z tych funkcji.

PODSTAWOWY ZESPÓŁ RATOWNICTWA MEDYCZNEGO

Wyposażenie unieruchamiające

L.p.	Wyrób	Minimalna ilość wyposażenia	JEST	BRAK
1	Zestaw unieruchamiający do złamań	1	✓	
2	Zestaw unieruchamiający górny szyjny odcinek kręgosłupa. Zestaw kołnierzy szyjnych	1	✓	
3	Rozszerzone unieruchomienie górnego odcinka kręgosłupa. Urządzenie do ewakuacji lub krótka deska stabilizująca kręgosłup (jedno z nich)	1	✓	

Wyposażenie do wentylacji / oddychania

L.p.	Wyrób	Minimalna ilość wyposażenia	JEST	BRAK
1	Stacjonarny zbiornik tlenu. Minimum 2 000 I, (w temperaturze normalnej i pod ciśnieniem normalnym), przepływomierz/miernik przepływu o maksymalnym przepływie co najmniej 15 l/min i z zaworem regulacyjnym	1	✓	
	szybkozłączka	1	✓	
2	Przenośny zbiornik tlenu. Minimum 400 I, (w temperaturze normalnej i pod ciśnieniem normalnym), przepływomierz/miernik przepływu o maksymalnym przepływie co najmniej 15 l/min i z zaworem regulacyjnym	1	✓	
	szybkozłączka	1	✓	
3	Worek samorozprężalny z wlotem dla tlenu, maskami i rurkami do udrożnienia dróg oddechowych dla wszystkich grup wiekowych oraz rezerwuarem tlenu	1	✓	
4	Mechaniczne urządzenie do odsysania o minimalnym ciśnieniu 65 kPa i minimalnej wydajności 1 I	1	✓	
5	Przenośne urządzenie do odsysania	1	✓	

PODSTAWOWY ZESPÓŁ RATOWNICTWA MEDYCZNEGO

Wyposażenie diagnostyczne

L.p.	Wyrób	Minimalna ilość wyposażenia	JEST	BRAK
1	Aparat do ręcznego pomiaru ciśnienia krwi, Rozmiary mankietów 10 cm - 66 cm	1	✓	
2	Pulsoksymetr	1	✓	
3	Stetoskop	1	✓	
4	Termometr zakres minimalny od 28 °C do 42 °C	1	✓	
5	Urządzenie do oznaczania glukozy we krwi	1	✓	
6	Latarka diagnostyczna	1	✓	

Leki

L.p.	Rodzaj leku	Minimalna ilość wyposażenia	JEST	BRAK
1	Przeciwbólowy	1	✓	
2	Leki niezbędne do udzielania medycznych czynności ratunkowych określone zgodnie z przepisami prawa obowiązującego		✓	

Wyposażenie do infuzji

L.p.	Wyrób	Minimalna ilość wyposażenia	JEST	BRAK
1	Płyny infuzyjne, litry	4	✓	
2	Zestaw do iniekcji i infuzji	2	✓	
3	Układ do infuzji przeznaczony do podawania płynu ogrzanego do temp. (37 ± 2) °C. Nie wymaga się, aby ten układ był przenośny	1	✓	
4	Uchwyt do zestawów do infuzji	2	✓	
5	Urządzenie do infuzji pod ciśnieniem	1	✓	

PODSTAWOWY ZESPÓŁ RATOWNICTWA MEDYCZNEGO

Wyposażenie do postępowania w nagłych stanach zagrożenia zdrowotnego

L.p.	Wyrób	Minimalna ilość wyposażenia	JEST	BRAK
1	Defibrylator z rejestratorem rytmu i danych pacjenta ^{a)}	1	✓	
2	Monitor kardiologiczny ^{a)}	1	✓	
3	Kardiodestymulator zewnętrzny ^{a)}	1	✓	
4	Przenośny zestaw rurek do udrażniania dróg oddechowych (p.a.c.s.) Worek samorozprężalny ręczny Maska z ustnikiem do wentylacji z wlotem dla tlenu Rurki ustno i noso-gardłowe Ssak Cewnik do odsysania	1	✓	
5	Przenośny rozszerzony zestaw do udrażniania dróg oddechowych (p.a.c.s.) Zawartość przenośnego zestawu do udrażniania dróg oddechowych (p.a.c.s.) : Zestaw do infuzji – łącznie z odpowiednimi kaniulami dożylnymi zakładanymi na stałe Zestaw do podawania płynów infuzyjnych Płyny infuzyjne Samoprzylepne materiały do mocowania Zestaw do intubacji – zawierający rękojeści laryngoskopu i odpowiednie łopatki Kleszczyki Magilla Mandryny/prowadnice do wprowadzania Rurki dotchawicze z łącznikami Zaciski do rurki do napełniania mankietu Mocowanie rurek Stetoskop Zestaw do podawania leków	1	✓	
6	Aparat do nebulizacji	1	✓	
7	Respirator ratowniczo - transportowy	1	✓	
8	Kapnometr z ciągłym wyświetlaniem wartości liczbowej ETCO2	1	✓	

a) Jeżeli to pożądane, jedno urządzenie może spełniać dwie lub kilka z tych funkcji.

Defibrylator w
L1-PAK
SN 48253885

PODSTAWOWY ZESPÓŁ RATOWNICTWA MEDYCZNEGO

Wyroby do bandażowania i pielęgnacji

L.p.	Wyrób	Minimalna ilość wyposażenia	JEST	BRAK
1	Pościel	1	✓	
2	Śpiwór bakteriostatyczny o wypełnieniu termoizolacyjnym syntetycznym wielorazowy (1 szt.) + koc	1	✓	
3	Materiały do opatrywania ran	1	✓	
4	Materiały do leczenia oparzeń termicznych i chemicznych	1	✓	
5	Pojemniki reimplantacyjne utrzymujące wewnętrzną temperaturę (4 ± 2) °C przez co najmniej 2h	1	✓	
6	Miska nerkowata	1	✓	
7	Worek na wymiociny	1	✓	
8	Pojemnik na mocz (niewykonany ze szkła)	1	✓	
9	Pojemnik na zużyte materiały ostre	1	✓	
10	Zgłębnik żołądkowy z wyposażeniem	1	✓	
11	Rękawice chirurgiczne sterylne (liczba par)	5	✓	
12	Rękawice jednorazowego użytku niesterylne	100	✓	
13	Zestaw porodowy	1	✓	
14	Worek na odpady	1	✓	
15	Worek na odpady medyczne	1	✓	
16	Nieprzepuszczalne prześcieradło na nosze	1	✓	

Środki ochrony indywidualnej (dla każdego członka załogi do ochrony i identyfikacji personelu ambulansu drogowego)

L.p.	Wyrób	Minimalna ilość wyposażenia	JEST	BRAK
1	Podstawowa odzież ochronna, w tym odblaskowa kamizelka lub kurtka o intensywnej widzialności	1	✓	
2	Rękawice ochronne/do szczątków (liczba par)	1	✓	

PODSTAWOWY ZESPÓŁ RATOWNICTWA MEDYCZNEGO

3	Obuwie ochronne (liczba par)	1	✓	
4	Kask ochronny	1	✓	
5	Środki ochrony indywidualnej chroniące przed zakażeniem	1	✓	

Materiały ratownicze i ochronne

L.p.	Wyrób	Minimalna ilość wyposażenia	JEST	BRAK
1	Materiały do czyszczenia i dezynfekcji	1	✓	
2	Nóż do cięcia pasów bezpieczeństwa	1	✓	
3	Trójkąt ostrzegawczy/oświetlenie ostrzegawcze	2	✓	
4	Reflektor punktowy	1	✓	
5	Gaśnica	1	✓	

Łączność

L.p.	Wyrób	Minimalna ilość wyposażenia	JEST	BRAK
1	Nadajnik - odbiornik radiowy zainstalowany w pojeździe*	1	✓	
2	Przenośny nadajnik - odbiornik radiowy* MOTOROLA	1	✓	
3	Dostęp do publicznej sieci telefonicznej np. przez zwyczajny nadajnik radiowy lub przenośny telefon (komórkowy)*	1	✓	
4	Przenośny alarmowy układ przywołujący, liczba na osobę. Może być elementem przenośnego odbiornika radiowego	1	✓	
5	Wewnętrzna łączność między kierowcą i przedziałem dla pacjenta	1	✓	

PODSTAWOWY ZESPÓŁ RATOWNICTWA MEDYCZNEGO

6	Posiadanie sieci Internet w miejscach stacjonowania zespołów ratownictwa medycznego	V	
*) zapewniającej komunikację zespołu ratownictwa medycznego z dyspozytornią medyczną, szpitalnymi oddziałami ratunkowymi, centrami urazowymi, centrami urazowymi dla dzieci oraz z pozostałymi zespołami ratownictwa medycznego, w tym z lotniczymi zespołami ratownictwa medycznego			

II. Sprawdzenie spełnienia innych wymagań:

L.p.	Wyszczególnienie	Tak	Nie	Uwagi
1	Czy oferent spełnia, deklarowane w ofercie, warunki dodatkowo oceniane określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej wydanym na podstawie art. 148 ust. 3 ustawy o świadczeniach?	V		

III. Inne ustalenia zespołu:

..Układane do kompresji: klatki piersiowej LUCAS 3 SN 35160440
 ..Nosze do transportu pacjenta do 270 kg
 ..Drukarka HP OFFICE JET 100 + TABLET A4A301C
 ..CzuJNIK ciędnia - umieszczenie do wykrycia obecności tlenu
 ..Względa si powietrzu.....
 ..
 ..

(Kopię protokołu przeprowadzenia weryfikacji oferenta należy przekazać oferentowi za jego pisemnym potwierdzeniem).

PODSTAWOWY ZESPÓŁ RATOWNICTWA MEDYCZNEGO

Kopię protokołu weryfikacji otrzymałam/otrzymałem dnia 29.04.2019..... i nie zgłaszam zastrzeżeń ~~*/zgłaszam zastrzeżenia*/~~ składam dodatkowe wyjaśnienia*/*:

*Niepotrzebne skreślić

Z upoważnienia Komisji nr

4. Robert Wysocki
.....
(imię i nazwisko)

5. Piotr Jedraszek
.....
(imię i nazwisko)

6.
(imię i nazwisko)

Robert Wysocki
.....
(podpis)

Piotr Jedraszek
.....
(podpis)

.....
(podpis)

Główny Księgowy
Samodzielnego Publicznego Pogotowia
Ratunkowego w Pruszezu Gdańskim

Anna Litwiniuk
Anna Litwiniuk

.....
(podpis osoby uczestniczącej w weryfikacji)

