

# PODSTAWOWY ZESPÓŁ RATOWNICTWA MEDYCZNEGO

Zał. nr 25b

Pszczółki, dnia 12.10.2021 roku

DANE OFERENTA (nazwa i adres) Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Stacja Pogotowia Ratunkowego w Gdańsku, ul. Elizy Orzeszkowej 1, 80-208 Gdańsk

DOTYCZY OFERTY NR (zgodnie z rejestrem ofert): 11-21-000091/RTM/16/1/22/01/01/1/0416

## Protokół weryfikacji

### podstawowy zespół ratownictwa medycznego

Na podstawie § 17 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 14 października 2020 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 2020 r. poz. 1858)

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

1 Ewa Lignowska

(imię i nazwisko osoby upoważnionej)

2 Beata Felendzer

(imię i nazwisko osoby upoważnionej)

działając na podstawie upoważnień przewodniczącego komisji do przeprowadzenia weryfikacji u oferenta, którą przeprowadził w dniu 12.10.2021 roku w obecności:

.....Tomasz Rogiński, ratownik medyczny.....

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

str. 1

# 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:

Przebiegi ul. Jana Matejki 2

(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 <sup>a)</sup>	1	✓	

**PODSTAWOWY ZESPÓŁ RATOWNICTWA MEDYCZNEGO**

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.

**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	✓	
	szybkoszłączka	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	✓	
	szybkoszłączka	1	✓	

19

**PODSTAWOWY ZESPÓŁ RATOWNICTWA MEDYCZNEGO**

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 l	1	✓	
5	Przenośne urządzenie do odsysania	1	✓	

**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**

**PODSTAWOWY ZESPÓŁ RATOWNICTWA MEDYCZNEGO**

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	✓	

**Wyposażenie do postępowania w nagłych stanach zagrożenia zdrowotnego**

L.p.	Wyrób	Minimalna ilość wyposażenia	JEST	BRAK
1	Defibrylator z rejestratorem rytmu i danych pacjenta <sup>a)</sup>	1	✓	
2	Monitor kardiologiczny <sup>a)</sup>	1	✓	
3	Kardiosymulator zewnętrzny <sup>a)</sup>	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	✓	

**PODSTAWOWY ZESPÓŁ RATOWNICTWA MEDYCZNEGO**

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 lub zestaw masek do nebulizacji z przenośnym źródłem tlenu i reduktorem	1	✓	
7	Wolumetryczna pompa infuzyjna/ strzykawkowa pompa infuzyjna	1	✓	
8	Zestaw do drenażu klatki piersiowej lub zestaw do igłowego odbarczenia odmy	1	✓	
9	Respirator ratowniczo - transportowy	1	✓	
10	Kapnometr z ciągłym wyświetlaniem wartości liczbowej ETCO2	1	✓	

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

**Wyroby do bandażowania i pielęgnacji**

L.p.	Wyrób	Minimalna ilość wyposażenia	JEST	BRAK
1	Pościel lub jednorazowe prześcieradła	1	✓	
2	Śpiwór bakteriostatyczny o wypełnieniu termoizolacyjnym syntetycznym wielorazowy (1 szt.) lub koc bakteriostatyczny (1 szt.)	1	✓	
3	Materiały do opatrywania ran	1	✓	
4	Materiały do leczenia oparzeń termicznych i chemicznych	1	✓	

**PODSTAWOWY ZESPÓŁ RATOWNICTWA MEDYCZNEGO**

5	Pojemniki reimplantacyjne utrzymujące wewnętrzną temperaturę ( $4 \pm 2$ ) °C przez co najmniej 2h lub strunowy worek reimplantacyjny	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	Rękawice chirurgiczne sterylne (liczba par)	5	✓	
11	Rękawice jednorazowego użytku niesterylne	100	✓	
12	Zestaw porodowy	1	✓	
13	Worek na odpady	1	✓	
14	Worek na odpady medyczne	1	✓	
15	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	✓	
3	Obuwie ochronne (liczba par)	1	✓	
4	Kask ochronny	1	✓	
5	Środki ochrony indywidualnej chroniące przed zakażeniem	1	✓	

**Materiały ratownicze i ochronne**

**PODSTAWOWY ZESPÓŁ RATOWNICTWA MEDYCZNEGO**

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*	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	✓	
6	Posiadanie sieci Internet w miejscach stacjonowania zespołów ratownictwa medycznego		✓	

\*) 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:**



**PODSTAWOWY ZESPÓŁ RATOWNICTWA MEDYCZNEGO**

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?	✓ ✓		

**III. Inne ustalenia zespołu:**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

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

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

Z upoważnienia Komisji nr RJM/2021/116 .....

1. Ewa Sigmowska.....  
(imię i nazwisko)

.....  
(podpis)

2. Beata Felendzen.....  
(imię i nazwisko)

.....  
(podpis)

3. ....  
(imię i nazwisko)

.....  
(podpis)

Samodzielne Publiczne Pogotowie Ratunkowe  
83-000 Pruszcz Gd., ul. prof. M. Raciborskiego 2A  
REGON 191983891, NIP 593-221-85-62  
cz. I kod res. 000000011696  
Telefon/fax 58 773 30 30

DYREKTOR  
Samodzielnego Publicznego  
Pogotowia Ratunkowego  
w Pruszczu Gdańskim  
Anna Górska

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

