

SPECYFIKACJA WYMAGAŃ DLA OŚRODKA REALIZUJĄCEGO UMOWĘ		Liczba wymaganej kadry/sprzętu we wskazanym module		
		10	15	25
Lp.	<b>UKŁAD KRAŻENIA W SYSTEMIE AMBULATORYJNYM</b>			
1.	<b>Wymagania dotyczące lokalizacji obiektu rehabilitacyjnego, w którym realizowana jest umowa</b>			
1.1.	Obiekt rehabilitacyjny to budynek, w którym będzie realizowana rehabilitacja lecznicza w ramach prewencji rentowej ZUS.			
1.2.	Obiekt rehabilitacyjny znajduje się na terenie miejscowości określonej przez ZUS.			
1.3.	Do ośrodka rehabilitacyjnego jest możliwy dojazd ogólnodostępnymi środkami komunikacji.			
1.4.	Ośrodek wielokondygnacyjny musi posiadać w obiekcie windę osobową dojeżdżającą do każdej kondygnacji, na której znajdują się wszystkie gabinety, pomieszczenia przeznaczone do prowadzenia rehabilitacji, sala rekreacyjno-wypoczynkowa.			
2.	<b>Wymagania dotyczące bazy zabiegowej</b>			
2.1.	Ośrodek zapewnia 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, sali rekreacyjno-wypoczynkowej, bez konieczności opuszczania obiektu rehabilitacyjnego,			
	b. miejsce parkingowe dla osoby poruszającej się na wózku inwalidzkim.			
2.2.	Ośrodek dysponuje w udostępnionym obiekcie salą rekreacyjno-wypoczynkową.			
2.3.	Ośrodek zapewnia ciepłe i zimne napoje podczas pobytu osób skierowanych w obiekcie.			
2.4.	Ośrodek zapewnia właściwe warunki sanitarne w udostępnionych gabinetach, pomieszczeniach przeznaczonych do prowadzenia rehabilitacji oraz sali rekreacyjno-wypoczynkowej, zgodnie z aktualnymi przepisami sanitarnymi.			
3.	<b>Wymagania dotyczące gabinetów i sal oraz ich wyposażenia</b>			

<b>3.1.</b>	Aparatura lecznicza i diagnostyczna, w którą wyposażone są gabinety musi być zamontowana, gotowa do użytku i sprawna.			
<b>Gabinety medyczne</b>				
<b>3.2.</b>	Gabinet lekarski wyposażony m.in. w: biurko, krzesła i kozetkę do badania.	1	1	1
<b>3.3.</b>	Gabinet pielęgniarki wyposażony w:	1	1	1
	a. defibrylator,	1	1	1
	b. aparat do EKG,	1	1	1
	c. zestaw leków i sprzętu do leczenia stanów zagrożenia życia w tym: źródło tlenu, ssak, worek typu Ambu, rurki ustno-gardłowe.	1	1	1
<b>3.4.</b>	Gabinet psychologa	1	1	1
<b>3.5.</b>	Pracownia diagnostyki układu krążenia wyposażona w:	1	1	1
	a. aparat EKG,	1	1	1
	b. zestaw z oprogramowaniem do prób wysiłkowych z bieżnią,	1	1	1
	c. zestaw z oprogramowaniem do prób wysiłkowych z cykloergometrem,	1	1	1
	d. aparat do echokardiografii umożliwiający badanie dopplerowskie,	1	1	1
	e. rejestrator do 24-godzinnej rejestracji EKG metodą Holtera z oprogramowaniem do analizy wyników,	1	1	1
	f. rejestrator do automatycznego całodobowego pomiaru ciśnienia tętniczego wraz z oprogramowaniem do analizy wyników.	1	1	1
<b>3.6.</b>	Wózek do transportu pacjenta w pozycji leżącej i siedzącej.	1	1	1
<b>Sala albo sale do kinezyterapii indywidualnej</b>				
<b>3.7.</b>	Wieloczynnościowe urządzenie do ćwiczeń typu "Atlas".	1	1	1
<b>3.8.</b>	Bieżnia rehabilitacyjną.	1	1	1
<b>3.9.</b>	Cykloergometr.	1	1	1
<b>3.10.</b>	Stół rehabilitacyjny do ćwiczeń indywidualnych.	1	1	1
<b>3.11.</b>	Cykloergometr rowerowy z możliwością monitorowania zapisu EKG.	2	3	4
<b>3.12.</b>	Sala albo sale do kinezyterapii indywidualnej muszą być wyposażone w taki sposób, aby			

	była możliwość korzystania ze wszystkich stanowisk jednocześnie.			
<b>Sala do kinezyterapii grupowej z wymaganym wyposażeniem</b>				
<b>3.13.</b>	a. materace gimnastyczne z odpowiadającą im powierzchnią sali i możliwością swobodnego do nich dostępu,	4	6	8
	b. drabinki rehabilitacyjne, które mogą stanowić wyposażenie zarówno sali do kinezyterapii grupowej jak i indywidualnej,	2	2	2
	c. przybory do ćwiczeń.			
<b>Gabinety do zabiegów fizykoterapeutycznych</b>				
<b>3.14.</b>	Stanowiska do różnych zabiegów fizykoterapeutycznych.	2	2	2
<b>3.15.</b>	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.			
<b>4.</b>	<b>Wymagania dotyczące kadry specjalistycznej i prowadzącej rehabilitację</b>			
<b>4.1.</b>	Ośrodek zapewnia osobom skierowanym dostęp do lekarza prowadzącego leczenie wskazanego w wykazie kadry stanowiącej załącznik do umowy, 5 dni w tygodniu z wyłączeniem sobót (tele-porady i e-porady nie są dopuszczalne).			
<b>4.2.</b>	Gdy jest więcej niż jeden lekarz prowadzący, ośrodek zapewnia dostęp do co najmniej jednego z lekarzy prowadzących leczenie, wskazanych w wykazie kadry stanowiącej załącznik do umowy, 5 razy w tygodniu – z wyłączeniem sobót, 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).			
<b>4.3.</b>	Ośrodek zapewnia opiekę lekarską podczas pobytu pacjentów w ośrodku.			
<b>4.4.</b>	Ośrodek zapewnia opiekę pielęgniarską podczas pobytu pacjentów w ośrodku.			
<b>4.5.</b>	Ośrodek zapewnia co najmniej następującą liczbę lekarzy, którzy:			
	a. są specjalistami kardiologii lub b. są specjalistami chorób wewnętrznych z co najmniej 2-letnim stażem w oddziale kardiologii lub w ośrodku rehabilitacji kardiologicznej.	1	1	1

4.6.	Lekarz prowadzi leczenie i dokumentację medyczną nie więcej niż:	10 osób z zastrzeżeniem pkt 4.7.	15 osób z zastrzeżeniem pkt 4.7.	25 osób z zastrzeżeniem pkt 4.7.
4.7.	Przy realizacji kilku umów lekarz może prowadzić leczenie i dokumentację nie więcej niż 60 osób, pod warunkiem, że będą to grupy do 30 osób, a daty rozpoczęcia turnusów nie będą się pokrywać. Dotyczy to również sytuacji, gdy lekarz jest zatrudniony przez różne podmioty realizujące umowę lub umowy z ZUS.			
4.8.	Ośrodek zapewnia co najmniej następującą liczbę magistrów fizjoterapii:	2	2	3
4.9.	Ośrodek zapewnia psychologa klinicznego lub psychologa z co najmniej 5-letnim doświadczeniem klinicznym, który prowadzi oddziaływania psychologiczne.			
5.	<b>Wymagania dotyczące organizacji programu rehabilitacji i jego dokumentowania</b>			
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 uszkodzenia na zdrowiu z tego wynikające.			
5.2.	Prowadzona rehabilitacja lecznicza musi być ukierunkowana na chorobę, która jest podstawą skierowania na rehabilitację oraz choroby współistniejące.			
5.3.	Program rehabilitacji rozpoczyna się nie wcześniej niż o godz. 8:30.			
5.4.	Ośrodek jest zobowiązany realizować indywidualny program rehabilitacji przez 5 dni w tygodniu z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy.			
5.5.	Ośrodek prowadzi rehabilitację włącznie z ostatnim dniem pobytu.			
5.6.	Ośrodek realizuje ustalony indywidualnie program rehabilitacji, o ile nie ma przeciwwskazań medycznych, zgodnie z zasadami rehabilitacji kardiologicznej.			
5.7.	Program rehabilitacji obejmuje oddziaływania psychologiczne, na które składają się:			
	a. psychoedukacja,			
	b. indywidualne spotkania z psychologiem,			
	c. 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.			
	Ośrodek ustala szczegółowy konspekt zajęć z psychologiem.			
5.8.	Program rehabilitacji obejmuje edukację zdrowotną z uwzględnieniem następujących			

	tematów:			
	a. czynniki ryzyka w chorobach cywilizacyjnych,			
	b. podstawowa wiedza o procesie chorobowym ukierunkowana na profil schorzenia,			
	c. czynniki zagrożenia dla zdrowia w miejscu pracy,			
	d. podstawowe informacje o prawach i obowiązkach pracodawcy i pracownika,			
	e. zasady prawidłowego żywienia,			
	f. profilaktyka uzależnień.			
	Ośrodek ustala szczegółowy konspekt zajęć z zakresu edukacji zdrowotnej.			
5.9.	Ośrodek zapewnia osobom skierowanym w stanach bezpośredniego zagrożenia życia lub zdrowia:			
	a. wstępną diagnostykę i leczenie,			
	b. bezpłatny transport do innej właściwej placówki medycznej w przypadku braku możliwości kontynuowania leczenia.			
5.10.	Ośrodek prowadzi dokumentację medyczną z przebiegu rehabilitacji w formie historii choroby, z uwzględnieniem:			
	a. wstępnego badania lekarskiego wykonanego w pierwszym dniu pobytu,			
	b. programu rehabilitacji zleconego w pierwszym dniu pobytu,			
	c. wyznaczenia celu rehabilitacji,			
	d. kontrolnego badania lekarskiego wykonanego co najmniej 2 razy w trakcie pobytu,			
	e. końcowego badania lekarskiego wykonanego nie wcześniej niż dwa dni przed zakończeniem rehabilitacji,			
	f. epikryzy z oceną stanu funkcjonalnego.			
5.11.	Ośrodek dokumentuje przebieg wszystkich ćwiczeń i treningów zgodnie z zasadami obowiązującymi w rehabilitacji kardiologicznej.			
5.12.	Ośrodek dokumentuje wykonanie badań diagnostycznych niezbędnych do ustalenia indywidualnego programu rehabilitacji leczniczej, w szczególności:			
	a. próby wysiłkowej,			

	b. badania echokardiograficznego.			
5.13.	Ośrodek dokumentuje intensywność wysiłku, w szczególności:			
	a. tętna treningowego,			
	b. wielkości obciążeń treningowych.			
5.14.	Ośrodek prowadzi dokumentację medyczną z przeprowadzonych procedur rehabilitacyjnych w postaci karty zabiegowej w zakresie prowadzonych:			
	a. zabiegów fizjoterapeutycznych,			
	b. oddziaływań psychologicznych,			
	c. edukacji zdrowotnej.			
5.15.	Karta zabiegowa zawiera informacje:			
	a. o modelu rehabilitacji,			
	b. o limicie tętna treningowego,			
	c. o rodzaju i przebiegu treningów i ćwiczeń: obciążeniu, tętnie, ciśnieniu tętniczym, stopniu zmęczenia w skali Borga,			
	d. o datach rozpoczęcia zabiegów i pozostałych oddziaływań,			
	e. o godzinach rozpoczęcia zabiegów i pozostałych oddziaływań,			
	f. potwierdzające wykonanie procedur rehabilitacyjnych w sposób, który umożliwi identyfikację osoby, która przeprowadziła daną procedurę oraz osoby skierowanej.			
<b>6.</b>	<b>Wymagania dostosowujące</b>			
6.1.	Zwiększenie powyżej 20% liczby osób kierowanych wskazanych w umowie wymaga zawarcia aneksu i powoduje zmiany w zakresie wymagań dotyczących zatrudnienia kadry specjalistycznej oraz liczby i wyposażenia gabinetów, aparatury leczniczej i diagnostycznej proporcjonalnie do zwiększonej liczby osób skierowanych.			