

SPECYFIKACJA WYMAGAŃ DLA OŚRODKA REHABILITACYJNEGO REALIZUJĄCEGO UMOWĘ		Liczba wymaganej kadry/sprzętu we wskazanym module	
		20	2x20
Lp.	OŚRODKOWY UKŁAD NERWOWY W SYSTEMIE STACJONARNYM		
1.	Wymagania dotyczące lokalizacji obiektu, w którym realizowana jest Umowa		
1.1.	Obiekt to budynek, w którym zakwaterowane są osoby skierowane i realizowana jest rehabilitacja lecznicza.		
1.2.	Dojazd do obiektu musi być możliwy 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 rehabilitacyjny musi zapewnić bezpłatny transport pomiędzy obiektem, a tym przystankiem, z uwzględnieniem obowiązującego rozkładu jazdy dla tego przystanku. Taki obowiązek spoczywa na Ośrodku rehabilitacyjnym tylko w dniu przyjazdu i wyjazdu osoby skierowanej na turnus. Ośrodek rehabilitacyjny posiada udokumentowane zasady funkcjonowania tego transportu, dostępne dla wszystkich osób skierowanych na turnus.		
1.3.	Obiekt wielokondygnacyjny musi posiadać 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 rehabilitacyjny zapewnia osobom skierowanym zakwaterowanie w wydzielonym na potrzeby ZUS obiekcie, od pierwszego do ostatniego dnia pobytu.		
2.2.	Ośrodek rehabilitacyjny zapewnia zakwaterowanie w pokojach jednoosobowych i dwuosobowych z pełnym węzłem sanitarnym, w tym udostępnia co najmniej następującą liczbę pokoi jednoosobowych:	4	8
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. 10 metrów kwadratowych w pokojach jednoosobowych,		
	b. 14 metrów kwadratowych w pokojach dwuosobowych.		
2.4.	Na minimalne wyposażenie każdego pokoju składa się:		
	a. łóżko z materacem (materac o wymiarach co najmniej 90x200cm) dla każdej osoby skierowanej,		
	b. co najmniej jedno krzesło dla każdej osoby skierowanej,		
	c. stół,		
	d. czajnik elektryczny,		
	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.		
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,		
	b. bieliznę pościelową z wymianą co najmniej jeden raz w trakcie turnusu,		
	c. prześcieradła do zabiegów fizykalnych.		
2.6.	Ośrodek rehabilitacyjny zapewnia wszystkim osobom z niepełnosprawnością narządu ruchu, w tym poruszającym się na wózkach inwalidzkich:		
	a. bezpieczny i samodzielny dostęp do obiektu, gabinetów, pomieszczeń przeznaczonych do prowadzenia rehabilitacji, pokoi w których zakwaterowane są osoby skierowane oraz stołówki, bez konieczności opuszczania obiektu,		
	b. co najmniej 20% łóżek w pokojach z łazienkami dostosowanymi do potrzeb osób poruszających się na wózkach inwalidzkich,		
	c. dodatkową ogólnodostępną łazienkę dostosowaną do potrzeb osób poruszających się na wózkach inwalidzkich,		
	d. miejsce parkingowe dla osoby poruszającej się na wózku inwalidzkim.		
2.7.	Ośrodek rehabilitacyjny zapewnia w obiekcie całodziennie 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 rehabilitacyjny zapewnia diety eliminacyjne.		

2.8.	Ośrodek rehabilitacyjny 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.		
2.9	Ośrodek rehabilitacyjny zobowiązuje się do przedkładania podczas kontroli, o której mowa w § 10 Umowy oraz na każde żądanie Zakładu, poświadczoną za zgodność z oryginałem kopii opinii, zaświadczenia albo protokołu z ostatniej kontroli właściwego miejscowo państwowego powiatowego inspektora sanitarnego, potwierdzającej spełnienie warunków sanitarnych obiektu, bazy diagnostyczno-rehabilitacyjnej.		
3.	Wymagania dotyczące znajdujących się w obiekcie 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.		
Gabinety medyczne			
3.2.	Gabinet lekarski wyposażony m.in. w: biurko, krzesła i stół z elektryczną regulacją wysokości	1	1
3.3.	Gabinet pielęgniarstwa wyposażony w:	1	1
	a. defibrylator,	1	1
	b. aparat EKG,	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
3.4.	Gabinet psychologa/neuropsychologa wyposażony m. in. w wybrane wystandaryzowane testy konieczne do diagnostyki psychologicznej:	1	1
	a. WCST–Test Sortowania Kart z Wisconsin,		
	b. CVLT– Kalifornijski Test Uczenia się Językowego,		
	c. BVRT–Test Pamięci Wzrokowej Bentona,		
	d. CTT– Kolorowy Test Połączeń - wersja dla dorosłych,		
	e. KPD – Kwestionariusz do Pomiaru Depresji,		
	f. ACE-III – Addenbrooke's Cognitive Examination.		
3.5.	Gabinet fizjoterapeuty wyposażony m. in. w:	1	2
	a. stół z elektryczną regulacją wysokości,		
	b. niezbędne narzędzia diagnostyczne i terapeutyczne w tym: taśma pomiarowa, goniometr, stoper.		
3.6.	Gabinet logopedyczny wyposażony w niezbędne narzędzia diagnostyczne i terapeutyczne	1	1
3.7.	Wózek do transportu pacjenta w pozycji leżącej i siedzącej	1	1

Sala albo sale do kinezyterapii indywidualnej			
3.8.	System do ćwiczeń w odciążeniu	2	3
3.9.	Wielostanowiskowy stół do ćwiczeń manualnych	1	1
3.10.	Stanowisko do ćwiczeń oporowych kończyn górnych	1	1
3.11.	Stanowisko do ćwiczeń oporowych kończyn dolnych	1	1
3.12.	Bieżnia	1	2
3.13.	Cykloergometr	1	2
3.14.	Cykloergometr poziomy	1	1
3.15.	Stół do ćwiczeń indywidualnych z elektryczną regulacją wysokości, w tym 1 o wymiarach 120x200 cm	3	6
3.16.	Urządzenie do ćwiczeń równoważnych	2	2
3.17.	Urządzenie:		
	a. do ćwiczeń z biologicznym sprzężeniem zwrotnym lub	2	3
	b. do interaktywnych ćwiczeń z wykorzystaniem rzeczywistości wirtualnej		
3.18.	Poręcze do nauki chodzenia	1	1
3.19.	Schody z poręczami do nauki chodzenia	1	1
3.20.	Lustro do ćwiczeń reedukacji posturalnej	1	2
3.21.	Sala albo sale do kinezyterapii indywidualnej muszą być wyposażone w taki sposób, aby była możliwość korzystania ze wszystkich stanowisk jednocześnie.		
Sala do kinezyterapii grupowej z wymaganym wyposażeniem			
3.22.	a. materace gimnastyczne z odpowiadającą im powierzchnią sali i możliwością swobodnego do nich dostępu,	10	10
	b. drabinki rehabilitacyjne, które mogą stanowić wyposażenie zarówno sali do kinezyterapii grupowej jak i indywidualnej,	5	5
	c. przybory do ćwiczeń.		
Pozostałe sale			
3.23.	Sala terapii zajęciowej wyposażona w sprzęt i materiały terapeutyczne	1	1
3.24.	Sala do treningów relaksacyjnych wyposażona w 10 stanowisk (treningi relaksacyjne mogą być prowadzone również w sali do kinezyterapii grupowej)	1	1
Gabinety do zabiegów fizykoterapeutycznych			

3.25.	Stanowiska do różnych zabiegów fizykoterapeutycznych	4	7
3.26.	Urządzenie do masażu wirowego kończyn górnych	1	1
3.27.	Urządzenie do masażu wirowego kończyn dolnych	1	1
3.28.	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.		
4.	Wymagania dotyczące kadry specjalistycznej i prowadzącej rehabilitację		
4.1.	Ośrodek rehabilitacyjny 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 rehabilitacyjnym (teleporady i e-porady nie są dopuszczalne).		
4.2.	Ośrodek rehabilitacyjny zapewnia całodobową, stacjonarną opiekę medyczną w obiekcie sprawowaną przez lekarza.		
4.3.	Ośrodek rehabilitacyjny zapewnia całodobową, stacjonarną opiekę pielęgniarstwa w obiekcie.		
4.4.	Ośrodek rehabilitacyjny zapewnia co najmniej następującą liczbę lekarzy, którzy są specjalistami:		
	a. rehabilitacji medycznej lub	1	2
	b. neurologii.		
4.6.	Lekarz prowadzi leczenie i dokumentację nie więcej niż:	24 osób z zastrzeżeniem pkt 4.7.	24 osób z zastrzeżeniem pkt 4.7.
4.7.	Przy realizacji kilku umów (NR i OUN) 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 rehabilitacyjny zapewnia co najmniej następującą liczbę fizjoterapeutów z tytułem magistra:	6	12
4.9.	Fizjoterapeuta prowadzi indywidualną terapię 1 na 1 nie więcej niż 4 osób skierowanych.		
4.10.	Ośrodek rehabilitacyjny zapewnia co najmniej następującą liczbę magistrów psychologii którzy:		
	a. posiadają tytuł specjalisty w dziedzinie psychologia kliniczna lub	1	1

	b. posiadają ukończone studia podyplomowe w zakresie neuropsychologii lub		
	c. ukończyli studia ze specjalnością neuropsychologia oraz z co najmniej rocznym doświadczeniem w terapii osób dorosłych ze schorzeniami ośrodkowego układu nerwowego.		
4.11.	Ośrodek rehabilitacyjny zapewnia następującą liczbę terapeutów zajęciowych:	1	1
4.12.	Terapeuta zajęciowy prowadzi adaptację i trening czynności codziennych zależnie od możliwości i potrzeb osób skierowanych.		
4.13.	Ośrodek rehabilitacyjny zapewnia co najmniej następującą liczbę logopedów, którzy:		
	a. posiadają co najmniej roczne doświadczenie w terapii osób dorosłych ze schorzeniami ośrodkowego układu nerwowego lub	1	1
	b. są specjalistami neurologopedii.		
4.14.	Ośrodek rehabilitacyjny 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.		
4.15.	Ośrodek rehabilitacyjny 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 rehabilitacyjnym wystawiają odpowiednią receptę.		
5.	Wymagania dotyczące organizacji programu rehabilitacji i jego dokumentowania		
5.1.	Ośrodek rehabilitacyjny zapewnia realizację indywidualnego programu rehabilitacji osoby skierowanej zgodnie z aktualną wiedzą medyczną. Ośrodek rehabilitacyjny 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.		
5.3.	Każda osoba skierowana musi rozpocząć zlecony program rehabilitacji najpóźniej w drugim dniu pobytu – z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy.		
5.4.	Program rehabilitacji rozpoczyna się nie wcześniej niż o godz. 8:30.		
5.5.	Ośrodek rehabilitacyjny jest zobowiązany realizować indywidualny program rehabilitacji przez 6 dni w tygodniu z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy.		

5.6.	Ośrodek rehabilitacyjny realizuje w ustalonym indywidualnie programie rehabilitacji, o ile nie ma przeciwwskazań medycznych:		
	a. od poniedziałku do piątku – nie mniej niż 6 zabiegów leczniczych dziennie, w tym co najmniej 4 zabiegi kinezyterapii, w tym co najmniej 3 terapie indywidualne 1 na 1 trwające co najmniej 90 minut łącznie,		
	b. w soboty – nie mniej niż 3 zabiegi, w tym co najmniej 2 zabiegi kinezyterapii, w tym co najmniej 1 terapia indywidualna 1 na 1 trwająca co najmniej 30 minut.		
5.7.	Program rehabilitacji obejmuje oddziaływania psychologiczne/neuropsychologiczne, na które składają się:		
	a. psychoedukacja,		
	b. indywidualne spotkanie diagnostyczne z psychologiem/neuropsychologiem,		
	c. terapię indywidualną lub terapię grupową prowadzoną w grupach nie większych niż 12 osób co najmniej przez 2 dni w tygodniu, o ile są wskazania medyczne,		
	d. treningi relaksacyjne prowadzone w grupach nie większych niż 12 osób przez 3 dni w tygodniu.		
	Ośrodek rehabilitacyjny ustala szczegółowy konspekt zajęć z psychologiem/neuropsychologiem.		
5.8.	Ośrodek rehabilitacyjny realizuje w ustalonym indywidualnie programie terapii zajęciowej:		
	a. indywidualne spotkanie diagnostyczne z terapeutą zajęciowym,		
	b. terapię indywidualną 5 razy w tygodniu lub		
	c. terapię grupową prowadzoną w grupach nie większych niż 12 osób co najmniej przez 3 dni w tygodniu, o ile są wskazania medyczne.		
	Ośrodek rehabilitacyjny ustala szczegółowy konspekt zajęć z terapeutą zajęciowym.		
5.9.	Program rehabilitacji obejmuje zajęcia z logopedą:		
	a. indywidualne spotkanie diagnostyczne z logopedą,		
	b. terapię indywidualną lub terapię grupową prowadzoną w grupach nie większych niż 12 osób co najmniej przez 3 dni w tygodniu, o ile są wskazania medyczne.		
	Ośrodek rehabilitacyjny ustala szczegółowy konspekt zajęć z logopedą.		
5.10.	Program rehabilitacji obejmuje edukację zdrowotną z uwzględnieniem następujących tematów:		
	a. czynniki ryzyka chorób układu sercowo-naczyniowego, w tym udaru mózgu,		
	b. podstawowa wiedza o procesie chorobowym ukierunkowana na profil schorzenia (SM, udar mózgu, choroba Parkinsona),		
	c. czynniki zagrożenia dla zdrowia w miejscu pracy,		

	d. podstawowe informacje o prawach i obowiązkach pracodawcy i pracownika,		
	e. zasady prawidłowego żywienia,		
	f. wiedza o uzależnieniach.		
	Ośrodek rehabilitacyjny ustala szczegółowy konspekt zajęć z zakresu edukacji zdrowotnej.		
5.11.	Ośrodek rehabilitacyjny 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.		
5.12	Ośrodek rehabilitacyjny zobowiązuje się do prowadzenia dokumentacji medycznej z przebiegu rehabilitacji obejmującej w szczególności:		
	a. historię choroby z opisem przebiegu diagnostyki, leczenia, rehabilitacji oraz wyników rehabilitacji, z uwzględnieniem wymagań określonych w pkt 5.14.,		
	b. dokumentowanie prowadzenia różnych form oddziaływań psychologicznych, logopedycznych, terapii zajęciowej i działań w zakresie edukacji zdrowotnej,		
	c. sporządzenie, na podstawie zapisów w historii choroby, dokumentu <i>Informacja o przebytej rehabilitacji</i> .		
5.13.	Prawidłowe sporządzenie przez Ośrodek rehabilitacyjny <i>Informacji o przebytej rehabilitacji</i> obejmuje w szczególności:		
	a. sporządzenie informacji w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach,		
	b. wypełnienie wszystkich pól,		
	c. odpowiednią, tj. zgodną z wymaganiami, liczbę zabiegów leczniczych dla danej osoby skierowanej. Mniejsza liczba zabiegów leczniczych każdorazowo wymaga uzasadnienia,		
	d. zindywidualizowane „Podsumowanie procesu terapeutycznego” osoby skierowanej, zawierające niezbędne informacje dotyczące przebiegu rehabilitacji, jej postępów i wyników. Niedopuszczalne jest kopiowanie takiej samej treści dla wszystkich osób skierowanych,		
	e. uwzględnienie w „Epikryzie” opinii końcowej o stanie funkcjonalnym osoby skierowanej po ukończeniu rehabilitacji. Opinia końcowa powinna być sporządzona w sposób wyczerpujący i zawierać wymagane przez Zakład treści,		
	f. zindywidualizowany opis zaleceń dla każdej osoby skierowanej.		
5.14.	Ośrodek rehabilitacyjny prowadzi dokumentację medyczną z przebiegu rehabilitacji w formie historii choroby, z uwzględnieniem:		
	a. wstępnego badania lekarskiego wykonanego w pierwszej dobie po przyjeździe,		

	b. wstępnego badania fizjoterapeutycznego wykonanego nie później niż w drugiej dobie po przyjeździe,		
	c. programu rehabilitacji zaplanowanego nie później niż w drugiej dobie po przyjeździe,		
	d. wyznaczenia celu rehabilitacji,		
	e. wstępnej oceny psychologicznej wykonanej nie później niż w drugiej dobie po przyjeździe, z wykorzystaniem odpowiednio dobranych testów z listy testów wskazanych w pkt 3.4.,		
	f. wstępnej oceny logopedycznej wykonanej nie później niż w drugiej dobie po przyjeździe,		
	g. wstępnej oceny wykonanej przez terapeutę zajęciowego nie później niż w drugiej dobie po przyjeździe,		
	h. kontrolnego badania lekarskiego wykonanego co najmniej raz w tygodniu,		
	i. końcowego badania lekarskiego wykonanego nie wcześniej niż dwie doby przed wyjazdem – z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy,		
	j. końcowego badania fizjoterapeutycznego wykonanego nie wcześniej niż dwie doby przed wyjazdem – z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy,		
	k. końcowej oceny psychologicznej z wykorzystaniem odpowiednio dobranych testów z listy testów wskazanych w pkt 3.4., (jeżeli była prowadzona terapia) wykonanej nie wcześniej niż trzy doby przed wyjazdem – z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy,		
	l. końcowej oceny logopedycznej (jeżeli były prowadzone oddziaływania) wykonanej nie wcześniej niż trzy doby przed wyjazdem – z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy,		
	m. końcowej oceny wykonanej przez terapeutę zajęciowego (jeżeli były prowadzone oddziaływania) nie wcześniej niż trzy doby przed wyjazdem – z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy,		
	n. wyników innych konsultacji i badań dodatkowych,		
	o. epikryzy z oceną stanu funkcjonalnego.		
5.15.	Ośrodek rehabilitacyjny prowadzi dokumentację medyczną z przeprowadzonych procedur rehabilitacyjnych w postaci karty zabiegowej w zakresie prowadzonych:		
	a. zabiegów fizjoterapeutycznych,		
	b. oddziaływań psychologicznych,		
	c. oddziaływań logopedycznych,		
	d. terapii zajęciowej,		

	e. edukacji zdrowotnej.		
5.16.	Karta zabiegowa zawiera informacje:		
	a. o rodzaju przeprowadzonych zabiegów,		
	b. o okolicy ciała, na którą zastosowano zabieg,		
	c. o datach zabiegów i pozostałych oddziaływań,		
	d. o godzinach rozpoczęcia zabiegów i pozostałych oddziaływań,		
	e. potwierdzające wykonanie procedur rehabilitacyjnych, w sposób który umożliwi identyfikację osoby, która przeprowadziła daną procedurę oraz osoby skierowanej.		
6.	Wymagania pozostałe		
6.1.	Zwiększenie powyżej 20% liczby osób skierowanych wskazanej w Umowie 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.		
6.2.	W przypadku realizacji kilku umów na rzecz Zakładu w jednym obiekcie Zakład dopuszcza stosowanie zasad określonych w Wymaganiach Zakładu w przypadku realizacji kilku umów, który stanowi załącznik nr 1a do Umowy.		
6.3.	W czasie obowiązywania Umowy Ośrodek rehabilitacyjny zobowiązuje się do zapewnienia polisy lub innego dokumentu ubezpieczenia potwierdzającego, że jest ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności leczniczej.		
6.4.	W obiekcie, w którym realizowany jest program rehabilitacji, należy wywiesić w ogólnodostępnym miejscu:		
	a. grafik planu pracy/udzielania świadczeń zdrowotnych kadry lekarskiej i specjalistycznej realizującej program rehabilitacji, tj. lekarzy, fizjoterapeutów, psychologa, logopedy, terapeutę zajęciowego wraz z określeniem dni i godzin pracy lub czasu udzielania świadczeń zdrowotnych wraz z numerami gabinetów, w których przyjmowane są osoby skierowane, poświadczony przez osobę uprawnioną do jego sporządzenia,		
	b. informację zawierającą ogólne wymagania stawiane przez Zakład (załącznik nr 8 do Umowy),		
	c. jadłospisy dzienne z uwzględnieniem diet, z określeniem gramatury, wartości kalorycznej i odżywczej posiłków, składu potraw oraz wykazem alergenów, zatwierdzone przez dyplomowanego dietetyka.		