

SPECYFIKACJA WYMAGAŃ DLA OŚRODKA REALIZUJĄCEGO UMOWĘ		Liczba wymaganej kadry/sprzętu we wskazanym module			Waga naruszenia	Warunki naliczenia kary
		10	20	30		
Lp.	WCZESNA REHABILITACJA POWYPADKOWA NARZĄDU RUCHU W SYSTEMIE STACJONARNYM					
1.	Wymagania dotyczące lokalizacji obiektu, w którym realizowana jest umowa					
1.1.	Podmiot leczniczy (szpital) wykonujący całodobową stacjonarną działalność leczniczą o profilu urazowo – ortopedyczno – rehabilitacyjnym, tj. spełniający warunki dla profilu komórki organizacyjnej „Ortopedia i traumatologia narządu ruchu” określone w załączniku nr 3 „Warunki szczegółowe, jakie powinni spełnić świadczeniodawcy przy udzielaniu świadczeń gwarantowanych w trybie hospitalizacji i hospitalizacji planowej” stanowiącym załącznik do rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego.					
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,				2	

	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.					
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 świetlica.					
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:	2	4	6	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. 10 metrów kwadratowych w pokojach jednoosobowych,				2	za każdy zidentyfikowany przypadek

	b. 14 metrów kwadratowych w pokojach dwuosobowych.				2	za każdy zidentyfikowany przypadek
2.4.	Na minimalne wyposażenie każdego pokoju składa się:					
	a. łóżko ortopedyczne dla każdej osoby skierowanej,				1	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. szafka z wysuwającym stolikiem przy każdym łóżku,				1	wystąpiło nie mniej niż 5 przypadków lub przypadki zostały zidentyfikowane ponownie w kolejnej kontroli
	f. szafa ubraniowa umieszczona w przedpokoju lub aneksie pokoju.				1	wystąpiło nie mniej niż 5 przypadków lub

	Zlokalizowanie szafy w pokoju jest akceptowane pod warunkiem zachowania możliwości swobodnego poruszania się w pokoju osoby skierowanej.					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 raz na tydzień,				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 świetlicy, bez konieczności opuszczania obiektu rehabilitacyjnego,				3	
	b. co najmniej 50% łóżek w pokojach				3	

	z łazienkami dostosowanymi do potrzeb osób poruszających się na wózkach inwalidzkich,					
	c. dodatkową ogólnodostępną łazienkę dostosowaną do potrzeb osób poruszających się na wózkach inwalidzkich,				3	
	d. miejsce parkingowe dla osoby poruszającej się na wózku inwalidzkim.				1	
2.7.	Ośrodek posiada w udostępnionym obiekcie świetlicę.				3	
2.8.	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	
2.9.	Ośrodek zapewnia właściwe warunki sanitarne w udostępnionych gabinetach, pomieszczeniach przeznaczonych do prowadzenia rehabilitacji, w pokojach, w których zakwaterowane są osoby skierowane oraz świetlicy, 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	1	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	
3.5.	Wózek do transportu pacjentów w pozycji siedzącej	1	2	3	3	
3.6.	Balkonik lub podpórka z regulacją wysokości ułatwiająca chodzenie	1	2	3	3	
3.7.	Kule łokciowe z regulacją wysokości	2 pary	4 pary	6 par	3	
Sala albo sale do kinezyterapii indywidualnej						
3.8.	Materace gimnastyczne	2	2	2	3	
3.9.	Drabinki rehabilitacyjne	2	2	2	3	
3.10.	Uniwersalne Gabinet Usprawniania Leczniczego lub inne systemy spełniające ich funkcję	1	2	3	4	
3.11.	Stanowisko do ćwiczeń oporowych kończyn górnych	1	2	3	4	
3.12.	Bieżnia	1	1	1	4	
3.13.	Cykloergometr	1	1	1	4	
3.14.	Cykloergometr poziomy	1	1	1	4	
3.15.	Trenażer eliptyczny	1	1	1	4	
3.16.	Wielostanowiskowy stół do ćwiczeń indywidualnych	1	1	1	4	
3.17.	Szyna CPM stawu biodrowego	1	1	1	4	
3.18.	Szyna CMP stawu kolanowego	1	1	1	4	
3.19.	Szyna CPM stawu skokowego	1	1	1	4	
3.20.	Szyna CPM stawu barkowego	1	1	1	4	

3.21.	Szyna CPM stawu łokciowego	1	1	1	4	
3.22.	Szyna CPM stawu nadgarstkowego	1	1	1	4	
3.23.	Stół do ćwiczeń indywidualnych	3	4	5	4	
3.24.	Poręcz do nauki chodzenia	1	1	1	4	
3.25.	Sala albo sale do kinezyterapii indywidualnej muszą być wyposażone w taki sposób, aby była możliwość korzystania ze wszystkich stanowisk jednocześnie.				3	
3.26.	Sala do treningów relaksacyjnych wyposażona w 10 stanowisk	1	1	1	3	
3.27.	Sala do terapii zajęciowej wyposażona w sprzęt i materiały terapeutyczne	1	1	1	3	
Gabinety do zabiegów fizykoterapeutycznych						
3.28.	Stanowisko wyposażone w urządzenie do krioterapii miejscowej, zastosowaniem ciekłego azotu lub dwutlenku węgla lub zimnego powietrza	1	1	1	4	
3.29.	Stanowisko do masażu leczniczego	1	1	1	4	
3.30.	Stanowisko do zabiegów polem magnetycznym wielkiej częstotliwości	1	1	1	4	
3.31.	Stanowisko do zabiegów polem magnetycznym małej częstotliwości	2	2	3	4	
3.32.	Stanowisko do zabiegów elektroterapii, w tym elektrostymulacji	1	2	3	4	
3.33.	Stanowisko do laseroterapii	1	1	1	4	
3.34.	Stanowisko do zabiegów światłolecznicych	1	2	2	4	
3.35.	Stanowisko do zabiegów ultradźwiękami	1	1	1	4	
3.36.	Urządzenie do masażu wirowego kończyn górnych	1	1	1	4	
3.37.	Urządzenie do masażu wirowego kończyn dolnych	1	1	1	4	

3.38.	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 uwzględnieniem warunków technicznych opisanych w instrukcji obsługi aparatów.				3	
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 pielęgniarską w obiekcie.				5	
4.4.	Ośrodek zapewnia co najmniej następującą liczbę lekarzy specjalistów rehabilitacji medycznej:	1	1	2	5	
4.5.	Lekarz prowadzi leczenie i dokumentację nie więcej niż:	12 osób	24 osoby	18 osób	4	
4.6	Ośrodek zapewnia konsultację lekarza specjalisty:					
	a. chorób wewnętrznych,				5	
	b. ortopedii i traumatologii narządu ruchu.				5	
4.7.	Ośrodek zapewnia co najmniej następującą liczbę fizjoterapeutów z tytułem magistra, z co najmniej	3	6	9	5	

	5-letnim doświadczeniem w rehabilitacji osób po urazach narządu ruchu.					
4.8.	Fizjoterapeuta prowadzi indywidualną rehabilitację leczniczą nie więcej niż 4 osoby skierowane.				4	
4.9.	Ośrodek zapewnia następującą liczbę terapeutów zajęciowych:	1	1	1	5	
4.10.	Terapeuta zajęciowy prowadzi adaptację i trening czynności codziennych zależnie od możliwości i potrzeb osób skierowanych.				4	
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 prawidłowe ułożenie jadłospisów, które muszą spełniać normy Instytutu Żywności i Żywienia – obecnie Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego PZH – Państwowy Instytut Badawczy oraz uwzględniać diety zgodnie 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 trzech cyklach zabiegowych – przed południem i po południu.				3	
	b. w soboty w dwóch cyklach zabiegowych – 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 6 zabiegów leczniczych dziennie, w tym co najmniej 3 zabiegi kinezyterapii indywidualnej,				4	
	b. w soboty nie mniej niż 4 zabiegi, w tym co najmniej 2 zabiegi kinezyterapii				4	

	indywidualnej.					
5.8.	Ośrodek realizuje w ustalonym indywidualnie programie terapii zajęciowej, o ile są wskazania medyczne:				4	
	a. od poniedziałku do piątku terapię indywidualną i / lub				4	
	b. 3 razy w tygodniu terapię grupową.				4	
	Ośrodek ustala szczegółowy konspekt zajęć z terapeutą zajęciowym.				2	
5.9.	Program rehabilitacji obejmuje oddziaływania psychologiczne, na które składają się:					
	a. wstępne badanie diagnostyczne każdej osoby skierowanej,				3	
	b. psychoedukacja,				3	
	c. indywidualne spotkania z psychologiem lub terapia grupowa, w zależności od wskazań medycznych,				3	
	d. treningi relaksacyjne, prowadzone w grupach nie większych niż 10 osób i nie mniej niż 3 treningi w tygodniu.				3	
	Ośrodek ustala szczegółowy konspekt zajęć z psychologiem.				2	
5.10.	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	
5.11.	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	
5.12.	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. programu rehabilitacji zleconego w pierwszej dobie po przyjeździe,				3	
	c. wyznaczenia celu rehabilitacji – krótko i długoterminowego,				3	
	d. wstępnej konsultacji ortopedycznej każdego pacjenta wykonanej nie później niż drugiego dnia pobytu,				3	
	e. diagnozy psychologicznej,				3	
	f. kontrolnego badania lekarskiego wykonanego co najmniej raz w tygodniu,				3	
	g. badania fizjoterapeutycznego dokonanego co najmniej raz w tygodniu,				3	
	h. oceny stanu funkcjonalnego dokonanej				3	

	przez terapeutę zajęciowego jeden raz w tygodniu,					
	i. wyników innych konsultacji i badań dodatkowych,				3	
	j. końcowego badania lekarskiego wykonanego nie wcześniej niż dwie doby przed wyjazdem – nie dotyczy dni ustawowo wolnych od pracy,				3	
	k. epikryzy z oceną stanu funkcjonalnego.				3	
5.13.	Ośrodek prowadzi dokumentację medyczną z przeprowadzonych procedur rehabilitacyjnych w postaci karty zabiegowej w zakresie prowadzonych:					
	a. zabiegów fizjoterapeutycznych,				3	
	b. oddziaływań psychologicznych,				3	
	c. terapii zajęciowej,				3	
	d. edukacji zdrowotnej.				3	
5.14.	Karta zabiegowa zawiera informacje:					
	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 wskazanych 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.					