



NARODOWY FUNDUSZ ZDROWIA

SZCZEGÓŁOWE MATERIAŁY INFORMACYJNE

O PRZEDMIOCIE POSTĘPOWANIA W SPRAWIE

ZAWARCIA UMÓW

O UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ OPIEKI ZDROWOTNEJ

w rodzaju: ratownictwo i transport medyczny

w zakresie: zespołów ratownictwa medycznego

1. PRZEDMIOT KONKURSU OFERT

Opis przedmiotu konkursu ofert w zakresie zespołów ratownictwa medycznego.

1. PRZEDMIOT POSTĘPOWANIA

Przedmiotem postępowania jest zapewnienie dobowej gotowości zespołu ratownictwa medycznego do realizowania wezwań i udzielania świadczeń zdrowotnych na wypadek zagrożenia życia w rozumieniu art.28 Ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 roku o zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 91, poz.408 z późniejszymi zmianami). (Art.28 „Pogotowie ratunkowe udziela świadczeń zdrowotnych w razie wypadku, urazu, porodu, nagłego zachorowania lub nagłego pogorszenia stanu zdrowia powodujących zagrożenie życia”).

Przez **zapewnienie dobowej gotowości** należy rozumieć stworzenie odpowiednich warunków organizacyjno-technicznych, umożliwiających jak najszybsze udzielenie świadczeń zdrowotnych oraz udzielanie Świadczeń zdrowotnych **przez zespół ratownictwa medycznego:**

- wyposażony w środek transportu spełniający warunki określone w materiałach informacyjnych,
- posiadający w dyspozycji, zamontowany w pojeździe i z możliwością przenoszenia sprzęt i aparaturę medyczną określoną w standardzie,
- w składzie osobowym w liczbie i o kwalifikacjach określonych w materiałach informacyjnych,
- posiadający kompletny zestaw leków i środków medycznych określonych w materiałach informacyjnych.

2. WARUNKI PRZYSTĄPIENIA DO KONKURSU OFERT.

1. Spełnienie warunków zawartych w „Szczegółowych warunkach postępowania w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych w 2005 roku”.
2. Spełnienie standardów dla zespołów ratownictwa medycznego.
3. Opis sposobu realizacji świadczeń, udokumentowany zawartymi umowami na wynajem lokalu, samochodów i wyposażenia lub dokumentami potwierdzającymi nabycie praw do użytkowania w/w.
4. Przedstawienie oferty cenowej (zapytanie ofertowe) do świadczenia usług

zdrowotnych przez zespoły ratownictwa medycznego, w formie ustalonej przez Narodowy Fundusz Zdrowia.

5. Złożenie w zalecanym formacie wykazu zatrudnionej kadry medycznej posiadającej kwalifikacje określone w „Szczegółowych materiałach informacyjnych”.
6. Złożenie oświadczenia o spełnianiu przez zespoły ratownictwa medycznego standardów określonych w „Szczegółowych materiałach informacyjnych”.
7. Wypełnienie „Ankiety” w zalecanym formacie i złożenie jej wraz z ofertą w wersji elektronicznej oraz **podpisany wydruk**.

3. ZALECANA ORGANIZACJA SYSTEMU – OCZEKIWANY SPOSÓB ZABEZPIECZENIA PRZEZ OFERENTÓW WSKAZANEGO W KONKURSIE OFERT OBSZARU DZIAŁANIA

1. Dla aglomeracji miejskich jednolity system z centrum powiadamiania i koordynacji działań lub dyspozytornia pogotowia
 - **miejsce przyjmowania zgłoszeń** w skład którego wchodzi centrum powiadamiania ratunkowego (CPR) lub dyspozytornia pogotowia
 - **miasto podzielone na rejony** operacyjne wyznaczone przez operacyjne czasy dojazdu)
 - w każdym rejonie operacyjnym znajduje się miejsce wyczekiwania (stacjonowania) zespołu ratownictwa medycznego
 - **rejony operacyjne zorganizowane** tak, by dojazd do pacjentów będących w stanie zagrożenia życia oraz poszkodowanych w wypadkach nie przekraczał 8 minut w obrębie granic administracyjnych miasta i 15 minut poza nimi w 50% przypadków, uwzględniając warunki lokalne ze szczególnym uwzględnieniem zatorów komunikacyjnych i związanych z nimi godzin szczytu komunikacyjnego
 - **centrum powiadamiania ratunkowego (CPR)** lub dyspozytornia pogotowia zorganizowane tak, by posiadało możliwość przyjmowania zgłoszeń na numer alarmowy (999) środkami łączności przewodowej lub bezprzewodowej i mogło przekazywać zgłoszenia do miejsc wyczekiwania; wyposażone w system rejestracji zgłoszeń

- **wymiennosc zadań** – polega na tym, że jeżeli w danym rejonie zespoły realizują zgłoszenia i nie mogą wykonać zlecenia lub ich czas dotarcia przekracza 15 minut – zgłoszenie zdarzenia o charakterze zagrażającym życiu jest przekazywane do sąsiedniego – najbliższego rejonu lub do właściwego zespołu lotniczego pogotowia ratunkowego, które bez zbędnej zwłoki realizuje wezwanie.
- **koordynacja** - centrum powiadamiania ratunkowego i dyspozytornia pogotowia posiadać musi połączenia bezpośrednie ze wszystkimi służbami miejskimi. W centrum tym funkcjonują: dyspozytorzy przyjmujący i przekazujący do realizacji zgłoszenia. Zgłoszenie na telefon alarmowy musi być podjęte nie później niż 15 sekund od sygnału dzwonka. Nad pracą dyspozytorów musi czuwać lekarz koordynator medyczny w ciągu całej doby. Dyspozytor powinien mieć zapewnioną **możliwość całodobowej konsultacji** z lekarzem koordynującym
- **wymiennosc sprzętu** – docelowo stworzenie warunków do zapewnienia wymiennosci sprzętu używanego w akcji ratunkowej (nosze, szyny, itp.) pomiędzy zespołami ratownictwa medycznego a izbami przyjęć i szpitalnymi oddziałami ratunkowymi, gdzie zespoły przekazują pacjentów do dalszego prowadzenia akcji ratunkowej

2. Poza aglomeracjami miejskimi miejsca stacjonowania zespołów ratownictwa medycznego z ustalonymi rejonami operacyjnymi i uzgodnionymi zasadami koordynacji z sąsiednimi jednostkami ratownictwa medycznego i innymi służbami ratowniczymi (policja, straż, zespół ratownictwa medycznego lotniczego pogotowia ratunkowego).

W przypadku rejonu operacyjnego, w którym oprócz bazy wyjazdowej istnieje jedno lub kilka miejsc wyczekiwania w obrębie rejonu, musi funkcjonować dyspozytornia pogotowia (lub CPR). Dyspozytornia pogotowia lub CPR powinna zapewniać połączenia z miejscem wyczekiwania. Kontakt z zespołem podczas realizacji wezwania – łączność radiowa.

- dyspozytor powinien mieć zapewnioną **możliwość całodobowej konsultacji** z lekarzem i zespołami wyjazdowymi.
- stanowisko przyjmujące zgłoszenia wyposażone w **system rejestracji wezwań**.
- **koordynacja** - stanowisko przyjmujące zgłoszenia posiadać powinno połączenia bezpośrednie ze wszystkimi służbami .

- **wymiennosc zadań** – polega na tym, że jeżeli w danym rejonie zespoły realizują zgłoszenia i nie mogą wykonać zlecenia lub ich czas dotarcia przekracza 15 minut – zgłoszenie zdarzenia o charakterze zagrażającym życiu jest przekazywane do sąsiedniego – najbliższego rejonu lub do właściwego zespołu lotniczego pogotowia ratunkowego, które bez zbędnej zwłoki realizuje wezwanie; **zaleca się podpisanie stosownych porozumień o zasadach współpracy z sąsiednimi rejonami.**
- transport pacjenta do i od śmigłowca lotniczego pogotowia ratunkowego realizującego zadania z zakresu ratownictwa medycznego wykonywane są w ramach gotowości dobowej przewidzianej w umowie z NFZ.
- **wymiennosc sprzętu** – docelowo stworzenie warunków do zapewnienia wymiennosci sprzętu używanego w akcji ratunkowej (nosze, szyny, itp.) pomiędzy zespołami ratownictwa medycznego a izbami przyjęć i szpitalnymi oddziałami ratunkowymi, gdzie zespoły przekazują pacjentów do dalszego prowadzenia akcji ratunkowej;

Rejony działania, liczba oraz lokalizacja zespołów ratownictwa medycznego, które zamierza kontraktować Narodowy Fundusz Zdrowia dla każdego rejonu operacyjnego określone są w załączniku nr 1 do „Szczegółowych materiałów informacyjnych”.

4. ZALECANE WARUNKI DLA ZESPOŁÓW RATOWNICTWA MEDYCZNEGO

1. WYMAGANIA TECHNICZNE SAMOCHODU BAZOWEGO I PRZEDZIAŁU MEDYCZNEGO AMBULANSU

1.1. NADWOZIE

1. Typu kontener lub furgon zamknięty
2. Przedział medyczny wysokości min.175 cm
3. Drzwi tylne przeszklone, dwuskrzydłowe, otwierające się pod kątem min.180°, wyposażone w ograniczniki oraz blokady położenia skrzydeł, o wysokości min. 170 cm.
4. Kabina kierowcy oddzielona przegrodą z możliwością komunikacji pomiędzy przedziałami.
5. Drzwi boczne przesuwane do tyłu, ze stopniem, z otwieranym oknem.
6. Kolor biały, żółty.
7. Centralny zamek, alarm , immobilizer (opcja)

1.2. SILNIK

Z zapłonem iskrowym lub samoczynnym, o współczynniku mniejszym lub równym 51kg całkowitej masy dopuszczalnej na 1kW mocy.

1.3. ZESPÓŁ PRZENIESIENIA NAPĘDU

Skrzynia biegów mechaniczna synchronizowana lub automatyczna.

1.4. ZAWIESZENIE

Zawieszenie o podwyższonym komforcie, gwarantujące w trudnym terenie dobrą przyczepność kół do nawierzchni, stabilność, manewrowość.

1.5. KOŁA

Opony radialne (dwa komplety opon: zimowe i letnie).

1.6. UKŁAD HAMULCOWY

Ze wspomaganiami i systemem zapobiegającym blokadzie kół.

1.7. UKŁAD KIEROWNICZY

Ze wspomaganiami.

1.8. OGRZEWANIE I WENTYLACJA

1. Ogrzewanie cieczą chłodzącą silnik
2. Ogrzewanie postojowe – grzejnik zasilany z sieci 220V – w ambulansach stacjonujących poza ogrzewanym pomieszczeniem
3. Klimatyzacja dwuparnikowa (opcja)
4. Niezależny inny od silnika system ogrzewania
5. Kontener: konstrukcja izotermiczna
6. Wentylacja nawiewowo-wywiewowa
7. Szyberdach (opcja)

1.9. INSTALACJA ELEKTRYCZNA

1. Alternator zapewniający odpowiednio dużą moc
2. Akumulator lub zespół akumulatorów o odpowiednio dużej pojemności do zasilania wszystkich odbiorników prądu nie mniejszej niż 150Ah.
3. Układ zasilania zewnętrznego o napięciu 380/230V 50Hz lub 230V 50Hz spełniający następujące wymagania:
 - pokrywający zapotrzebowanie na energię elektryczną wszystkich urządzeń ambulansu
 - uniemożliwiający rozruch silnika przy podłączonym zasilaniu
 - posiadający zabezpieczenie przeciwporażeniowe

4. Co najmniej 2 gniazda 12V w przedziale medycznym
5. Halogenowe, rozproszone oświetlenie wnętrza przedziału medycznego
6. Punktowe oświetlenie przedziału medycznego
7. Lampa typu szperacz (1 szt.)
8. Przenośny reflektor ze światłem rozproszonym do oświetlenia miejsca akcji

OZNAKOWANIE POJAZDU

- Oświetlenie i oznakowanie ambulansu zgodne z odpowiednimi przepisami ruchu drogowego
- Napis lustrzany „AMBULANS” z przodu pojazdu
- Napis „RATOWNICTWO MEDYCZNE” na materiale odblaskowym wpisany w okrąg na bocznych zewnętrznych ścianach pojazdu - opcja

1.10. WYPOSAŻENIE DODATKOWE

Dodatkowa gaśnica w przedziale medycznym, urządzenie do wybijania szyb, nóż do przecinania pasów bezpieczeństwa.

1.11. WYPOSAŻENIE W ŚRODKI ŁĄCZNOŚCI

Środki transportu zespołów ratownictwa medycznego muszą być wyposażone w:

1. radiotelefon posiadający:
 - aktualną homologację
 - zakres częstotliwości 168-170 MHz – pasmo przydzielone przez właściwy Urząd
 - liczbę kanałów 32 lub 16 z możliwością skanowania oraz jednoczesną pracą simpleksową oraz duosimpleksową
 - rodzaj modulacji F3E
 - odstęp międzykanałowy 12,5 kHz
 - odporność na intermodulację 65 dB
 - selektywność sąsiedniokanałowa 60 dB
 - zasilanie 12 do 14,5 V (z uziemionym minusem)
 - regulowaną moc nadajnika z ogranicznikiem czasu nadawania wynoszącą: od 0,5 do 5 W dla nadajników przenośnych, od 0,5 do 25 W dla nadajników przewoźnych i bazowych
 - czułość odbiornika minimum 0,5 μ V
 - zakres pracy w temperaturach od – 30 stopni C do + 60 stopni C
 - dewiacje 2,5 kHz

- promieniowanie niepożądane nieharmoniczne 0,25 μ W
 - możliwość współpracy z siecią telefoniczną (PSTN) w systemie DTMF
 - możliwość pracy w systemie przywoławczym.
2. anteny posiadające:
- zakres częstotliwości 168 – 170 MHz
 - impedancję wejścia 50 Ohm
 - współczynnik fali stojącej 1,6
 - polaryzację pionową
 - charakterystykę promieniowania dookólną
 - odporność na działanie wiatru 55 m/s
3. telefon komórkowy umożliwiający komunikację alarmową
4. zespoły ratownictwa medycznego wyposaża się w radiotelefon przenośny umożliwiający łączność w miejscu prowadzenia akcji.

1.13. PRZEDZIAŁ MEDYCZNY

1. Minimum jeden fotel obrotowy z zagłówkiem, wszystkie fotele wyposażone w pasy bezpieczeństwa o trzech punktach kotwiczenia
2. Siedzenie wyposażone w pasy bezpieczeństwa montowane na przegrodzie dzielącej kabinę kierowcy od części ambulansu służącej do przewozu chorych
3. Wzmocniona podłoga, wyłożona wykładziną antypoślizgową, łatwo zmywalną, połączoną szczelnie z pokryciem boków
4. Ściany boczne, sufit, półki, szafki wykonane z niepalnego materiału, łatwo zmywalnego, nietoksycznego, bez ostrych krawędzi
5. Kabina kierowcy oddzielona od przedziału medycznego przegrodą z możliwością komunikowania się lub interkom
6. Izolacja dźwiękowo-termiczna przedziału medycznego
7. Oświetlenie zapewniające prawidłową pracę personelu medycznego
8. Okna przedziału medycznego zmatowione do 2/3 wysokości, co najmniej jedno otwierane
9. Centralna instalacja tlenowa
10. Min. 2 gniazda poboru tlenu
11. Mocowanie sprzętu na ścianie bocznej
12. Uchwyty na walizkę lub torbę z produktami leczniczymi
13. Szafki na leki i sprzęt, z bezpiecznym zamknięciem uniemożliwiającym

niekontrolowane otwarcie się w czasie jazdy

14. Sufitowe uchwyty do płynów infuzyjnych
15. Sufitowe uchwyty dla personelu
16. Nosze główne samojezdne
17. Miejsce mocowania dodatkowych noszy
18. Miejsce przystosowane do mocowania noszy podbierakowych
19. Miejsce mocowania składanego krzeselka kardiologicznego
20. Miejsce mocowania materaca podciśnieniowego
21. Miejsce mocowania defibrylatora
22. Mocowanie inkubatora transportowego w karetkach wykonujących przewozy z użyciem inkubatora.
23. Sprężarka powietrza lub centralna instalacja powietrzna (opcja)
24. Co najmniej dwa gniazda poboru energii elektrycznej o napięciu 12V z możliwością podłączenia inkubatora transportowego (przewód elektryczny 20A)
25. Gaśnica

1.14. W rejonach operacyjnych o trudnych warunkach drogowych dopuszcza się za zgodą właściwego oddziału wojewódzkiego NFZ użytkowanie samochodu terenowego, w tym z napędem na cztery koła, jako samochodu bazowego dla zespołu ratownictwa medycznego.

2. ZALECANE WYPOSAŻENIE ZESPOŁÓW RATOWNICTWA MEDYCZNEGO:

1	nosze główne przystosowane do reanimacji, komplet pasów, system do bezpiecznego transportu małych dzieci, stojak do kroplówek	1 szt.
2	nosze podbierakowe	1 szt.
3	krzeselko kardiologiczne	1 szt.
4	deska ortopedyczna, pediatryczny zestaw unieruchamiający	1 szt.
5	materac próżniowy (opcja)	1 szt.
6	defibrylator – przenośny, akumulatorowy, z możliwością monitorowania ekg	1 szt.
7	respirator transportowy, z zasilaniem gazowym lub bateryjnym, wentylacja z użyciem min. 2 wartości FiO ₂ , zastawka PEEP (opcja w karetce „W”)	1 szt.
8	ssak – mechaniczny	1 szt.
9	ssak - przenośny bateryjny lub pneumatyczny	1 szt.
10	pulsoksymetr przenośny	1 szt.
11	pompa infuzyjna bateryjno-sieciowa (opcja w karetce „W”)	1 szt.

12	aparat do mierzenia RR przenośny, różne rozmiary mankietów	1 szt.
13	aparat do mierzenia RR w ambulansie	1 szt.
14	zestaw do ogrzewania płynów infuzyjnych	1 szt.
15	zestaw kołnierzy do unieruchomienia kręgosłupa szyjnego lub kołnierz uniwersalny, dla dorosłych i dzieci	zestaw 3 szt.
16	zestaw szyn do unieruchamiania złamań	5 szt.
17	glukometr	1 szt.
18	worek samorozprężalny dla dorosłych z kompl. masek twarzowych i rezerwuarem	1 szt.
19	worek samorozprężalny dla dzieci i noworodków z kompl. masek twarzowych i rezerwuarem	1 szt.
20	aparat do szybkiego toczenia płynów	1 szt.
21	stetoskop lekarski	2 szt.
22	nożyczki do cięcia różnych materiałów,	1 szt.
23	laryngoskop dla dorosłych z kpl. łyżek typu Mc. Intosh	1 szt.
24	laryngoskop dla dzieci z kompl. łyżek	1 szt.
25	latarka diagnostyczna	1 szt.
26	walizka lub torba podstawowa	1 szt.
27	walizka lub torba pediatryczna	1 szt.
28	torba opatrunkowa	1 szt.
29	staza	2 szt.
30	miska nerkowata	1 szt.
31	jednorazowy zestaw do konikotomii	1 szt.
32	jednorazowy zestaw do drenażu opłucnej z zastawką bezzwrotną	1 szt.
33	zestaw cewników do odsysania	10 szt.
34	zestaw strzykawek, w tym strzykawki do pomp infuzyjnych	20/2 szt.
35	zestaw igieł i kaniul w rozmiarach od 14G do 24G, w tym zestaw do centralnego wkłucia z dostępu obwodowego	20 szt.
36	zestaw przedłużeń, kraników	5 szt.
37	aparaty do toczenia płynów,	min.5 szt.
38	folia do przykrycia zwłok lub worek na zwłoki	2 szt.
39	folia aluminiowa	3 szt.
40	worki jednorazowe na zużyte materiały	1 opak.
41	pojemnik na zużyte igły	1 szt.
42	rękawiczki jednorazowe – różne rozmiary	po 1 opak.
43	rękawiczki sterylne	5 par
44	nożyczki opatrunkowe	1 szt.
45	poszewki jednorazowe na poduszkę, koc, materac noszy	3 kpl.
46	sonda żołądkowa	1 szt.
47	worki na mocz	2 szt.
48	zestaw do cewnikowania pęcherza moczowego	2 szt.

49	zestaw porodowy jednorazowy	1 szt.
50	zestaw do oparzeń, w tym materiały schładzające	1 szt.
51	tlen medyczny	2x10l, 2X2l (objętości wodnej)
52	instalacja tlenowa (kilka źródeł poboru tlenu)	
53	reduktory z szybkozłączkami, reduktor z szybkozłączką i przepływomierzem	2 szt.
54	maski do tlenoterapii dla dorosłych i dzieci, maski ze zwężką Venturiego, maski do tlenoterapii 100% O ₂ , maski na tracheostomię, wąsy albo kaniule nosowe tlenowe	1/1/1/1/1/1 /1/1
55	zestaw rurek intubacyjnych 2.0-10.0 z mankietem uszczelniającym z zaworem	po 1 szt.
56	przewodnica do intubacji, różne rozmiary	po 1 szt.
57	Combitube lub LMA lub podobny	1 szt.
58	filtry oddechowe	3 szt.
59	kleszczyki Magilla	1 szt.
60	łopatka drewniana do języka	2 szt.
61	kleszczyki naczyniowe Peana	1 szt.
62	wkłucia dożylnie różne rozmiary	10 szt.
63	cewniki do żył centralnych	1 szt.
64	elektrody samoprzylepne	1 op.
65	łączność przenośna	1 szt.
66	inkubator transportowy, respirator pediatryczny, monitor, 2 strzykawkowa pompa infuzyjna w zespołach udzielających świadczeń noworodkom	po 1 szt.
67	rurki intubacyjne do podawania surfaktantu w zespołach udzielających świadczeń noworodkom	2 szt.
68	kamizelka Kendricka lub krótka deska ortopedyczna	1 szt.
69	igła doszpikowa dla dorosłych i dzieci	po 1 szt.
70	zestaw ochronny dla personelu (w tym okulary ochronne) (opcja)	3 st.
71	zestaw ochronny do przewozu zakaźnie chorego (opcja)	1 szt.

3. ZALECANY ZESTAW LEKÓW DLA ZESPOŁÓW RATOWNICTWA MEDYCZNEGO

Lp.	Nazwa międzynarodowa	Dawka	Ilość/postać
1	adrenalina	1 mg/amp.	20 amp.
2	atropina	1,0 mg	1/5 amp.
3	aminofilina	2,5%;25%	3/2 amp.
4	flumazenil	0,5 mg/amp.	1 amp.
5	kw.acetylosalicylowy	opcja	1 fiol.
6	orcyprenalina		1 amp.

7	buscolizyna	20 mg/amp.	2 amp.
8	metoprolol		2 amp.
9	calcium chloratum		2 amp.
10	amiodaron	0,25 mg/amp.	3 amp.
11	chlorsukcynylocholina	0,2 g/fiol.	1 fiol.
12	clemastin	2 mg/amp.	2 amp.
13	deksametazon	4 mg	4 amp.
14	prometazyna	50 mg/amp.	1 amp.
15	digoksyna	0,2 mg/amp.	2 amp.
16	dobutamina	0,25 g/fiol..	1 fiol.
17	petydyna	0,1 g/amp.	1 amp.
18	dopamina	0,2 g/amp.	2 amp.
20	urapidil	opcja	2 amp.
21	efedryna		1 amp.
22	chlorpromazyna	0,5/2 ml	1 amp.
23	fentanyl	0,1 mg/amp.	1 amp.
24	furosemid	20 mg/amp.	5 amp.
25	glukoza	20%, 40%	6/4 amp.
26	glukagon	ampułkostrzykawka	1 amp.
27	hydrokortyzon	0,1;0,5 ml	5/5 amp.
28	hydroksyzyna	0,01/2 ml,	1 op.
29	etomidat	opcja	1 amp.
30	heparyna lub heparyna frakcjonowana	25.000j/5ml 7500j./fiol.	1 fiol. 2 fiol.
31	verapamil		1 amp.
32	ketoprofen	amp.	2 amp.
33	ketamina		1 fiol.
34	kw. acetylosalicylowy	tabl.	10 tabl.
35	fenobarbital	0,2	1 amp.
36	norepinefryna		1 amp.
37	morfina	10 mg	2 amp.
38	magnesium sulf.	20%	2 amp.
39	nalokson		5 amp.
40	NaHCO ₃	8,4%	5 amp.
41	NaCl	0,9%/10ml	10 amp.
42	wekuronium/rokuronium lub miwakurium		3 amp.
43	nitrogliceryna	aerazol lub tabl	1op/10 tabl.
44	oksytocyna		1 amp.
45	papaweryna	40mg	2 amp.
46	propranolol	1mg	2 amp.
47	metamizol	2,5 mg/amp.	1 amp.
48	paracetamol	amp.(opcja), czopki	tabl., 1 amp./10 tabl./3 cz.

49	diazepam	amp., wlewki	2 amp., 2 wlewki
50	klonazepam	1 mg/amp.	2 amp.
51	salbutamol	0,5mg	2 amp./aerosol
52	dwuazotan izosorbidu	10mg	10 tabl.
53	tramadol	0,05/amp.	2 amp.
54	teofilina	opcja 0,3/250 ml	1 but.
55	tiopental	0,5	1 fiol.
56	lidokaina	fiol., aerosol, żel	1 fiol./1 op./1 op.
57	0,9% NaCl	500 ml,	2 but.
58	Płyn z elektrolitami	500 ml	2 but.
59	5% glukoza	500 ml	2 but.
60	płyn 2:1	250 ml	1 but.
61	płyn koloidowy	500 ml	2 but.
62	opaski dziane		10 szt.
63	opaski elastyczne		2 szt.
64	opatrunki osobiste		5 szt.
65	kompresy gazowe sterylne		5 szt.
66	przylepiec		2 szt.
67	plaster z opatrunkiem		2 opak.
68	Siatka opatrunkowa		2 szt.
69	steri-strip plastry do zblizania brzegów rany	opcja	1 opak.
70	spongostan	opcja	1 opak.
71	jednorazowe gaziki nasączone spirytusem		20 szt.
72	woda utleniona	mały pojemnik	2 opak.
73	środek do dezynfekcji karetki		1 but.
74	środek do dezynfekcji sprzętu		1 but.
75	środek do dezynfekcji powierzchni		1 but.
76	woda do iniekcji	10 ml	10 szt.
77	albuminy (w zespołach udzielających świadczeń noworodkom)	5%	2 but.
78	atrakurium (w zespołach udzielających świadczeń noworodkom)		5 amp.
79	dinoproston (w zespołach udzielających świadczeń noworodkom)		amp.D48
80	metylprednisolon	0,5	5 amp.

4. ZALECANE KWALIFIKACJE I SKŁAD ZESPOŁÓW RATOWNICTWA MEDYCZNEGO

W ramach ratownictwa medycznego działają następujące rodzaje zespołów:

- zespół reanimacyjny „R”
- zespół wypadkowy „W”

W skład zespołu reanimacyjnego wchodzi nie mniej niż 3 osoby:

1. lekarz ratunkowy lub lekarz odbywający specjalizację w dziedzinie medycyny ratunkowej - co najmniej po dwóch latach jej trwania, lekarz posiadający specjalizację co najmniej I stopnia w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii, chirurgii ogólnej, chirurgii dziecięcej, chorób wewnętrznych, pediatrii; chirurgii urazowo – ortopedycznej lub traumatologii.
2. pielęgniarka ratunkowa, pielęgniarka specjalistka z anestezjologii, chirurgii, pediatrii lub pielęgniarka która ukończyła kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa ratunkowego lub w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii oraz pielęgniarka posiadająca co najmniej 3-letni staż pracy w oddziałach tych specjalności, chorób wewnętrznych, oddziałach pomocy doraźnej, izbach przyjęć lub pogotowiu ratunkowym;
3. ratownik medyczny.

Jedna z osób, o których mowa w pkt. 2 i 3, powinna posiadać uprawnienia do kierowania ambulansem ratunkowym, jeżeli żadna z osób wymienionych w ust. 1 pkt. 2 i 3 nie posiada uprawnień do kierowania ambulansem ratunkowym w skład zespołu dodatkowo wchodzi kierowca.

W skład zespołu wypadkowego wchodzi maksymalnie 3 osoby, w tym:

1. lekarz ratunkowy lub lekarz odbywający specjalizację w dziedzinie medycyny ratunkowej - co najmniej po dwóch latach jej trwania, lekarz posiadający specjalizację co najmniej I stopnia w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii, chirurgii ogólnej, chirurgii dziecięcej, chorób wewnętrznych, pediatrii; chirurgii urazowo – ortopedycznej lub traumatologii.
2. pielęgniarka ratunkowa, pielęgniarka specjalistka z anestezjologii, chirurgii, pediatrii lub pielęgniarka która ukończyła kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa ratunkowego lub w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii oraz pielęgniarka posiadająca co najmniej 3-letni staż pracy w oddziałach tych specjalności, chorób wewnętrznych, oddziałach pomocy doraźnej, izbach przyjęć lub pogotowiu ratunkowym lub ratownik medyczny,

3. kierowca.

W sytuacji, gdy dysponent jednostki nie jest w stanie zapewnić w składzie zespołu wypadkowego lekarza, a wyłączenie zespołu wiąże się z pogorszeniem dostępu do świadczeń zdrowotnych, dopuszcza się jego funkcjonowanie bez lekarza, przy czym konieczne jest zapewnienie w składzie zespołu pielęgniarki ratunkowej, pielęgniarki specjalistki z anestezjologii, chirurgii, pediatrii lub pielęgniarki która ukończyła kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa ratunkowego lub w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii oraz pielęgniarki posiadającej co najmniej 3-letni staż pracy w oddziałach tych specjalności, chorób wewnętrznych, oddziałach pomocy doraźnej, izbach przyjęć lub pogotowiu ratunkowym i ratownika medycznego.

W przypadku braku określonego wyżej składu dopuszcza się inną konfigurację zespołu, w liczbie co najmniej 2 osób posiadających kwalifikacje do podejmowania medycznych działań ratunkowych.

4. ORGANIZACJA

Budynek dla personelu z zapleczem sanitarnym i socjalnym.

Dublowany system łączności z zespołami wyjazdowymi oraz systemy łączności z innymi służbami ratowniczymi.

System rejestracji wezwań.

Całodobowy dyżur dyspozytora w CPR lub dyspozytorni pogotowia z wykształceniem medycznym: pielęgniarka, ratownik medyczny lub osoba z innym wykształceniem medycznym posiadająca staż pracy na stanowisku dyspozytora.

Lokalizacja minimalizująca czas dojazdu (np. trasa wylotowa, wydzielony pas ruchu....).

System uruchamiania zespołów i przekazywania wezwań do realizacji

5. OBOWIĄZUJĄCA DOKUMENTACJA I SPRAWOZDAWCZOŚĆ.

1. Prowadzenie dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami
2. Sprawozdawczość w formacie określonym przez NFZ

6. ORGANIZACJA I FINANSOWANIE

1. Świadczenia z zakresu ratownictwa medycznego udzielane mogą być:
 - przez publiczny/niepubliczny zakład opieki zdrowotnej,
 - w formie działalności wyodrębnionej organizacyjnie i finansowo lub w ramach

struktury zakładu opieki zdrowotnej.

2. Jednostką rozliczeniową jest dobową gotowość.

Świadczeniodawca, którego oferta została wybrana w konkursie ofert zobowiązany jest do dnia podpisania umowy dostarczyć do Oddziału NFZ decyzję o włączeniu do Systemu Ratownictwa Medycznego.

Świadczeniodawca w ciągu miesiąca po podpisaniu umowy zobowiązany jest dostarczyć do Oddziału NFZ wypisu z rejestru jednostek Ratownictwa Medycznego.

Załącznik nr 1

**WYKAZ ZESPOŁÓW RATOWNICTWA MEDYCZNEGO W DANYM
WOJEWÓDZTWIE Z UWZGLĘDNIENIEM REJONÓW OPERACYJNYCH I MIEJSC
WYCZEKIWANIA**

Załącznik nr 2 do "Szczegółowych materiałów informacyjnych..." *				
Numer rejonu operacyjnego	Baza	Podstacje, miejsca wyczekiwania	gminy objęte rejonem działania (części gmin - opis)	Liczba zespołów ratownictwa medycznego w rozbiciu na zespoły „R” i „W”

*tabelę należy wypełnić uwzględniając zatwierdzony wojewódzki plan zabezpieczenia medycznych działań ratowniczych dla danego województwa.