



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: wodnego ratownictwa medycznego**

## **Ratownictwo wodne**

### **Definicja przedmiotu oferty**

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 realizację zadań ratownictwa wodnego **przez zespół** ratownictwa wodnego

- wyposażony w łódź motorową/poduszkowiec spełniający warunki określone w standardzie,
- posiadający w dyspozycji zamontowany w łodzi motorowej/poduszkowcu sprzęt i aparaturę medyczną określoną w standardzie,
- w składzie osobowym w liczbie i o kwalifikacjach określonych w standardzie,
- posiadający kompletny zestaw leków i środków medycznych określonych w standardzie.

### **WARUNKI PRZYSTĄPIENIA DO KONKURSU OFERT.**

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

ratownictwa wodnego w formie ustalonej przez Narodowy Fundusz Zdrowia.

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

## II. STANDARDY – WARUNKI DLA ZESPOŁÓW WODNEGO RATOWNICTWA MEDYCZNEGO

### przewoźnik

- 1) certyfikat przewoźnika wodnego
- 2) ważna polisa ubezpieczenia OC,NW,

### środki transportu:

- 1) możliwość przewozu min. jednego pacjenta na noszach
- 2) łódź/poduszkowiec: z zabudową wyłącznie do wodnego transportu medycznego, wersja sanitarna, jedno lub wielosilnikowa, przystosowany do działania w dzień i w nocy, w różnych warunkach atmosferycznych,

### operacyjne:

- 1) gotowość do wypłynięcia po otrzymaniu zgłoszenia do 10 minut

### przedział medyczny:

- 1) możliwość dostępu do pacjenta
- 2) możliwość przeprowadzenia podstawowych i zaawansowanych zabiegów ratujących życie
- 3) mocowanie sprzętu umożliwiające do niego dostęp,

### wyposażenie medyczne:

- 1) wyposażenie kabiny medycznej lub mocowania pod wyposażenie zamontowane na stałe w łodzi motorowej/poduszkowcu;
- 2) nosze z certyfikatem przystosowane do prowadzenia działań reanimacyjnych, z podnoszoną częścią pod plecami, pasami zabezpieczającymi chorego;

- 3) butle z tlenem z mocowaniami zgodnymi z przepisami;
- 4) w kabinie min. 1 gniazdo 12 VDC typu zapalniczkowego;
- 5) możliwość podwieszenia płynów infuzyjnych;
- 6) łatwy dostęp do leków
- 7) wyposażenie medyczne powinno posiadać atesty do pracy w ratownictwie;
- 8) wyroby medyczne do transportu chorych, określone w wykazie

1. ZALECANE WYPOSAŻENIE ZESPOŁÓW RATOWNICTWA WODNEGO:

1	nosze główne przystosowane do reanimacji, komplet pasów, system do bezpiecznego transportu małych dzieci, stojak do kroplówek	1 szt.
2	deska ortopedyczna, pediatryczny zestaw unieruchamiający	1 szt.
3	materac próżniowy (opcja)	1 szt.
4	defibrylator – przenośny, akumulatorowy, z możliwością monitorowania ekg	1 szt.
5	ssak – mechaniczny	1 szt.
6	ssak - przenośny bateryjny lub pneumatyczny	1 szt.
7	pompa infuzyjna bateryjno-sieciowa (opcja w karetce „W”)	1 szt.
8	aparat do mierzenia RR przenośny, różne rozmiary mankietów	1 szt.
9	aparat do mierzenia RR w ambulansie	1 szt.
10	zestaw kołnierzy do unieruchomienia kręgosłupa szyjnego lub kołnierz uniwersalny, dla dorosłych i dzieci	zestaw 3 szt.
11	zestaw szyn do unieruchamiania złamań	5 szt.
12	glukometr	1 szt.
13	worek samorozprężalny dla dorosłych z kompl. masek twarzowych i rezerwuarem	1 szt.
14	worek samorozprężalny dla dzieci i noworodków z kompl. masek twarzowych i rezerwuarem	1 szt.
15	aparat do szybkiego toczenia płynów	1 szt.
16	stetoskop lekarski	2 szt.
17	nożyczki do cięcia różnych materiałów,	1 szt.
18	laryngoskop dla dorosłych z kpl. łyżek typu Mc. Intosh	1 szt.
19	laryngoskop dla dzieci z kompl. łyżek	1 szt.
20	latarka diagnostyczna	1 szt.
21	walizka lub torba podstawowa	1 szt.
22	walizka lub torba pediatryczna	1 szt.
23	torba opatrunkowa	1 szt.
24	staza	2 szt.
25	jednorazowy zestaw do konikotomii	1 szt.

26	jednorazowy zestaw do drenażu opłucnej z zastawką bezzwrotną	1 szt.
27	zestaw cewników do odsysania	10 szt.
28	zestaw strzykawek	20/2 szt.
29	zestaw igieł i kaniul w rozmiarach od 14G do 24G, w tym zestaw do centralnego wkłucia z dostępu obwodowego	20 szt.
30	zestaw przedłużeń, kraników	5 szt.
31	aparaty do toczenia płynów,	min.5 szt.
32	folia do przykrycia zwłok lub worki na zwłoki	2 szt.
33	folia aluminiowa	3 szt.
34	worki jednorazowe na zużyte materiały	1 opak.
35	pojemnik na zużyte igły	1 szt.
36	rękawiczki jednorazowe – różne rozmiary	po 1 opak.
37	rękawiczki sterylne	5 par
38	nożyczki opatrunkowe	1 szt.
39	poszewki jednorazowe na poduszkę, koc, materac noszy	3 kpl.
40	sonda żołądkowa	1 szt.
41	worki na mocz	2 szt.
42	zestaw do cewnikowania pęcherza moczowego	2 szt.
43	zestaw do oparzeń, w tym materiały schładzające	1 szt.
44	tlen medyczny	1x10l, 1X2l (objętości wodnej)
45	reduktory z szybkozłączkami, reduktor z szybkozłączką i przepływomierzem	2 szt.
46	maski do tlenoterapii dla dorosłych i dzieci, maski ze zwężką Venturiego, maski do tlenoterapii 100% O <sub>2</sub> , maski na tracheostomię, wazy albo kaniule nosowe tlenowe	1/1/1/1/1/1 /1/1
47	zestaw rurek intubacyjnych 2.0-10.0 z mankietem uszczelniającym z zaworem	po 1 szt.
48	przewodnica do intubacji, różne rozmiary	po 1 szt.
49	kleszczyki Magilla	1 szt.
50	łopatką drewnianą do języka	2 szt.
51	kleszczyki naczyniowe Peana	1 szt.
52	wkłucia dożylnie różne rozmiary	10 szt.
53	cewniki do żył centralnych	1 szt.
54	elektrody samoprzylepne	1 op.
55	łączność przenośna	1 szt.
56	igła doszpikowa dla dorosłych i dzieci	po 1 szt.
57	zestaw ochronny dla personelu (w tym okulary ochronne) (opcja)	3 st.
58	Zestaw porodowy jednorazowy	1 szt.

2. 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.
	Kw.acetylosalicylowy	0,3 tabl	1 op
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	kwac 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	NaHCO3	8,4%	5 amp.

41	NaCl	0,9%/10ml	10 amp.
42	wekuronium/rokuronium lub miwakurium		3 amp.
43	nitrogliceryna	aerozol 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., aerozol, 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.
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	przyłepiec		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)		5 amp.

	noworodkom)		
79	dinoproston (w zespołach udzielających świadczeń noworodkom)		amp.D48
80	metylprednisolon	0,5	5 amp.

#### 4. ZALECANE KWALIFIKACJE I SKŁAD ZESPOŁÓW MEDYCZNEGO RATOWNICTWA WODNEGO

W ramach ratownictwa medycznego - ratownictwo wodne działa:

- zespół wypadkowy „W” – o standardzie zespołu ratownictwa wodnego

W skład zespołu wypadkowego – ratownictwa wodnego wchodzi maksymalnie 3 osoby- z potwierdzoną umiejętnością pływania, w tym:

1. lekarz ratunkowy lub lekarz posiadający specjalizację co najmniej I stopnia w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii, chirurgii ogólnej, chirurgii urazowo – ortopedycznej lub traumatologii ,chirurgii dziecięcej, chorób wewnętrznych, pediatrii;, lub lekarze w trakcie wymienionych wyżej specjalizacji, którzy otrzymali pismeną zgodę kierownika specjalizacji na udzielanie świadczeń zdrowotnych w Zespołach Ratownictwa Medycznego;
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 lub w kardiologii 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. ratownik medyczny – z uprawnieniami do prowadzenia łodzi motorowej/poduszkowca.

#### 4. ORGANIZACJA



Budynek dla personelu z zapleczem sanitarnym i socjalnym.

Dublowany system łączności z CPR lub dyspozytornią pogotowia oraz systemy łączności z innymi służbami ratowniczymi (w tym WOPR) i zespołami ratownictwa medycznego.

System rejestracji wezwań.

Zawarta umowa o całodobowy dyżur Z CPR lub dyspozytornią pogotowia

Lokalizacja minimalizująca czas wypłynięcia na wezwanie.

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 medycznego ratownictwa wodnego 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.**

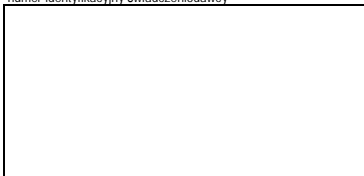
**Świadczeniodawca w ciągu miesiąca po podpisaniu umowy zobowiązany jest dostarczyć do Oddziału NFZ wypisu z rejestru jednostek Ratownictwa Medycznego.**

## 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	Obszar objęty rejonem działania (części gmin - opis)	Liczba zespołów ratownictwa medycznego wodnego

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



### ZLECENIE NA TRANSPORT SANITARNY

Proszę o przewiezienie chorego(ej).....

.....lat.....  
imię i nazwisko

adres.....

PESEL..... telefon.....

rozpoznanie.....

w języku polskim

kod(ICD10).....

#### stopień niesprawności pacjenta

I stopień niesprawności	*
II stopień niesprawności	*

\* właściwe zaznaczyć znakiem „X”

Z.....

.....  
nazwa jednostki, adres

w dniu..... o godzinie.....

w pozycji.....

do.....

.....  
nazwa jednostki, adres

#### cel przewozu

1. konieczności podjęcia natychmiastowego leczenia w zakładzie opieki zdrowotnej	*
2. potrzeba kontynuacji leczenia (kontynuowania leczenia w danym zakładzie lub przekazania do dalszego leczenia w innym zakładzie)	*
3. dysfunkcja narządu ruchu uniemożliwiająca korzystanie ze środków transportu publicznego (w celu przejazdu na leczenie do najbliższego zakładu opieki zdrowotnej udzielającego świadczeń we właściwym zakresie i z powrotem)	*
4. Inne wyżej nie wymienione	*

\* właściwe zaznaczyć znakiem „X”

#### Pouczenie dla ubezpieczonego

Zgodnie z § 6 Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 10 maja 2003 roku w sprawie określenia wykazu grup jednostek chorobowych, stopni niesprawności oraz wysokości udziału własnego ubezpieczonego w kosztach przejazdu środkami transportu sanitarnego (Dz. U. z 2003r Nr 88, poz. 815) – w przypadku zlecenia transportu sanitarnego ubezpieczonemu w celu innym niż:

- konieczność podjęcia natychmiastowego leczenia w zakładzie opieki zdrowotnej lub potrzeby zachowania ciągłości leczenia;
- konieczność przewozu osób ubezpieczonych posiadających dysfunkcję narządu ruchu uniemożliwiającą korzystanie ze środków transportu publicznego w celu przejazdu na leczenie do najbliższego zakładu opieki zdrowotnej udzielającego świadczeń we właściwym zakresie i z powrotem;

i wobec którego ustalono:

I stopień niesprawności – udział ubezpieczonego w kosztach przejazdu środkiem transportu sanitarnego wynosi 100%;

II stopień niesprawności – udział ubezpieczonego w kosztach przejazdu środkiem transportu sanitarnego wynosi 60%”.

Oświadczam, że zapoznałam/em się z powyższym pouczeniem i bez zastrzeżeń wyrażam zgodę na poniesienie kosztów przewozu na zasadach wyżej ustalonych.

.....  
Podpis ubezpieczonego

.....  
podpis i pieczęć lekarza