

SPECYFIKACJA WYMAGAŃ DLA OŚRODKA REALIZUJĄCEGO UMOWĘ		Liczba wymaganej kadry/sprzętu we wskazanym module			Waga naruszenia	Warunki naliczenia kary
		20	40	60		
Lp.	PO LECZENIU NOWOTWORU GRUCZOŁU PIERSIOWEGO W SYSTEMIE STACJONARNYM					
1.	Wymagania dotyczące lokalizacji obiektu, w którym realizowana jest umowa					
1.1.	Obiekt rehabilitacyjny to budynek, w którym zakwaterowane są osoby skierowane.					
1.2.	Obiekt rehabilitacyjny musi być dostępny za pośrednictwem transportu publicznego przy czym odległość od przystanku komunikacyjnego nie może być większa niż 500 metrów. Jeżeli odległość ta jest większa niż 500 m, to ośrodek musi zapewnić bezpłatny transport pomiędzy ośrodkiem rehabilitacyjnym, a tym przystankiem, z uwzględnieniem obowiązującego rozkładu jazdy dla tego przystanku. Taki obowiązek spoczywa na ośrodku tylko w dniu przyjazdu i wyjazdu osoby skierowanej na turnus. Ośrodek posiada udokumentowane zasady funkcjonowania tego transportu, dostępne dla wszystkich osób skierowanych na turnus.				2	
1.3.	Ośrodek wielokondygnacyjny musi posiadać w obiekcie windę osobową dojeżdżającą do każdej kondygnacji, na której znajdują się wszystkie gabinety, pomieszczenia przeznaczone do prowadzenia rehabilitacji, pokoje w których zakwaterowane są osoby skierowane oraz stołówka.					
2.	Wymagania dotyczące zakwaterowania i wyżywienia osób skierowanych					

2.1.	Ośrodek zapewnia osobom skierowanym zakwaterowanie w wydzielonym na potrzeby ZUS obiekcie od pierwszego do ostatniego dnia pobytu.				1	za każdy zidentyfikowany przypadek
2.2.	Ośrodek zapewnia zakwaterowanie w pokojach jednoosobowych i dwuosobowych z pełnym węzłem sanitarnym, w tym udostępnia co najmniej następującą liczbę pokoi jednoosobowych:	4	6	8	2	za każdy zidentyfikowany przypadek
2.3.	Powierzchnia udostępnionych pokoi, z wyłączeniem powierzchni łazienki, przedpokoju, aneksów, tarasów itp., a w przypadku skosów, mierzona zgodnie z prawem budowlanym, powinna wynosić co najmniej:					
	a. 8 metrów kwadratowych w pokojach jednoosobowych,				2	za każdy zidentyfikowany przypadek
	b. 10 metrów kwadratowych w pokojach dwuosobowych.				2	za każdy zidentyfikowany przypadek
2.4.	Na minimalne wyposażenie każdego pokoju składa się:					
	a. łóżko z materacem (materac o wymiarach co najmniej 90x200cm) dla każdej osoby skierowanej,				2	za każdy zidentyfikowany przypadek
	b. co najmniej jedno krzesło dla każdej osoby skierowanej,				1	wystąpiło nie mniej niż 5 przypadków lub przypadki zostały zidentyfikowane ponownie w kolejnej kontroli
	c. stół,				1	wystąpiło nie mniej niż 5 przypadków lub przypadki zostały zidentyfikowane ponownie w kolejnej kontroli
	d. czajnik elektryczny,				1	wystąpiło nie mniej niż 5 przypadków lub

						przypadki zostały zidentyfikowane ponownie w kolejnej kontroli
	e. szafa ubraniowa umieszczona w przedpokoju lub aneksie pokoju. Zlokalizowanie szafy w pokoju jest akceptowane pod warunkiem zachowania możliwości swobodnego poruszania się w pokoju przez osoby skierowane.				1	wystąpiło nie mniej niż 5 przypadków lub przypadki zostały zidentyfikowane ponownie w kolejnej kontroli
2.5.	Każda osoba skierowana ma zagwarantowane do dyspozycji w trakcie pobytu:					
	a. dwa ręczniki, w tym jeden kąpielowy o wymiarach minimum 50x100 cm, z wymianą co najmniej raz na tydzień,				1	wystąpiło nie mniej niż 5 przypadków lub przypadki zostały zidentyfikowane ponownie w kolejnej kontroli
	b. bieliznę pościelową z wymianą co najmniej jeden raz w trakcie turnusu,				1	wystąpiło nie mniej niż 5 przypadków lub przypadki zostały zidentyfikowane ponownie w kolejnej kontroli
	c. prześcieradła do zabiegów fizykalnych.				1	wystąpiło nie mniej niż 5 przypadków lub przypadki zostały zidentyfikowane ponownie w kolejnej kontroli
2.6.	Ośrodek zapewnia wszystkim osobom z niepełnosprawnością narządu ruchu, w tym poruszającym się na wózkach inwalidzkich:					

	a. bezpieczny i samodzielny dostęp do obiektu rehabilitacyjnego i pomieszczeń przeznaczonych do prowadzenia rehabilitacji, gabinetów, pokoi w których zakwaterowane są osoby skierowane oraz stołówki, bez konieczności opuszczania obiektu rehabilitacyjnego.				3	
	b. co najmniej jeden z udostępnionych pokoi musi być dostosowany do ich potrzeb,				3	
	c. miejsce parkingowe dla osoby poruszającej się na wózku inwalidzkim.				1	
2.7.	Ośrodek zapewnia w obiekcie całodzienne wyżywienie od pierwszego do ostatniego dnia pobytu, to znaczy co najmniej 3 posiłki dziennie, które muszą odpowiadać normom Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego PZH – PIB. Dla osób ze wskazaniami medycznymi ośrodek zapewnia diety eliminacyjne.				3	
2.8.	Ośrodek zapewnia właściwe warunki sanitarne w udostępnionych gabinetach, pomieszczeniach przeznaczonych do prowadzenia rehabilitacji, w pokojach, w których zakwaterowane są osoby skierowane oraz stołówce, zgodnie z aktualnymi przepisami sanitarnymi.				3	
3.	Wymagania dotyczące gabinetów i sal oraz ich wyposażenia					
3.1	Aparatura lecznicza i diagnostyczna, w którą wyposażone są gabinety musi być zamontowana, gotowa do użytku i sprawna.				4	
Gabinety medyczne						
3.2.	Gabinet lekarski wyposażony m.in. w: biurko, krzesła i kozetkę do badania.	1	1	2	3	
3.3.	Gabinet pielęgniarki wyposażony w:	1	1	1	3	
	a. defibrylator	1	1	1	3	
	b. aparat do EKG	1	1	1	3	
	c. zestaw leków i sprzętu do leczenia stanów zagrożenia życia w tym: źródło tlenu, ssak, worek typu Ambu, rurki ustno-gardłowe	1	1	1	3	
3.4.	Gabinet psychologa	1	1	1	3	

Sala albo sale do kinezyterapii indywidualnej						
3.5.	Uniwersalne Gabinety Usprawniania Leczniczego lub inne systemy spełniające ich funkcję	2	2	3	4	
3.6.	Stanowisko do ćwiczeń manualnych	1	2	2	4	
3.7.	Stanowisko do ćwiczeń oporowych kończyn górnych	2	3	4	4	
3.8.	Sala albo sale do kinezyterapii indywidualnej muszą być wyposażone w taki sposób, aby była możliwość korzystania ze wszystkich stanowisk jednocześnie.				3	
Sala do kinezyterapii grupowej z wymaganym wyposażeniem						
3.9.	a. materace gimnastyczne z odpowiadającą im powierzchnią sali i możliwością swobodnego do nich dostępu	10	10	10	3	
	b. drabinki rehabilitacyjne, które mogą stanowić wyposażenie zarówno sali do kinezyterapii grupowej jak i indywidualnej	2	2	2	3	
	c. przybory do ćwiczeń				3	
3.10.	Sala do treningów relaksacyjnych wyposażona w sprzęt muzyczny, może być wspólnym pomieszczeniem z salą ćwiczeń grupowych				3	
3.11.	Sala do prowadzenia grupy wsparcia wyposażona w 20 foteli				4	
Gabinety do zabiegów fizykoterapeutycznych						
3.12.	Stanowisko do masażu leczniczego	2	3	5	4	
3.13.	Urządzenie do masażu wirowego kończyn górnych	2	3	4	4	
3.14.	Urządzenie do masażu pneumatycznego kończyn górnych	2	2	3	4	
3.15.	Stanowisko inne niż wymienione w pkt 3.13. i 3.14.	2	2	2	4	
3.16.	Gabinety do zabiegów fizykoterapeutycznych muszą być wyposażone w taki sposób, aby była możliwość korzystania ze wszystkich stanowisk jednocześnie, urządzone i wyposażone według obowiązujących norm i przepisów z uwzględnieniem warunków technicznych opisanych w instrukcji obsługi aparatów.				3	
3.17.	Basen do ćwiczeń	1	1	1	4	

3.18.	Trójkąty do drenażu biernego	20	40	60	4	
4.	Wymagania dotyczące kadry specjalistycznej i prowadzącej rehabilitację					
4.1.	Ośrodek zapewnia osobom skierowanym codzienny i bezpośredni dostęp do co najmniej jednego z lekarzy prowadzących leczenie, wskazanych w wykazie kadry stanowiącej załącznik do umowy – z wyłączeniem sobót i dni ustawowo wolnych od pracy, przy czym lekarz ten jest zobowiązany do udzielania porad medycznych wszystkim zgłaszającym się w danym dniu osobom skierowanym, przebywającym w ośrodku (tele-porady i e-porady nie są dopuszczalne).				5	
4.2.	Ośrodek zapewnia całodobową, stacjonarną opiekę, sprawowaną przez lekarza w obiekcie.				5	
4.3.	Ośrodek zapewnia całodobową, stacjonarną opiekę pielęgniarstwa w obiekcie.				5	
4.4.	Ośrodek zapewnia lekarza specjalistę rehabilitacji medycznej lub onkologii klinicznej.	1	1 albo 2	2 albo 3	5	
4.5.	Lekarz specjalista prowadzi leczenie i dokumentację medyczną nie więcej niż:	20 osób	20 osób z zastrzeżeniem pkt 4.6.	20 osób z zastrzeżeniem pkt 4.7.	4	
4.6.	Przy realizacji 1 umowy OGP w module na 40 osób w turnusie albo kilku umów OGP lekarz może prowadzić leczenie i dokumentację nie więcej niż 48 osób pod warunkiem, że turnus rozpoczyna się w dwóch turach do 24 osób każda, a daty rozpoczęcia turnusów albo tur w ramach jednego turnusu nie będą się pokrywać.				4	
4.7.	Przy realizacji 1 umowy OGP w module na 60 osób w turnusie albo kilku umów OGP lekarz może prowadzić leczenie i dokumentację nie więcej niż 36 osób pod warunkiem, że turnus rozpoczyna się w trzech turach do 24 osób każda, a daty rozpoczęcia turnusów albo tur w ramach jednego turnusu nie będą się pokrywać.				4	
4.8.	Ośrodek zapewnia co najmniej następującą liczbę magistrów fizjoterapii z co najmniej 2 – letnim doświadczeniem w prowadzeniu indywidualnej rehabilitacji osób po leczeniu nowotworu gruczołu piersiowego:	3	6	9	5	

4.9.	Każdy fizjoterapeuta prowadzi rehabilitację nie więcej niż 9 pacjentów.				4	
4.10.	Ośrodek zapewnia co najmniej następującą liczbę dyplomowanych masażyistów z co najmniej 2-letnim doświadczeniem w prowadzeniu indywidualnej rehabilitacji osób po leczeniu nowotworu gruczołu piersiowego:	2	3	5	5	
4.11.	Ośrodek zapewnia psychologa klinicznego lub psychologa z co najmniej 5-letnim doświadczeniem klinicznym, który prowadzi oddziaływania psychologiczne.				5	
4.12.	Ośrodek zapewnia dyplomowanego dietetyka, który odpowiada za przygotowanie jadłospisów zgodnych z normami ustalonymi przez Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego PZH – PIB oraz za przygotowanie jadłospisów uwzględniających diety eliminacyjne dla osób ze wskazaniami medycznymi.				4	
4.13.	Ośrodek zabezpiecza dostępność do leków z własnych zasobów dla wszystkich osób skierowanych tylko w sytuacjach nagłych. W innych okolicznościach podyktowanych potrzebą medyczną taką jak kontynuowanie leczenia choroby przewlekłej lekarze w ośrodku wystawiają odpowiednią receptę.				3	
5.	Wymagania dotyczące organizacji programu rehabilitacji i jego dokumentowania					
5.1.	Ośrodek zapewnia realizację indywidualnego programu rehabilitacji osoby skierowanej zgodnie z aktualną wiedzą medyczną. Ośrodek bierze w całości odpowiedzialność za prowadzoną rehabilitację, sprawowaną opiekę medyczną i możliwe powikłania lub uszczerbek na zdrowiu z tego wynikający.					
5.2.	Prowadzona rehabilitacja lecznicza musi być ukierunkowana na chorobę, która jest podstawą skierowania na rehabilitację oraz choroby współistniejące.				4	
5.3.	Każda osoba skierowana musi rozpocząć zlecony program rehabilitacji najpóźniej w drugim dniu pobytu – z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy.				3	
5.4.	Program rehabilitacji rozpoczyna się nie wcześniej niż o godz. 8:30.				1	

5.5.	Ośrodek jest zobowiązany realizować indywidualny program rehabilitacji przez 6 dni w tygodniu z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy.				2	
5.6.	Ośrodek prowadzi rehabilitację:					
	a. od poniedziałku do piątku w dwóch cyklach zabiegowych – przed południem i po południu.				3	
	b. w soboty w jednym cyklu zabiegowym – przed południem.				3	
5.7.	Ośrodek realizuje w ustalonym indywidualnie programie rehabilitacji, o ile nie ma przeciwwskazań medycznych:					
	a. od poniedziałku do piątku - nie mniej niż 5 zabiegów leczniczych dziennie,				4	
	b. w soboty nie mniej niż 3 zabiegi,				4	
	c. naukę automasażu limfatycznego – raz dziennie przez 5 dni w tygodniu.				4	
5.8.	Program rehabilitacji obejmuje oddziaływania psychologiczne, na które składają się:					
	a. psychoedukacja,				3	
	b. indywidualne spotkania z psychologiem,				3	
	c. grupy wsparcia – ilość spotkań musi wynieść co najmniej 8 w czasie całego turnusu,				3	
	d. treningi relaksacyjne, prowadzone w grupach nie większych niż 10 osób i nie częściej niż jeden raz dziennie. Ilość spotkań musi wynieść co najmniej 8 w czasie całego turnusu.				3	
	Ośrodek ustala szczegółowy konspekt zajęć z psychologiem.				2	
5.9.	Program rehabilitacji obejmuje edukację zdrowotną z uwzględnieniem następujących tematów:					
	a. czynniki ryzyka w chorobach cywilizacyjnych,				3	
	b. podstawowa wiedza o procesie chorobowym ukierunkowana na profil schorzenia,				3	
	c. czynniki zagrożenia dla zdrowia w miejscu pracy,				3	

	d. podstawowe informacje o prawach i obowiązkach pracodawcy i pracownika,				3	
	e. zasady prawidłowego żywienia,				3	
	f. profilaktyka uzależnień.				3	
	Ośrodek ustala szczegółowy konspekt zajęć z zakresu edukacji zdrowotnej.				2	
5.10.	Ośrodek zapewnia osobom skierowanym w stanach bezpośredniego zagrożenia życia lub zdrowia:					
	a. wstępną diagnostykę i leczenie,				3	
	b. bezpłatny transport do innej właściwej placówki medycznej w przypadku braku możliwości kontynuowania leczenia.				3	
5.11.	Ośrodek prowadzi dokumentację medyczną z przebiegu rehabilitacji w formie historii choroby, z uwzględnieniem:					
	a. wstępnego badania lekarskiego wykonanego w pierwszej dobie po przyjeździe,				3	
	b. wstępnego badania fizjoterapeutycznego wykonanego nie później niż w drugiej dobie po przyjeździe,				3	
	c. programu rehabilitacji zleconego w pierwszej dobie po przyjeździe,				3	
	d. wyznaczenia celu rehabilitacji,				3	
	e. kontrolnego badania lekarskiego wykonanego co najmniej 2 razy w trakcie pobytu,				3	
	f. końcowego badania lekarskiego wykonanego nie wcześniej niż dwie doby przed wyjazdem – z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy,				3	
	g. końcowego badania fizjoterapeutycznego wykonanego nie wcześniej niż dwie doby przed wyjazdem – z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy,				3	
	h. epikryzy z oceną stanu funkcjonalnego.				3	
5.12.	Ośrodek prowadzi dokumentację medyczną z przeprowadzonych procedur rehabilitacyjnych w postaci karty zabiegowej w zakresie prowadzonych:					

	a. zabiegów fizjoterapeutycznych,				3	
	b. oddziaływań psychologicznych,				3	
	c. edukacji zdrowotnej.				3	
	Karta zabiegowa zawiera informacje:					
5.13.	a. o rodzaju przeprowadzonych zabiegów,				3	
	b. o okolicy ciała, na którą zastosowano zabiegi,				3	
	c. o datach zabiegów i pozostałych oddziaływań,				3	
	d. o godzinach rozpoczęcia zabiegów i pozostałych oddziaływań,				3	
	e. potwierdzające wykonanie procedur rehabilitacyjnych, w sposób który umożliwi identyfikację osoby, która przeprowadziła daną procedurę oraz osoby skierowanej.				3	
6.	Wymagania dostosowujące					
6.1.	Zwiększenie powyżej 20% liczby osób kierowanych wskazanymi w umowie wymaga zawarcia aneksu i powoduje zmiany w zakresie wymagań dotyczących zakwaterowania, zatrudnienia kadry specjalistycznej oraz liczby i wyposażenia gabinetów, aparatury leczniczej i diagnostycznej proporcjonalnie do zwiększonej liczby osób skierowanych.					