

SPECYFIKACJA WYMAGAŃ DLA OŚRODKA REHABILITACYJNEGO REALIZUJĄCEGO UMOWĘ		Liczba wymaganej kadry/sprzętu we wskazanym module				
		10	15	25	35	50
Lp.	NARZĄD RUCHU W SYSTEMIE AMBULATORYJNYM					
1.	Wymagania dotyczące lokalizacji obiektu, w którym realizowana jest Umowa					
1.1.	Obiekt to budynek, w którym jest realizowana rehabilitacja lecznicza.					
1.2.	Obiekt znajduje się na terenie miejscowości określonej przez ZUS.					
1.3.	Dojazd do obiektu musi być możliwy za pośrednictwem transportu publicznego.					
1.4.	Obiekt wielokondygnacyjny musi posiadać windę osobową dojeżdżającą do każdej kondygnacji, na której znajdują się wszystkie gabinety i pomieszczenia przeznaczone do prowadzenia rehabilitacji.					
2.	Wymagania dotyczące bazy zabiegowej					

	Ośrodek rehabilitacyjny zapewnia wszystkim osobom z niepełnosprawnością narządu ruchu, w tym poruszającym się na wózkach inwalidzkich:					
2.1.	a. bezpieczny i samodzielny dostęp do obiektu, gabinetów, pomieszczeń przeznaczonych do prowadzenia rehabilitacji, bez konieczności opuszczania obiektu,					
	b. miejsce parkingowe dla osoby poruszającej się na wózku inwalidzkim.					
2.2.	Ośrodek rehabilitacyjny zapewnia ciepłe i zimne napoje podczas pobytu osób skierowanych w obiekcie.					
2.3.	Ośrodek rehabilitacyjny zapewnia właściwe warunki sanitarne w udostępnionych gabinetach, pomieszczeniach przeznaczonych do prowadzenia rehabilitacji, zgodnie z aktualnymi przepisami sanitarnymi.					
2.4.	Ośrodek rehabilitacyjny zobowiązuje się do przedkładania podczas kontroli, o której mowa w § 9 Umowy oraz na każde żądanie Zakładu, poświadczonej za zgodność z oryginałem kopii opinii albo protokołu z ostatniej kontroli właściwego miejscowo państwowego powiatowego inspektora sanitarnego, potwierdzającej spełnienie warunków sanitarnych 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 kozetkę do badania.	1	1	1	1	1
3.3.	Gabinet pielęgniarki wyposażony w:	1	1	1	1	1
	a. defibrylator,	1	1	1	1	1
	b. aparat do EKG,	1	1	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	1	1
3.4.	Gabinet psychologa	1	1	1	1	1
Sala albo sale do kinezyterapii indywidualnej						
3.5.	Uniwersalne Gabinety Usprawniania Leczniczego lub inne systemy spełniające ich funkcję	1	2	2	2	2
3.6.	Stanowisko do ćwiczeń manualnych	1	1	1	1	1
3.7.	Stanowisko do ćwiczeń oporowych kończyn górnych	1	1	1	1	1
3.8.	Stanowisko do ćwiczeń oporowych kończyn dolnych	1	1	1	1	1
3.9.	Stół do ćwiczeń indywidualnych	1	1	1	1	1
3.10.	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						

3.11.	a. materace gimnastyczne z odpowiadającą im powierzchnią sali i możliwością swobodnego do nich dostępu,	5	5	8	8	8
	b. drabinki rehabilitacyjne, które mogą stanowić wyposażenie zarówno sali do kinezyterapii grupowej jak i indywidualnej,	2	2	2	2	2
	c. przybory do ćwiczeń.					
Gabinety do zabiegów fizykoterapeutycznych						
3.12.	Stanowisko do miejscowych zabiegów ciepłoleczniczych	1	1	1	1	1
3.13.	Stanowisko wyposażone w urządzenie do krioterapii miejscowej, z użyciem ciekłego azotu lub dwutlenku węgla lub zimnego powietrza	1	1	1	1	1
3.14.	Stanowisko do masażu leczniczego	1	1	1	1	1
3.15.	Stanowisko do zabiegów polem magnetycznym małej częstotliwości	1	1	1	1	1
3.16.	Stanowisko do zabiegów elektroterapii	1	1	1	1	1
3.17.	Stanowisko do laseroterapii	1	1	1	1	1
3.18.	Stanowisko do zabiegów światłoleczniczych	1	1	1	1	1
3.19.	Stanowisko do zabiegów ultradźwiękami	1	1	1	1	1
3.20.	Urządzenie do masażu wirowego kończyn górnych	1	1	1	1	1
3.21.	Urządzenie do masażu wirowego kończyn dolnych	1	1	1	1	1

3.22.	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.					
3.23.	Ośrodek rehabilitacyjny zapewnia możliwość przeprowadzenia kinezyterapii na basenie.					
3.24.	Ośrodek rehabilitacyjny, który posiada basen do ćwiczeń w obiekcie, powinien posiadać dokument potwierdzający pozwolenie na użytkowanie danego obiektu, wydany przez właściwy organ. Basen do ćwiczeń, który znajduje się w obiekcie, powinien odpowiadać ogólnie obowiązującym wymaganiom dotyczącym warunków sanitarno-higienicznych dla tego rodzaju obiektów i być gotowy do użytku.					
3.25.	Ośrodek rehabilitacyjny, który nie posiada własnego basenu do ćwiczeń w obiekcie, musi posiadać aktualną umowę zawartą z innym podmiotem, w której zapewni spełnienie wymagania Zakładu w tym zakresie.					
3.26.	Jeśli basen nie jest zlokalizowany w obiekcie lub znajduje się w odległości przekraczającej 500 m od obiektu, Ośrodek rehabilitacyjny musi zapewnić transport na tym odcinku.					
3.27.	Odległość od obiektu do basenu nie może przekroczyć 20 km.					

3.28.	Ośrodek rehabilitacyjny zapewnia możliwość przeprowadzenia zabiegów krioterapii ogólnoustrojowej.					
3.29.	Ośrodek rehabilitacyjny, który posiada własne urządzenie do krioterapii ogólnoustrojowej w obiekcie, powinien posiadać dokument potwierdzający pozwolenie na użytkowanie danego sprzętu, wydane przez właściwy organ.					
3.30.	Ośrodek rehabilitacyjny, który nie posiada własnego urządzenia do krioterapii ogólnoustrojowej w obiekcie, musi posiadać aktualną umowę zawartą z innym podmiotem, w której zapewni spełnienie wymagania Zakładu w tym zakresie.					
3.31.	Jeśli urządzenie do krioterapii ogólnoustrojowej – kriosauna lub kabina kriogeniczna znajduje się w odległości przekraczającej 500 m od obiektu, Ośrodek rehabilitacyjny musi zapewnić transport na tym odcinku.					
3.32.	Odległość od obiektu do bazy zabiegowej, o której mowa w pkt 3.31. nie może przekraczać 20 km.					
4.	Wymagania dotyczące kadry specjalistycznej i prowadzącej rehabilitację					
4.1.	Ośrodek rehabilitacyjny zapewnia osobom skierowanym dostęp do lekarza prowadzącego leczenie, wskazanego w wykazie kadry stanowiącej załącznik do Umowy, 5 dni w tygodniu (tele-porady i e-porady nie są dopuszczalne).					

4.2.	Gdy jest więcej niż jeden lekarz prowadzący, Ośrodek rehabilitacyjny zapewnia dostęp do co najmniej jednego z lekarzy prowadzących leczenie, wskazanych w wykazie kadry stanowiącej załącznik do Umowy, 5 dni w tygodniu, przy czym lekarz ten jest zobowiązany do udzielania porad medycznych wszystkim zgłaszającym się w danym dniu osobom skierowanym, przebywającym w Ośrodku rehabilitacyjnym (tele-porady i e-porady nie są dopuszczalne).					
4.3.	Ośrodek rehabilitacyjny zapewnia opiekę pielęgniarską podczas pobytu osób skierowanych w obiekcie.					
4.4.	Ośrodek rehabilitacyjny zapewnia co najmniej następującą liczbę lekarzy, którzy są specjalistami:					
	a. rehabilitacji medycznej lub	1	1	1	2	2
	b. ortopedii i traumatologii lub					
	c. neurologii lub					
	d. reumatologii.					
4.5.	Lekarz prowadzi leczenie i dokumentację medyczną nie więcej niż:	12 osób z zastrzeżeniem pkt 4.6.	18 osób z zastrzeżeniem pkt 4.6.	30 osób z zastrzeżeniem pkt 4.6.	30 osób z zastrzeżeniem pkt 4.6.	30 osób z zastrzeżeniem pkt 4.6.
4.6.	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.					
4.7.	Ośrodek rehabilitacyjny zapewnia co najmniej następującą liczbę fizjoterapeutów,	2	3	4	4	4
	w tym magistrów fizjoterapii:	2	2	2	2	2
4.8.	Ćwiczenia w basenie muszą być prowadzone pod nadzorem fizjoterapeuty					
4.9.	Ośrodek rehabilitacyjny zapewnia co najmniej następującą liczbę dyplomowanych masażyści:	1	1	1	1	1

4.10.	Ośrodek rehabilitacyjny zapewnia magistra psychologii:					
	a. z co najmniej I stopniem specjalizacji w dziedzinie psychologia kliniczna lub będącego w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychologia kliniczna albo	1	1	1	1	1
	b. posiadającego certyfikat psychoterapeuty lub zaświadczenie ze szkolenia prowadzącego do uzyskania takiego certyfikatu – minimum po 2 latach szkolenia albo					
	c. ze specjalnością psychologia kliniczna z co najmniej rocznym doświadczeniem w terapii osób dorosłych albo					
	d. z co najmniej 3-letnim doświadczeniem w terapii osób dorosłych, który prowadzi oddziaływania psychologiczne.					
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.	Program rehabilitacji rozpoczyna się nie wcześniej niż o godz. 8:30.					
5.4.	Ośrodek rehabilitacyjny jest zobowiązany realizować indywidualny program rehabilitacji:					
	a. przez 6 dni w tygodniu z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy,					
	b. włącznie z ostatnim dniem pobytu.					
5.5.	Ośrodek rehabilitacyjny prowadzi rehabilitację:					
	a. w dwóch cyklach zabiegowych,					

	b. każdy cykl zabiegowy musi obejmować zabiegi kinezyterapii i fizykoterapii,					
5.6.	Ośrodek rehabilitacyjny realizuje w ustalonym indywidualnie programie rehabilitacji, o ile nie ma przeciwwskazań medycznych:					
	a. nie mniej niż 6 zabiegów leczniczych dziennie, w tym co najmniej 3 zabiegi kinezyterapii, w tym co najmniej 2 zabiegi kinezyterapii indywidualnej,					
	b. kinezyterapię grupową trwającą co najmniej 30 minut.					
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 rehabilitacyjny 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. wiedza o uzależnieniach.					

	Ośrodek rehabilitacyjny ustala szczegółowy konspekt zajęć z zakresu edukacji zdrowotnej.					
5.9.	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.					
5.10.	Ośrodek rehabilitacyjny zabezpiecza dostępność do leków z własnych zasobów dla wszystkich osób skierowanych tylko w sytuacjach nagłych.					
5.11.	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 5.13.,					
	b. dokumentowanie prowadzenia różnych form oddziaływań psychologicznych i działań w zakresie edukacji zdrowotnej,					
	c. sporządzenie, na podstawie zapisów w historii choroby, dokumentu Informacja o przebytej rehabilitacji.					
5.12.	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 (z uwzględnieniem poszczególnych ich typów) dla danej osoby skierowanej. Mniejsza liczba zabiegów leczniczych każdorazowo wymaga uzasadnienia,					

	d. zindywidualizowaną "Ocenę kliniczną w dniu przyjęcia" osoby skierowanej, zawierającą niezbędne informacje dotyczące dotychczasowego przebiegu choroby oraz zastosowanego leczenia,					
	e. uwzględnienie w "Wynikach rehabilitacji" 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.					
5.13.	Ośrodek rehabilitacyjny prowadzi dokumentację medyczną z przebiegu rehabilitacji w formie historii choroby, z uwzględnieniem:					
	a. wstępnego badania lekarskiego wykonanego w pierwszym dniu pobytu,					
	b. wstępnego badania fizjoterapeutycznego wykonanego nie później niż w drugim dniu pobytu,					
	c. programu rehabilitacji zleconego w pierwszym dniu pobytu,					
	d. wyznaczenia celu rehabilitacji,					
	e. kontrolnego badania lekarskiego wykonanego co najmniej 2 razy w trakcie pobytu,					
	f. końcowego badania lekarskiego wykonanego nie wcześniej niż dwa dni przed zakończeniem rehabilitacji,					
	g. końcowego badania fizjoterapeutycznego wykonanego nie wcześniej niż dwa dni przed zakończeniem rehabilitacji i sobót,					
	h. epikryzy z oceną stanu funkcjonalnego.					
5.14.	Ośrodek rehabilitacyjny 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 rodzaju przeprowadzonych zabiegów,					
	b. o okolicy ciała, na którą zastosowano zabiegi,					
	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 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.	Ośrodek rehabilitacyjny zobowiązuje się do zapewnienia w czasie obowiązywania Umowy 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 wraz z określeniem dni i godzin pracy lub czasu udzielania świadczeń zdrowotnych wraz z numerami gabinetów, w których przyjmowane są osoby poddane rehabilitacji, poświadczony przez osobę uprawnioną do jego sporządzenia,					
	b. informację zawierającą ogólne wymagania stawiane przez Zakład (załącznik nr 8 do Umowy).					