Załącznik nr 1. do SIWZ

**OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

1. **Zakres usług transportu sanitarnego obejmuje (dotyczy wszystkich 4 części zamówienia):** 
   1. Usługi muszą być wykonywane przez 24 godziny na dobę, przez wszystkie dni w roku.
   2. Całodobowy okres zgłoszenia zlecenia transportu sanitarnego na terenie województwa śląskiego.
   3. Zlecanie transportu sanitarnego poza teren województwa śląskiego wykonane w wyznaczonym przez Zamawiającego terminie.
   4. Telefoniczne zgłaszanie zlecenia transportu pod wskazany przez Wykonawcę numer telefonu. Dyspozytor podaje miejsce docelowego transportu pacjenta lub próbek biologicznych.
   5. Zespół lub kierowca zobowiązany jest zgłosić się u Dyspozytora Zamawiającego do 30 minut od chwili telefonicznego zlecenia transportu. W szczególnych sytuacjach Zamawiający może zwrócić o skrócenie czasu podstawienia pojazdu.
   6. Zlecanie transportu sanitarnego musi mieć formę pisemną według wzoru określonego przez zamawiającego.
   7. Podstawienie na wezwanie Dyspozytora według potrzeb Zamawiającego sprawnych technicznie pojazdów specjalistycznego transportu sanitarnego posiadających ważne przeglądy techniczne i ubezpieczonych w zakresie OC i NW oraz oznakowanych zgodnie z obowiązującymi przepisami.
   8. Zapewniona łączność radiowa i telefoniczna z pojazdami podczas wykonywania usługi transportu.
   9. Rozliczanie kart pracy, potwierdzonych przez upoważnionego pracownika Zamawiającego.
2. **Część 1 zamówienia - Transport sanitarny pacjentów wykonywany przez specjalistyczny zespół ratownictwa medycznego**.

2.1. Transport sanitarny pacjentów realizowany przez specjalistyczny zespół ratownictwa medycznego w składzie:

2.1.1. Lekarz systemu w rozumieniu ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym.

2.1.2. Pielęgniarka systemu w rozumieniu *ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym.*

2.1.3. Ratownik medyczny spełniający wymagania określone w art. 10 lub art. 58 *ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym.*

2.2. Transport wykonywany ambulansem - karetką typu S, spełniającym cechy techniczne i jakościowe określone w Polskich Normach przenoszących europejskie normy zharmonizowane PN-EN 1789 określającą wymagania dla odpowiednich typów ambulansów drogowych.

2.3. Zespół wyposażony w środki łączności radiowej umożliwiającym przyjmowanie powiadomień o zdarzeniach zgodnie z wojewódzkim planem działania systemu, o którym mowa w art. 21 *ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym* oraz dodatkowo w telefon komórkowy.

1. **Część 2 zamówienia - Transport sanitarny pacjentów wykonywany przez podstawowy zespół ratownictwa medycznego.**

3.1. Transport pacjentów realizowany przez podstawowy zespół ratownictwa medycznego w składzie:

3.1.1. Pielęgniarka systemu w rozumieniu *ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym.*

3.1.2. Ratownik medyczny spełniający wymagania określone w art. 10 lub art. 58 *ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym.*

3.2. Transport wykonywany ambulansem – karetką typu P przystosowaną do transportu pacjentów w pozycji siedzącej, leżącej oraz pacjentów poruszających się na wózku inwalidzkim ratunkowym. Pojazd musi spełniać cechy techniczne i jakościowe określone w Polskich Normach przenoszących europejskie normy zharmonizowane PN-EN 1789 określającą wymagania dla odpowiednich typów ambulansów drogowych.

3.3. Zespół wyposażony w środki łączności radiowej umożliwiającym przyjmowanie powiadomień o zdarzeniach zgodnie z wojewódzkim planem działania systemu, o którym mowa w art. 21 *ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym* oraz dodatkowo w telefon komórkowy.

1. **Część 3 zamówienia – Transport sanitarny pacjentów wykonywany przez ambulans transportowy.**

.

* 1. Transport wykonywany ambulansem – karetką przewozową (transportową) typu T wyposażonym w sprzęt typu termotorby do transportu próbek.

Budowa oraz wyposażenie ambulansu zgodne z obowiązującą Polską Normą przenoszącą europejskie normy zharmonizowane PN-EN 1789 określającą wymagania dla odpowiednich typów ambulansów drogowych.

* 1. Zakres odpowiedzialności osoby realizującej transport pacjentów:
     1. Spełniać wymogi postępowania z pacjentami zgodnie z obowiązującymi przepisami.

1. Część 4 zamówienia – **Transport sanitarny krwi oraz materiałów krwiotwórczych**.
   1. Transport krwi oraz materiałów krwiotwórczych z regionalnego Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Katowicach do siedziby Zamawiającego.
   2. Transport wykonywany ambulansem – karetką przewozową (transportową) typu T.

Budowa oraz wyposażenie ambulansu zgodne z obowiązującą Polską Normą przenoszącą europejskie normy zharmonizowane PN-EN 1789 określającą wymagania dla odpowiednich typów ambulansów drogowych.

* 1. Zlecenie transportu krwi i preparatów krwiopochodnych musi być wykonywane wg n/w warunków:
     1. Kontrola krwi i preparatów krwiopochodnych podczas transportu.
        1. Należy systematycznie kontrolować i dokumentować (Protokół temperatury transportu) temperaturę podczas transportu składników krwi (odczytu temperatury dokonywać po 5 minutach od chwili umieszczenia składnika krwi w kontenerze izotermicznym i po zakończeniu transportu)
        2. Temperatura urządzeń do przechowywania i transportu krwi i jej składników musi być systematycznie kontrolowana i dokumentowana. Przed dopuszczeniem urządzeń do użytku należy przeprowadzić ich kwalifikację i walidację, a co 12 miesięcy należy przeprowadzać ponowną walidację za pomocą atestowanego miernika.
        3. Walidacja lodówek i chłodni do przechowywania koncentratu krwinek czerwonych (KKCz)

1. atestowane termometry lub czujniki atestowanego termografu umieścić w otworach wlotowych dwóch pojemników zawierających po 300 ml 10% wodnego roztworu glicerolu,
2. pojemniki umieścić na dwóch skrajnych półkach lodówki (góra, dół), przez 5 dni dokonywać pomiaru i zapisu temperatury w systemie ciągłym lub co 3 godziny.
3. wymagana temperatura: 4oC,
4. dopuszczalny zakres temperatury: 2oC do 6oC.
   * 1. Wymagania dotyczące transportu krwi i preparatów krwiopochodnych
        1. KKCz – transportować w warunkach poddanych walidacji w temperaturze nieprzekraczającej 10oC, najlepiej w specjalnych samochodach-chłodniach lub w zwykłych samochodach, wyposażonych w transportową lodówkę zasilaną elektrycznie albo w kontener z izolacją wypełniony wkładami chłodzącymi.
        2. KKP – transportować w pojemniku z izolacją, w temperaturze od 20oC do 24oC. Na 30 min przed użyciem pojemnik transportowy należy otworzyć i pozostawić w temperaturze pokojowej.
        3. FFP – transportować w stanie zamrożenia w temperaturze, co najmniej -18oC, najlepiej w specjalnych samochodach-mroźniach lub w zwykłych samochodach, wyposażonych w transportową zamrażarkę zasilaną elektrycznie albo w pojemniku wypełnionym suchym lodem z izolacją.
     2. Krew i jej składniki należy systematycznie kontrolować i dokumentować temperaturę podczas transportu oraz przeprowadzać walidację warunków transportu i okresowo dokonywać jej ponownej walidacji.
     3. Zakres odpowiedzialności osoby realizującej transport krwi i preparatów krwiopochodnych:
        1. Podjąć odpowiedzialność za nienaruszalność powierzonych pojemników z krwią i jej składnikami.
        2. Zapewnić postępowanie jak z lekiem, zapewnić dostarczenie w warunkach niezmieniających ich właściwości.
        3. Spełniać wymogi postępowania epidemiologiczno-sanitarnego z materiałem biologicznym (dezynfekcja, oznakowanie pojemników, oznakowanie pojazdów).
5. **Przewidywana wielkość zapotrzebowania:**
   1. Część 1 zamówienia – Pakiet Nr 1

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Rodzaj transportu | Km | w/h |
| Transport sanitarny pacjentów wykonywany przez specjalistyczny zespół ratownictwa medycznego | Zgodnie z formularzem ofertowym |  |

* 1. Część 2 zamówienia – Pakiet Nr 2

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Rodzaj transportu | Km | w/h |
| Transport sanitarny pacjentów wykonywany przez podstawowy zespół ratownictwa medycznego | Zgodnie z formularzem ofertowym |  |

* 1. Część 3zamówienia – Pakiet Nr 3

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Rodzaj transportu | Km | w/h |
| Transport sanitarny pacjentów wykonywany przez ambulans transportowy. | Zgodnie z formularzem ofertowym |  |

* 1. Część 4 zamówienia – Pakiet Nr 4

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Rodzaj transportu | Ilość dostaw | w/h |
| Transport sanitarny krwi oraz materiałów krwiotwórczych. | Zgodnie z formularzem ofertowym |  |