

**PROGRAMY REHABILITACJI LECZNICZEJ
W SYSTEMIE AMBULATORYJNYM**

**PROGRAM REHABILITACJI LECZNICZEJ
w schorzeniach NARZĄDU RUCHU
w systemie ambulatoryjnym**

Lp.	WYMAGANIA OGÓLNE DLA ŚWIADCZENIODAWCÓW		
1.1.	lokalizacja ośrodka rehabilitacyjnego	1.1.1.	lokalizacja obiektu na terenie miejscowości określonej przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych (ZUS) – „obiektem” jest budynek, w którym będzie realizowana rehabilitacja lecznicza w ramach prewencji rentowej ZUS
		1.1.2.	dojazd do ośrodka rehabilitacyjnego ogólnodostępnymi środkami komunikacji
1.2.	baza zabiegowa	1.2.1.	ośrodek zapewnia osobom skierowanym przez ZUS realizację usług rehabilitacyjnych w wydzielonym na potrzeby ZUS obiekcie lub jego części
		1.2.2.	dysponowanie w obiekcie windą osobową dojeżdżającą z parteru do każdej kondygnacji, na której znajdują się pomieszczenia przeznaczone do prowadzenia rehabilitacji, gabinety, sala rekreacyjno-wypoczynkowa – nie dotyczy obiektów, w których umowa realizowana jest wyłącznie na parterze
		1.2.3.	ośrodek zapewnia osobom z niepełnosprawnością narządu ruchu, także poruszającym się na wózkach inwalidzkich: a) dostęp za pomocą platformy lub podjazdu spełniającego normy budowlane do obiektu i pomieszczeń przeznaczonych do prowadzenia rehabilitacji, gabinetów i sali rekreacyjno-wypoczynkowej bez konieczności opuszczania obiektu, b) bezpłatne miejsce parkingowe dla osoby poruszającej się na wózku inwalidzkim
		1.2.4.	ośrodek zapewnia właściwe, wynikające z odpowiednich przepisów warunki sanitarne w pomieszczeniach przeznaczonych do prowadzenia rehabilitacji, gabinetach i sali rekreacyjno-wypoczynkowej
		1.2.5.	ośrodek dysponuje w udostępnionym obiekcie salą rekreacyjno-wypoczynkową
1.3.	standardy żywienia	1.3.1.	ośrodek zapewnia ciepłe i zimne napoje podczas pobytu w ośrodku
1.4.	kadra lekarska, pielęgniarska i specjalistyczna	1.4.1.	ośrodek zapewnia dostęp do lekarza prowadzącego leczenie wskazanego w wykazie kadry stanowiącej załącznik do umowy 5 dni w tygodniu (nie dotyczy sobót), - przy czym tele-porady i e-porady nie są dopuszczalne.

		1.4.2.	ośrodek zapewnia opiekę lekarską i pielęgniarską podczas pobytu pacjentów w ośrodku
1.5	wymagania ogólne dotyczące zakresu i organizacji programu	1.5.1.	ośrodek prowadzi dokumentację z przebiegu rehabilitacji w 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 2 dni przed zakończeniem rehabilitacji, f) epikryzy z oceną stanu funkcjonalnego, g) wstępnego badania fizjoterapeutycznego wykonanego nie później niż w drugim dniu pobytu, końcowego badania fizjoterapeutycznego wykonanego nie wcześniej niż 2 dni przed zakończeniem rehabilitacji
		1.5.2.	w karcie zabiegowej dokumentowane jest uczestnictwo osoby skierowanej we wszystkich zabiegach fizjoterapeutycznych, oddziaływaniach psychologicznych i edukacji zdrowotnej przez osoby wykonujące ww. procedury
		1.5.3.	karta zabiegowa powinna zawierać dane dotyczące: a) rodzaju zabiegu, b) okolicy zabiegu, c) daty zabiegu i pozostałych oddziaływań d) godziny rozpoczęcia zabiegu i pozostałych oddziaływań
		1.5.4.	ośrodek zapewnia leczenie farmakologiczne w niezbędnym zakresie, wynikającym ze wskazań medycznych
		1.5.5.	ośrodek zapewnia edukację zdrowotną z uwzględnieniem 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
		1.5.6.	ośrodek zapewnia możliwość wykonania w niezbędnym zakresie, wynikającym ze wskazań medycznych, badań diagnostycznych i konsultacji specjalistycznych
		1.5.7.	program rehabilitacji powinien rozpoczynać się nie wcześniej niż o godz. 8 ³⁰
		w przypadku zawarcia aneksu zwiększającego liczbę osób w turnusie dopuszcza się zmiany w zakresie wymagań dotyczących kadry lekarskiej i specjalistycznej oraz wyposażenia w gabinety, aparaturę leczniczą i diagnostyczną określonych w części 2 „Wymagania szczegółowe dla świadczeniodawców”	

**PROGRAM REHABILITACJI LECZNICZEJ
w schorzeniach NARZĄDU RUCHU
w systemie ambulatoryjnym
(25 osób w turnusie)**

Lp.	WYMAGANIA SZCZEGÓŁOWE DLA ŚWIADCZENIODAWCÓW	
2.1.	kadra lekarska i specjalistyczna	2.1.1. zatrudnienie co najmniej jednego lekarza specjalisty rehabilitacji medycznej lub ortopedii i traumatologii lub neurologii lub reumatologii*
		2.1.2. zatrudnienie co najmniej czterech fizjoterapeutów, w tym co najmniej dwóch magistrów fizjoterapii
		2.1.3. zatrudnienie jednego dyplomowanego masażyisty
		2.1.4. zatrudnienie jednego psychologa klinicznego lub psychologa z co najmniej 5-letnim stażem klinicznym, realizującego w szczególności terapię indywidualną, psychoedukację oraz serię terapeutyczną treningów relaksacyjnych, tj. nie mniej niż osiem treningów prowadzonych w grupach nie większych niż 15 osób, nie częściej niż raz dziennie
2.2.	wyposażenie w gabinety, aparaturę leczniczą i diagnostyczną	Pomieszczenia, urządzenia i sprzęt w udostępnionym obiekcie
		2.2.1. gabinet lekarski
		2.2.2. dyżurka pielęgniarek
		2.2.3. gabinet zabiegowy wyposażony między innymi w: a) jeden aparat EKG, b) zestaw przeciwstrząsowy, rurki ustno-gardłowe, zestaw do resuscytacji, c) defibrylator
		2.2.4. gabinet psychologa
		Sala lub sale do kinezyterapii indywidualnej wyposażone w:
		2.2.5. dwa Uniwersalne Gabinety Usprawniania Leczniczego lub inne systemy spełniające ich funkcję
		2.2.6. jedno stanowisko do ćwiczeń manualnych
		2.2.7. jedno stanowisko do ćwiczeń oporowych kończyn górnych
		2.2.8. jedno stanowisko do ćwiczeń oporowych kończyn dolnych
		2.2.9. jeden stół do ćwiczeń indywidualnych
		Sala do kinezyterapii grupowej:
2.2.10. wyposażona w: a) osiem materaców gimnastycznych, b) co najmniej 2 drabinki rehabilitacyjne, przy czym drabinki rehabilitacyjne mogą być wyposażeniem sali do kinezyterapii grupowej lub indywidualnej, c) przybory do ćwiczeń		
Stanowiska/gabinety do zabiegów fizykoterapeutycznych urządzone zgodnie z obowiązującymi przepisami:		
2.2.11. dwa stanowiska do miejscowych zabiegów ciepłolecznicznych		
2.2.12. jedno stanowisko wyposażone w urządzenie do krioterapii miejscowej, z zastosowaniem ciekłego azotu lub dwutlenku węgla lub zimnego		

			powietrza
		2.2.13.	gabinet z jednym stanowiskiem do masażu leczniczego
		2.2.14.	jedno stanowisko do zabiegów polem magnetycznym wielkiej częstotliwości
		2.2.15.	jedno stanowisko do zabiegów polem magnetycznym małej częstotliwości
		2.2.16.	trzy stanowiska do zabiegów elektroterapii
		2.2.17.	jedno stanowisko do laseroterapii
		2.2.18.	jedno stanowisko do zabiegów światłoleczniczych
		2.2.19.	jedno stanowisko do zabiegów ultradźwiękami
		2.2.20.	jedno urządzenie do masażu wirowego kończyn górnych
		2.2.21.	jedno urządzenie do masażu wirowego kończyn dolnych
		w udostępnionym obiekcie lub poza nim:	
		2.2.22.	zapewnienie korzystania z basenu do ćwiczeń i krioterapii ogólnoustrojowej – kriosauna lub kabina kriogeniczna, przy czym jeśli są zlokalizowane w odległości przekraczającej 500 m od obiektu, należy zapewnić transport na tym odcinku Odległość od ośrodka nie może przekraczać 20 km
2.3.	wymagania ogólne dotyczące zakresu i organizacji programu	2.3.1.	realizowanie w ustalonym indywidualnie programie rehabilitacji leczniczej, o ile nie ma przeciwwskazań medycznych: a) nie mniej niż 6 zabiegów leczniczych dziennie, w tym, co najmniej 3 zabiegi kinezyterapii, przy czym nie więcej niż jedna kinezyterapia grupowa, b) kinezyterapia grupowa powinna trwać nie krócej niż 30 minut
		2.3.2.	realizowanie indywidualnego programu rehabilitacji leczniczej ukierunkowanego na leczenie choroby będącej podstawą skierowania na rehabilitację i chorób współistniejących przez 6 dni w tygodniu, włącznie z ostatnim dniem pobytu, w dwóch cyklach zabiegowych – na cykl zabiegowy składają się zabiegi kinezyterapii i fizykoterapii

**PROGRAM REHABILITACJI LECZNICZEJ
w schorzeniach NARZĄDU RUCHU
w systemie ambulatoryjnym
(15 osób w turnusie)**

Lp.	2. WYMAGANIA SZCZEGÓŁOWE DLA ŚWIADCZENIODAWCÓW		
2.1.	kadra lekarska i specjalistyczna	2.1.1.	zatrudnienie co najmniej jednego lekarza specjalisty rehabilitacji medycznej lub ortopedii i traumatologii lub neurologii lub reumatologii*
		2.1.2.	zatrudnienie co najmniej trzech fizjoterapeutów, w tym co najmniej dwóch magistrów fizjoterapii
		2.1.3.	zatrudnienie jednego dyplomowanego masażyisty
		2.1.4.	zatrudnienie jednego psychologa klinicznego lub psychologa z co najmniej 5-letnim stażem klinicznym, realizującego w szczególności terapię indywidualną, psychoedukację oraz serię terapeutyczną treningów relaksacyjnych, tj. nie mniej niż osiem treningów prowadzonych w grupach nie większych niż 10 osób, nie częściej niż raz dziennie
2.2.	wyposażenie w gabinety, aparaturę leczniczą i diagnostyczną	Pomieszczenia, urządzenia i sprzęt w udostępnionym obiekcie	
		2.2.1.	gabinet lekarski
		2.2.2.	dyżurka pielęgniarek
		2.2.3.	gabinet zabiegowy wyposażony między innymi w: a) jeden aparat EKG, b) zestaw przeciwwstrząsowy, rurki ustno-gardłowe, zestaw do resuscytacji, c) defibrylator
		2.2.4.	gabinet psychologa
		Sala lub sale do kinezyterapii indywidualnej wyposażone w:	
		2.2.5.	dwa Uniwersalne Gabinety Usprawniania Leczniczego lub inne systemy spełniające ich funkcję
		2.2.6.	jedno stanowisko do ćwiczeń manualnych
		2.2.7.	jedno stanowisko do ćwiczeń oporowych kończyn górnych
		2.2.8.	jedno stanowisko do ćwiczeń oporowych kończyn dolnych
		2.2.9.	jeden stół do ćwiczeń indywidualnych
		Sala do kinezyterapii grupowej:	
		2.2.10.	wyposażona w: a) pięć materaców gimnastycznych, b) co najmniej 2 drabinki rehabilitacyjne, przy czym drabinki rehabilitacyjne mogą być wyposażeniem sali do kinezyterapii grupowej lub indywidualnej, c) przybory do ćwiczeń
		Stanowiska/gabinety do zabiegów fizykoterapeutycznych urządzone zgodnie z obowiązującymi przepisami:	
		2.2.11.	dwa stanowiska do miejscowych zabiegów ciepłoleczniczych
		2.2.12.	jedno stanowisko wyposażone w urządzenie do krioterapii miejscowej, z zastosowaniem ciekłego azotu lub dwutlenku węgla lub zimnego

			powietrza
		2.2.13.	gabinet z jednym stanowiskiem do masażu leczniczego
		2.2.14.	jedno stanowisko do zabiegów polem elektromagnetycznym wielkiej częstotliwości
		2.2.15.	jedno stanowisko do zabiegów polem magnetycznym małej częstotliwości
		2.2.16.	dwa stanowiska do zabiegów elektroterapii
		2.2.17.	jedno stanowisko do laseroterapii
		2.2.18.	jedno stanowisko do zabiegów światłolecznicych
		2.2.19.	jedno stanowisko do zabiegów ultradźwiękami
		2.2.20.	jedno urządzenie do masażu wirowego kończyn górnych
		2.2.21.	jedno urządzenie do masażu wirowego kończyn dolnych
		w udostępnionym obiekcie lub poza nim:	
		2.2.22.	zapewnienie korzystania z basenu do ćwiczeń i krioterapii ogólnoustrojowej – kriosauna lub kabina kriogeniczna, przy czym jeśli są zlokalizowane w odległości przekraczającej 500 m od obiektu, należy zapewnić transport na tym odcinku Odległość od ośrodka nie może przekraczać 20 km
2.3.	wymagania ogólne dotyczące zakresu i organizacji programu	2.3.1.	realizowanie w ustalonym indywidualnie programie rehabilitacji leczniczej, o ile nie ma przeciwwskazań medycznych: a) nie mniej niż 6 zabiegów leczniczych dziennie, w tym, co najmniej 3 zabiegi kinezyterapii, przy czym nie więcej niż jedna kinezyterapia grupowa, b) kinezyterapia grupowa powinna trwać nie krócej niż 30 minut
		2.3.2.	realizowanie indywidualnego programu rehabilitacji leczniczej ukierunkowanego na leczenie choroby będącej podstawą skierowania na rehabilitację i chorób współistniejących przez 6 dni w tygodniu, włącznie z ostatnim dniem pobytu, w dwóch cyklach zabiegowych – na cykl zabiegowy składają się zabiegi kinezyterapii i fizykoterapii

**PROGRAM REHABILITACJI LECZNICZEJ
w schorzeniach NARZĄDU RUCHU
w systemie ambulatoryjnym
(10 osób w turnusie)**

Lp.	2. WYMAGANIA SZCZEGÓŁOWE DLA ŚWIADCZENIODAWCÓW		
2.1.	kadra lekarska i specjalistyczna	2.1.1.	zatrudnienie co najmniej jednego lekarza specjalisty rehabilitacji medycznej lub ortopedii i traumatologii lub neurologii lub reumatologii*
		2.1.2.	zatrudnienie co najmniej dwóch magistrów fizjoterapii
		2.1.3.	zatrudnienie jednego dyplomowanego masażysty
		2.1.4.	zatrudnienie jednego psychologa klinicznego lub psychologa z co najmniej 5-letnim stażem klinicznym, realizującego w szczególności terapię indywidualną, psychoedukację oraz serię terapeutyczną treningów relaksacyjnych, tj. nie mniej niż osiem treningów prowadzonych w grupach nie większych niż 10 osób, nie częściej niż raz dziennie
2.2.	wyposażenie	Pomieszczenia, urządzenia i sprzęt w udostępnionym obiekcie	

w gabinety, aparaturę leczniczą i diagnostyczną	2.2.1.	gabinet lekarski
	2.2.2.	dyżurka pielęgniarek
	2.2.3.	gabinet zabiegowy wyposażony między innymi w: a) jeden aparat EKG, b) zestaw przeciwwstrząsowy, rurki ustno-gardłowe, zestaw do resuscytacji, c) defibrylator
	2.2.4.	gabinet psychologa
	Sala lub sale do kinezyterapii indywidualnej wyposażone w:	
	2.2.5.	jeden Uniwersalny Gabinet Usprawniania Leczniczego lub inny system spełniający ich funkcję
	2.2.6.	jedno stanowisko do ćwiczeń manualnych
	2.2.7.	jedno stanowisko do ćwiczeń oporowych kończyn górnych
	2.2.8.	jedno stanowisko do ćwiczeń oporowych kończyn dolnych
	2.2.9.	jeden stół do ćwiczeń indywidualnych
	Sala do kinezyterapii grupowej:	
	2.2.10.	wyposażona w: a) pięć materaców gimnastycznych, b) co najmniej 2 drabinki rehabilitacyjne, przy czym drabinki rehabilitacyjne mogą być wyposażeniem sali do kinezyterapii grupowej lub indywidualnej, c) przybory do ćwiczeń
	Stanowiska do zabiegów fizykoterapeutycznych urządzone zgodnie z obowiązującymi przepisami:	
	2.2.11.	jedno stanowisko do miejscowych zabiegów ciepłoleczniczych
	2.2.12.	jedno stanowisko wyposażone w urządzenie do krioterapii miejscowej, z zastosowaniem ciekłego azotu lub dwutlenku węgla lub zimnego powietrza
	2.2.13.	gabinet z jednym stanowiskiem do masażu leczniczego
	2.2.14.	jedno stanowisko do zabiegów polem magnetycznym wielkiej częstotliwości
	2.2.15.	jedno stanowisko do zabiegów polem magnetycznym małej częstotliwości
	2.2.16.	jedno stanowisko do zabiegów elektroterapii
	2.2.17.	jedno stanowisko do laseroterapii
	2.2.18.	jedno stanowisko do zabiegów światłoleczniczych
	2.2.19.	jedno stanowisko do zabiegów ultradźwiękami
2.2.20.	jedno urządzenie do masażu wirowego kończyn górnych	
2.2.21.	jedno urządzenie do masażu wirowego kończyn dolnych	
w udostępnionym obiekcie lub poza nim:		
2.2.22.	zapewnienie korzystania z basenu do ćwiczeń i krioterapii ogólnoustrojowej – kriosauna lub kabina kriogeniczna, przy czym jeśli są zlokalizowane w odległości przekraczającej 500 m od obiektu, należy zapewnić transport na tym odcinku Odległość od ośrodka nie może przekraczać 20 km	

2.3.	wymagania ogólne dotyczące zakresu i organizacji programu	2.3.1.	realizowanie w ustalonym indywidualnie programie rehabilitacji leczniczej, o ile nie ma przeciwwskazań medycznych: a) nie mniej niż 6 zabiegów leczniczych dziennie, w tym co najmniej 3 zabiegi kinezyterapii, przy czym nie więcej niż jedna kinezyterapia grupowa, b) kinezyterapia grupowa powinna trwać nie krócej niż 30 minut
		2.3.2.	realizowanie indywidualnego programu rehabilitacji leczniczej ukierunkowanego na leczenie choroby będącej podstawą skierowania na rehabilitację i chorób współistniejących przez 6 dni w tygodniu, włącznie z ostatnim dniem pobytu, w dwóch cyklach zabiegowych – na cykl zabiegowy składają się zabiegi kinezyterapii i fizykoterapii

* zatrudniony lekarz specjalista prowadzi leczenie i dokumentację oraz sprawuje nadzór nad rehabilitacją. Przy realizacji kilku umów zatrudniony lekarz, może prowadzić leczenie i dokumentację nie więcej niż 50 osób, pod warunkiem, że będą to 2 grupy po 25 osób, a daty rozpoczęcia turnusów nie będą się pokrywać. Dotyczy to również sytuacji, gdy lekarz jest zatrudniony przez różne podmioty realizujące umowę/umowy z ZUS. Dotyczy pkt 2.1.1.

**PROGRAMY REHABILITACJI LECZNICZEJ W SCHORZENIACH
UKŁADU KRAŻENIA
w systemie ambulatoryjnym**

1. WYMAGANIA OGÓLNE DLA ŚWIADCZENIODAWCÓW

1.1.	lokalizacja ośrodka rehabilitacyjnego	1.1.1.	lokalizacja obiektu na terenie miejscowości określonej przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych (ZUS) – „obiektem” jest budynek, w którym będzie realizowana rehabilitacja lecznicza w ramach prewencji rentowej ZUS
		1.1.2.	dojazd do ośrodka rehabilitacyjnego ogólnodostępnymi środkami komunikacji
1.2.	baza zabiegowa	1.2.1.	ośrodek zapewnia osobom skierowanym przez ZUS realizację usług rehabilitacyjnych w wydzielonym na potrzeby ZUS obiekcie lub jego części
		1.2.2.	dysponowanie w obiekcie windą osobową dojeżdżającą z parteru do każdej kondygnacji, na której znajdują się pomieszczenia przeznaczone do prowadzenia rehabilitacji, gabinety, sala rekreacyjno-wypoczynkowa – nie dotyczy obiektów, w których umowa realizowana jest wyłącznie na parterze
		1.2.3.	ośrodek zapewnia osobom z niepełnosprawnością narządu ruchu, także poruszającym się na wózkach inwalidzkich: a) dostęp za pomocą platformy lub podjazdu spełniającego normy budowlane do obiektu i pomieszczeń przeznaczonych do prowadzenia rehabilitacji, gabinetów i sali rekreacyjno-wypoczynkowej bez konieczności opuszczania obiektu, b) bezpłatne miejsce parkingowe dla osoby poruszającej się na wózku inwalidzkim
		1.2.4.	ośrodek zapewnia właściwe, wynikające z odpowiednich przepisów warunki sanitarne w pomieszczeniach przeznaczonych do prowadzenia rehabilitacji, gabinetach i sali rekreacyjno-wypoczynkowej
		1.2.5.	ośrodek dysponuje w udostępnionym obiekcie salą rekreacyjno-wypoczynkową
1.3.	standardy żywienia	1.3.1.	ośrodek zapewnia ciepłe i zimne napoje podczas pobytu w ośrodku
1.4.	kadra lekarska, pielęgniarska i specjalistyczna	1.4.1.	ośrodek zapewnia dostęp do lekarza prowadzącego leczenie wskazanego w wykazie kadry stanowiącej załącznik do umowy 5 dni w tygodniu, przy czym tele-porady i e-porady nie są dopuszczalne.
		1.4.2.	ośrodek zapewnia opiekę lekarską i pielęgniarską podczas pobytu pacjentów w ośrodku
1.5	wymagania ogólne dotyczące zakresu i organizacji programu	1.5.1.	ośrodek prowadzi dokumentację z przebiegu rehabilitacji w historii choroby z uwzględnieniem: a) wstępnego badania lekarskiego wykonanego w pierwszym dniu pobytu, b) zlecenia programu rehabilitacji w pierwszym dniu pobytu, c) wyznaczenia celu rehabilitacji, d) kontrolnego badania lekarskiego wykonanego co najmniej 2 razy

		<p>w trakcie pobytu,</p> <p>e) końcowego badania lekarskiego wykonanego nie wcześniej niż 2 dni przed zakończeniem rehabilitacji,</p> <p>f) epikryzy z oceną stanu funkcjonalnego</p>
	1.5.2.	w karcie zabiegowej dokumentowane jest uczestnictwo osoby skierowanej we wszystkich zabiegach fizjoterapeutycznych, oddziaływaniach psychologicznych i edukacji zdrowotnej przez osoby wykonujące ww. procedury
	1.5.3.	<p>karta zabiegowa powinna zawierać dane dotyczące:</p> <p>a) modelu rehabilitacji,</p> <p>b) limitu tętna treningowego,</p> <p>c) rodzaju i przebiegu treningów i ćwiczeń (obciążenie, tętno, ciśnienie tętnicze, stopień zmęczenia w skali Borga),</p> <p>d) daty i godziny rozpoczęcia zabiegu i pozostałych oddziaływań</p>
	1.5.4.	ośrodek zapewnia leczenie farmakologiczne w niezbędnym zakresie, wynikającym ze wskazań medycznych
	1.5.5.	<p>ośrodek zapewnia edukację zdrowotną z uwzględnieniem tematów:</p> <p>a) czynniki ryzyka w chorobach cywilizacyjnych,</p> <p>b) podstawowa wiedza o procesie chorobowym ukierunkowana na profil schorzenia,</p> <p>c) czynniki zagrożenia dla zdrowia w miejscu pracy,</p> <p>d) podstawowe informacje o prawach i obowiązkach pracodawcy i pracownika,</p> <p>e) zasady prawidłowego żywienia,</p> <p>f) profilaktyka uzależnień</p>
	1.5.6.	ośrodek zapewnia możliwość wykonania w niezbędnym zakresie, wynikającym ze wskazań medycznych, badań diagnostycznych i konsultacji specjalistycznych
	1.5.7.	program rehabilitacji powinien rozpoczynać się nie wcześniej niż o godz. 8 ³⁰
<p>w przypadku zawarcia aneksu zwiększającego liczbę osób w turnusie dopuszcza się zmiany w zakresie wymagań dotyczących kadry lekarskiej i specjalistycznej oraz wyposażenia w gabinety, aparaturę leczniczą i diagnostyczną określonych w części 2 „Wymagania szczegółowe dla świadczeniodawców”</p>		

**Program rehabilitacji leczniczej w schorzeniach UKŁADU KRAŻENIA w systemie ambulatoryjnym
(turnus dla 25 osób)**

2. WYMAGANIA SZCZEGÓŁOWE DLA ŚWIADCZENIODAWCÓW

2.1	kadra lekarska i specjalistyczna	2.1.1.	zatrudnienie co najmniej jednego lekarza specjalisty w zakresie kardiologii lub chorób wewnętrznych z co najmniej 2-letnim stażem w oddziale kardiologii lub w ośrodku rehabilitacji kardiologicznej*
		2.1.2.	zatrudnienie co najmniej trzech magistrów fizjoterapii
		2.1.3.	zatrudnienie jednego psychologa klinicznego lub psychologa z co najmniej 5-letnim stażem klinicznym, realizującego w szczególności terapię indywidualną, psychoedukację oraz serię terapeutyczną treningów relaksacyjnych, tj. nie mniej niż osiem treningów prowadzonych w grupach nie większych niż 13 osób, nie częściej niż raz dziennie
2.2	wyposażenie w gabinety, aparaturę leczniczą i diagnostyczną	Pomieszczenia, urządzenia i sprzęt w udostępnionym obiekcie:	
		2.2.1.	gabinet lekarski
		2.2.2.	dyżurka pielęgniarek
		2.2.3.	gabinet zabiegowy wyposażony między innymi w: a) jeden aparat EKG, b) zestaw przeciwwstrząsowy, rurki ustno-gardłowe, worek ambu, c) defibrylator
		2.2.4.	gabinet psychologa
		2.2.5.	pracownia diagnostyki układu krążenia wyposażona w: a) jeden aparat EKG, b) zestaw wraz z oprogramowaniem do prób wysiłkowych z bieżnią i cykloergometrem, c) aparat do echokardiografii umożliwiający badanie dopplerowskie, d) jeden zestaw do badania EKG metodą Holtera z co najmniej jednym rejestratorem oraz oprogramowaniem do analizy wyników, e) jeden zestaw do automatycznego całodobowego pomiaru ciśnienia tętniczego wraz z oprogramowaniem do analizy wyników
		2.2.6.	sala treningów z czterema cykloergometrami rowerowymi z możliwością monitorowania zapisu EKG
		2.2.7.	sala ćwiczeń grupowych z ośmioma stanowiskami do ćwiczeń oraz drabinkami rehabilitacyjnymi
		2.2.8.	sala (lub sale) wyposażona (wyposażone) w: a) wieloczynnościowe urządzenie do ćwiczeń typu "Atlas", b) bieżnię rehabilitacyjną, c) cykloergometr, d) stół rehabilitacyjny do ćwiczeń indywidualnych
		2.2.9.	wózek do transportu pacjenta w pozycji leżącej i siedzącej

		2.2.10.	stanowiska do zabiegów fizykoterapeutycznych urządzone zgodnie z obowiązującymi przepisami
2.3	wymagania ogólne dotyczące zakresu i organizacji programu	2.3.1.	udokumentowanie badań diagnostycznych niezbędnych do ustalenia indywidualnego programu rehabilitacji leczniczej, w szczególności: a) próby wysiłkowej, b) badania echokardiograficznego
		2.3.2.	udokumentowanie intensywności wysiłku, a w szczególności: a) tętna treningowego, b) wielkości obciążeń treningowych
		2.3.3.	realizowanie ustalonego indywidualnie programu rehabilitacji kardiologicznej zgodnie z obowiązującymi standardami PTK
		2.3.4.	dokumentowanie przebiegu wszystkich ćwiczeń i treningów zgodnie z zasadami obowiązującymi w rehabilitacji kardiologicznej
		2.3.5.	realizowanie indywidualnego programu rehabilitacji leczniczej ukierunkowanego na leczenie choroby będącej podstawą skierowania na rehabilitację i chorób współistniejących przez 5 dni w tygodniu

Program rehabilitacji leczniczej w schorzeniach UKŁADU KRĄŻENIA w systemie ambulatoryjnym (turnus dla 15 osób)

2. WYMAGANIA SZCZEGÓŁOWE DLA ŚWIADCZENIODAWCÓW

2.1	kadra lekarska i specjalistyczna	2.1.1.	zatrudnienie co najmniej jednego lekarza specjalisty w zakresie kardiologii lub chorób wewnętrznych z co najmniej 2-letnim stażem w oddziale kardiologii lub w ośrodku rehabilitacji kardiologicznej*
		2.1.2.	zatrudnienie co najmniej dwóch magistrów fizjoterapii
		2.1.3.	zatrudnienie jednego psychologa klinicznego lub psychologa z co najmniej 5-letnim stażem klinicznym, realizującego w szczególności terapię indywidualną, psychoedukację oraz serię terapeutyczną treningów relaksacyjnych, tj. nie mniej niż osiem treningów prowadzonych w grupach nie większych niż 8 osób, nie częściej niż raz dziennie
2.2	wyposażenie w gabiny, aparaty i aparaturę leczniczą i diagnostyczną	Pomieszczenia, urządzenia i sprzęt w udostępnionym obiekcie:	
		2.2.1.	gabinet lekarski
		2.2.2.	dyżurka pielęgniarek
		2.2.3.	gabinet zabiegowy wyposażony między innymi w: a) jeden aparat EKG, b) zestaw przeciwwstrząsowy, rurki ustno-gardłowe, worek ambu, c) defibrylator
		2.2.4.	gabinet psychologa
		2.2.5.	pracownia diagnostyki układu krążenia wyposażona w: a) jeden aparat EKG, b) zestaw wraz z oprogramowaniem do prób wysiłkowych z bieżnią i cykloergometrem, c) aparat do echokardiografii umożliwiający badanie dopplerowskie, d) jeden zestaw do badania EKG metodą Holtera z co najmniej jednym rejestratorem oraz oprogramowaniem do analizy wyników, e) jeden zestaw do automatycznego całodobowego pomiaru ciśnienia tętniczego wraz z oprogramowaniem do analizy wyników
		2.2.6.	sala treningów z trzema cykloergometrami rowerowymi z możliwością monitorowania zapisu EKG
		2.2.7.	sala ćwiczeń grupowych z sześcioma stanowiskami do ćwiczeń oraz drabinkami rehabilitacyjnymi
		2.2.8.	sala (lub sale) wyposażona (wyposażone) w: a) wieloczynnościowe urządzenie do ćwiczeń typu "Atlas", b) bieżnię rehabilitacyjną, c) cykloergometr, d) stół rehabilitacyjny do ćwiczeń indywidualnych
		2.2.9.	wózek do transportu pacjenta w pozycji leżącej i siedzącej

		2.2.10.	stanowiska do zabiegów fizykoterapeutycznych urządzone zgodnie z obowiązującymi przepisami
2.3	wymagania ogólne dotyczące zakresu i organizacji programu	2.3.1.	udokumentowanie badań diagnostycznych niezbędnych do ustalenia indywidualnego programu rehabilitacji leczniczej, a w szczególności: a) próby wysiłkowej, b) badania echokardiograficznego
		2.3.2.	udokumentowanie intensywności wysiłku, a w szczególności: a) wyznaczenie tętna treningowego, b) wielkości obciążeń treningowych
		2.3.3.	realizowanie ustalonego indywidualnie programu rehabilitacji kardiologicznej zgodnie z obowiązującymi standardami PTK
		2.3.4.	dokumentowanie przebiegu wszystkich ćwiczeń i treningów zgodnie z zasadami obowiązującymi w rehabilitacji kardiologicznej
		2.3.5.	realizowanie indywidualnego programu rehabilitacji leczniczej ukierunkowanego na leczenie choroby będącej podstawą skierowania na rehabilitację i chorób współistniejących przez 5 dni w tygodniu

**Program rehabilitacji leczniczej w schorzeniach UKŁADU KRĄŻENIA w systemie ambulatoryjnym
(turnus dla 10 osób)**

2. WYMAGANIA SZCZEGÓŁOWE DLA ŚWIADCZENIODAWCÓW

2.1	kadra lekarska i specjalistyczna	2.1.1.	zatrudnienie co najmniej jednego lekarza specjalisty w zakresie kardiologii lub chorób wewnętrznych z co najmniej 2-letnim stażem w oddziale kardiologii lub w ośrodku rehabilitacji kardiologicznej*
		2.1.2.	zatrudnienie co najmniej dwóch magistrów fizjoterapii
		2.1.3.	zatrudnienie jednego psychologa klinicznego lub psychologa z co najmniej 5-letnim stażem klinicznym, realizującego w szczególności terapię indywidualną, psychoedukację oraz serię terapeutyczną treningów relaksacyjnych, tj. nie mniej niż osiem treningów prowadzonych w grupach nie większych niż 10 osób, nie częściej niż raz dziennie
2.2	wyposażenie w gabinety, aparaturę leczniczą i diagnostyczną	Pomieszczenia, urządzenia i sprzęt w udostępnionym obiekcie:	
		2.2.1.	gabinet lekarski
		2.2.2.	dyżurka pielęgniarek
		2.2.3.	gabinet zabiegowy wyposażony między innymi w: a) jeden aparat EKG, b) zestaw przeciwwstrząsowy, rurki ustno-gardłowe, worek ambu, c) defibrylator
		2.2.4.	gabinet psychologa
		2.2.5.	pracownia diagnostyki układu krążenia wyposażona w: a) jeden aparat EKG, b) zestaw wraz z oprogramowaniem do prób wysiłkowych z bieżnią i cykloergometrem, c) aparat do echokardiografii umożliwiający badanie dopplerowskie, d) jeden zestaw do badania EKG metodą Holtera z co najmniej jednym rejestratorem oraz oprogramowaniem do analizy wyników, e) jeden zestaw do automatycznego całodobowego pomiaru ciśnienia tętniczego wraz z oprogramowaniem do analizy wyników
		2.2.6.	sala treningów z dwoma cykloergometrami rowerowymi z możliwością monitorowania zapisu EKG
		2.2.7.	sala ćwiczeń grupowych z czterema stanowiskami do ćwiczeń oraz drabinkami rehabilitacyjnymi
		2.2.8.	sala (lub sale) wyposażona (wyposażone) w: a) wieloczynnościowe urządzenie do ćwiczeń typu "Atlas", b) bieżnię rehabilitacyjną, c) cykloergometr, d) stół rehabilitacyjny do ćwiczeń indywidualnych
		2.2.9.	wózek do transportu pacjenta w pozycji leżącej i siedzącej

		2.2.10.	stanowiska do zabiegów fizykoterapeutycznych urządzone zgodnie z obowiązującymi przepisami
2.3	wymagania ogólne dotyczące zakresu i organizacji programu	2.3.1.	udokumentowanie badań diagnostycznych niezbędnych do ustalenia indywidualnego programu rehabilitacji leczniczej, a w szczególności: a) próby wysiłkowej, b) badania echokardiograficznego
		2.3.2.	udokumentowanie intensywności wysiłku, a w szczególności: a) tętna treningowego, b) wielkości obciążeń treningowych
		2.3.3.	realizowanie ustalonego indywidualnie programu rehabilitacji kardiologicznej zgodnie z obowiązującymi standardami PTK
		2.3.4.	dokumentowanie przebiegu wszystkich ćwiczeń i treningów zgodnie z zasadami obowiązującymi w rehabilitacji kardiologicznej
		2.3.5.	realizowanie indywidualnego programu rehabilitacji leczniczej ukierunkowanego na leczenie choroby będącej podstawą skierowania na rehabilitację i chorób współistniejących przez 5 dni w tygodniu

* zatrudniony lekarz specjalista prowadzi leczenie i dokumentację oraz sprawuje nadzór nad rehabilitacją. Przy realizacji kilku umów zatrudniony lekarz może prowadzić leczenie i dokumentację nie więcej niż 50 osób, pod warunkiem, że będą to 2 grupy po 25 osób, a daty rozpoczęcia turnusów nie będą się pokrywać. Dotyczy to również sytuacji, gdy lekarz jest zatrudniony przez różne podmioty realizujące umowę/umowy z ZUS. Dotyczy pkt 2.1.1.

**PROGRAMY REHABILITACJI LECZNICZEJ W SCHORZENIACH UKŁADU KRAŻENIA Z MOŻLIWOŚCIĄ REHABILITACJI
MONITOROWANEJ TELEMEDYCZNIE
w systemie ambulatoryjnym**

2. WYMAGANIA OGÓLNE DLA ŚWIADCZENIODAWCÓW

1.1.	lokalizacja ośrodka rehabilitacyjnego	1.1.1.	lokalizacja obiektu na terenie miejscowości określonej przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych (ZUS) – „obiektem” jest budynek, w którym będzie realizowana rehabilitacja lecznicza w ramach prewencji rentowej ZUS
		1.1.2.	dojazd do ośrodka rehabilitacyjnego ogólnodostępnymi środkami komunikacji
1.2.	baza zabiegowa	1.2.1.	ośrodek zapewnia osobom skierowanym przez ZUS realizację usług rehabilitacyjnych w wydzielonym na potrzeby ZUS obiekcie lub jego części
		1.2.2.	dysponowanie w obiekcie windą osobową dojeżdżającą z parteru do każdej kondygnacji, na której znajdują się pomieszczenia przeznaczone do prowadzenia rehabilitacji, gabinety, sala rekreacyjno-wypoczynkowa – nie dotyczy obiektów, w których umowa realizowana jest wyłącznie na parterze
		1.2.3.	ośrodek zapewnia osobom z niepełnosprawnością narządu ruchu dostęp do obiektu i pomieszczeń przeznaczonych do prowadzenia rehabilitacji, gabinetów i sali rekreacyjno-wypoczynkowej bez konieczności opuszczania obiektu
		1.2.4.	ośrodek zapewnia właściwe, wynikające z odpowiednich przepisów warunki sanitarne w pomieszczeniach przeznaczonych do prowadzenia rehabilitacji, gabinetach i sali rekreacyjno-wypoczynkowej
		1.2.5.	ośrodek dysponuje w udostępnionym obiekcie salą rekreacyjno-wypoczynkową
1.3.	standardy żywienia	1.3.1.	ośrodek zapewnia ciepłe i zimne napoje podczas pobytu w ośrodku
1.4.	kadra lekarska, pielęgniarska i specjalistyczna	1.4.1.	ośrodek zapewnia dostęp do lekarza prowadzącego leczenie wskazanego w wykazie kadry stanowiącej załącznik do umowy 5 dni w tygodniu
		1.4.2.	ośrodek zapewnia opiekę lekarską i pielęgniarską podczas pobytu pacjentów w ośrodku
1.5.	wymagania ogólne dotyczące zakresu i organizacji programu	1.5.1.	ośrodek prowadzi dokumentację z przebiegu rehabilitacji w historii choroby z uwzględnieniem: a) wstępnego badania lekarskiego wykonanego w pierwszym dniu pobytu, b) zlecenia programu rehabilitacji w pierwszym dniu pobytu, c) wyznaczenia celu rehabilitacji, kontrolnego badania lekarskiego wykonanego co najmniej 2 razy w trakcie pobytu, d) końcowego badania lekarskiego wykonanego nie wcześniej niż 2 dni przed zakończeniem rehabilitacji, e) epikryzy z oceną stanu funkcjonalnego
		1.5.2.	w karcie zabiegowej dokumentowane jest uczestnictwo osoby skierowanej we wszystkich zabiegach fizjoterapeutycznych, oddziaływaniach psychologicznych i edukacji zdrowotnej przez osoby wykonujące ww.

	procedury
1.5.3.	karta zabiegowa powinna zawierać dane dotyczące: a) modelu rehabilitacji, b) limitu tętna treningowego, c) rodzaju i przebiegu treningów i ćwiczeń (obciążenie, tętno, ciśnienie tętnicze, stopień zmęczenia w skali Borga), d) daty i godziny rozpoczęcia zabiegu i pozostałych oddziaływań
1.5.4.	ośrodek zapewnia leczenie farmakologiczne w niezbędnym zakresie, wynikającym ze wskazań medycznych
1.5.5.	ośrodek zapewnia edukację zdrowotną z uwzględnieniem 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
1.5.6.	ośrodek zapewnia możliwość wykonania w niezbędnym zakresie, wynikającym ze wskazań medycznych, badań diagnostycznych i konsultacji specjalistycznych
1.5.7.	program rehabilitacji powinien rozpoczynać się nie wcześniej niż o godz. 8 ³⁰

w przypadku zawarcia aneksu zwiększającego liczbę osób w turnusie dopuszcza się zmiany w zakresie wymagań dotyczących kadry lekarskiej i specjalistycznej oraz wyposażenia w gabinety, aparaturę leczniczą i diagnostyczną określonych w części 2 „Wymagania szczegółowe dla świadczeniodawców”

**Program rehabilitacji leczniczej w schorzeniach UKŁADU KRĄŻENIA Z MOŻLIWOŚCIĄ REHABILITACJI
MONITOROWANEJ TELEMEDYCZNIE w systemie ambulatoryjnym
(turnus dla 15 osób)**

2. WYMAGANIA SZCZEGÓŁOWE DLA ŚWIADCZENIODAWCÓW

2.1.	kadra lekarska i specjalistyczna	2.1.1.	zatrudnienie co najmniej jednego specjalisty kardiologa *
		2.1.2.	zatrudnienie co najmniej dwóch magistrów fizjoterapii przeszkolonych w obsłudze sprzętu do telerehabilitacji
		2.1.3.	zatrudnienie jednego technika EKG albo jednej pielęgniarki po ukończeniu kursu EKG, przeszkolonych w obsłudze systemu do telerehabilitacji
		2.1.4.	zapewnienie udziału w programie przeszkolonego specjalisty do konserwacji systemu do telerehabilitacji
		2.1.5.	a) zapewnienie opieki lekarskiej i pielęgniarskiej podczas pobytu pacjentów w ośrodku, b) sprawowanie nadzoru telemedycznego przez lekarza oraz technika EKG lub pielęgniarkę w ośrodku – nad pacjentami podczas wykonywania treningu fizycznego w domu oraz w okresach pomiędzy treningami (w godzinach pracy kadry medycznej)
		2.1.6.	zatrudnienie jednego psychologa klinicznego lub psychologa z co najmniej 5-letnim stażem klinicznym, realizującego w szczególności terapię indywidualną, psychoedukację oraz serię terapeutyczną treningów relaksacyjnych, tj. nie mniej niż osiem treningów prowadzonych w grupach nie większych niż 8 osób, nie częściej niż raz dziennie
2.2.	wyposażenie w gabinet, aparaturę leczniczą i diagnostyczną	Pomieszczenia, urządzenia i sprzęt w udostępnionym obiekcie:	
		2.2.1.	gabinet lekarski
		2.2.2.	dyżurka pielęgniarek
		2.2.3.	gabinet zabiegowy wyposażony między innymi w: a) jeden aparat EKG, b) zestaw przeciwwstrząsowy, rurki ustno-gardłowe, worek ambu, c) defibrylator
		2.2.4.	gabinet psychologa
		2.2.5.	pracownia diagnostyki układu krążenia wyposażona w: a) jeden aparat EKG, b) zestaw wraz z oprogramowaniem do prób wysiłkowych z bieżnią i cykloergometrem, c) aparat do echokardiografii umożliwiający badanie dopplerowskie, d) jeden zestaw do badania EKG metodą Holtera z co najmniej jednym rejestratorem oraz oprogramowaniem do analizy wyników, e) jeden zestaw do automatycznego całodobowego pomiaru ciśnienia tętniczego wraz z oprogramowaniem do analizy wyników

		2.2.6.	sprzęt do prowadzenia indywidualnej telemedycznej rehabilitacji domowej, komputer z zainstalowanym oprogramowaniem służącym do odbierania, przeglądania, wymiarowania, opisywania i drukowania zapisów EKG przesyłanych z domu przez pacjenta
		2.2.7.	sala treningów z trzema cykloergometrami rowerowymi z możliwością monitorowania zapisu EKG
		2.2.8.	sala ćwiczeń grupowych z sześcioma stanowiskami do ćwiczeń oraz drabinkami rehabilitacyjnymi
		2.2.9.	sala (lub sale) wyposażona (wyposażone) w: a) wieloczynnościowe urządzenie do ćwiczeń typu "Atlas", b) bieżnię rehabilitacyjną, c) cykloergometr, d) stół rehabilitacyjny do ćwiczeń indywidualnych
		2.2.10.	wózek do transportu pacjenta w pozycji leżącej i siedzącej
		2.2.11.	stanowiska do zabiegów fizykoterapeutycznych urządzone zgodnie z obowiązującymi przepisami
2.3.	wymagania ogólne dotyczące zakresu i organizacji programu	2.3.1.	udokumentowanie badań diagnostycznych niezbędnych do ustalenia indywidualnego programu rehabilitacji leczniczej, a w szczególności: a) próby wysiłkowej, b) badania echokardiograficznego
		2.3.2.	udokumentowanie intensywności wysiłku, a w szczególności: a) tętna treningowego, b) wielkości obciążeń treningowych
		2.3.3.	realizowanie ustalonego indywidualnie programu rehabilitacji kardiologicznej zgodnie z obowiązującymi standardami PTK
		2.3.4.	prowadzenie dokumentacji medycznej z przebiegu rehabilitacji, ze szczególnym uwzględnieniem: karty kwalifikacji do rehabilitacji domowej, karty samooceny pacjenta, karty treningów wykonanych w ośrodku oraz w ramach telemedycznej rehabilitacji domowej (zgodnie z załączonymi wzorami), wydruków zapisów EKG z wykonanych treningów
		2.3.5.	przeprowadzenie co najmniej dziesięciu treningów fizycznych w ośrodku u każdego pacjenta realizującego program telerehabilitacji (przy braku przeciwwskazań medycznych)
		2.3.6.	pacjenci nie zakwalifikowani przez lekarza ośrodka do telerehabilitacji kontynuują program rehabilitacji w ośrodku (przy braku przeciwwskazań medycznych)
		2.3.7.	realizowanie indywidualnego programu rehabilitacji leczniczej ukierunkowanego na leczenie choroby będącej podstawą skierowania na rehabilitację i chorób współistniejących przez 5 dni w tygodniu

**Program rehabilitacji leczniczej w schorzeniach UKŁADU KRĄŻENIA Z MOŻLIWOŚCIĄ REHABILITACJI
MONITOROWANEJ TELEMEDYCZNIE w systemie ambulatoryjnym
(turnus dla 10 osób)**

2. WYMAGANIA SZCZEGÓŁOWE DLA ŚWIADCZENIODAWCÓW

2.1.	kadra lekarska i specjalistyczna	2.1.1.	zatrudnienie co najmniej jednego specjalisty kardiologa*
		2.1.2.	zatrudnienie co najmniej dwóch magistrów fizjoterapii przeszkolonych w obsłudze sprzętu do telerehabilitacji
		2.1.3.	zatrudnienie jednego technika EKG albo jednej pielęgniarki po ukończeniu kursu EKG, przeszkolonych w obsłudze systemu do telerehabilitacji
		2.1.4.	zapewnienie udziału w programie przeszkolonego specjalisty do konserwacji systemu do telerehabilitacji
		2.1.5.	a) zapewnienie opieki lekarskiej i pielęgniarskiej podczas pobytu pacjentów w ośrodku, b) sprawowanie nadzoru telemedycznego przez lekarza oraz technika EKG lub pielęgniarkę w ośrodku – nad pacjentami podczas wykonywania treningu fizycznego w domu oraz w okresach pomiędzy treningami (w godzinach pracy kadry medycznej)
		2.1.6.	zatrudnienie jednego psychologa klinicznego lub psychologa z co najmniej 5-letnim stażem klinicznym, realizującego w szczególności terapię indywidualną, psychoedukację oraz serię terapeutyczną treningów relaksacyjnych, tj. nie mniej niż osiem treningów prowadzonych w grupach nie większych niż 10 osób, nie częściej niż raz dziennie
2.2.	wyposażenie w gabinety, aparaturę leczniczą i diagnostyczną	Pomieszczenia, urządzenia i sprzęt w udostępnionym obiekcie:	
		2.2.1.	gabinet lekarski
		2.2.2.	dyżurka pielęgniarek
		2.2.3.	gabinet zabiegowy wyposażony między innymi w: a) jeden aparat EKG, b) zestaw przeciwwstrząsowy, rurki ustno-gardłowe, worek ambu, c) defibrylator
		2.2.4.	gabinet psychologa
		2.2.5.	pracownia diagnostyki układu krążenia wyposażona w: a) jeden aparat EKG, b) zestaw wraz z oprogramowaniem do prób wysiłkowych z bieżnią i cykloergometrem, c) aparat do echokardiografii umożliwiający badanie dopplerowskie, d) jeden zestaw do badania EKG metodą Holtera z co najmniej jednym rejestratorem oraz oprogramowaniem do analizy wyników, e) jeden zestaw do automatycznego całodobowego pomiaru ciśnienia tętniczego wraz z oprogramowaniem do analizy wyników

		2.2.6.	sprzęt do prowadzenia indywidualnej telemedycznej rehabilitacji domowej, komputer z zainstalowanym oprogramowaniem służącym do odbierania, przeglądania, wymiarowania, opisywania i drukowania zapisów EKG przesyłanych z domu przez pacjenta,
		2.2.7.	sala treningów z dwoma cykloergometrami rowerowymi z możliwością monitorowania zapisu EKG
		2.2.8.	sala ćwiczeń grupowych z czterema stanowiskami do ćwiczeń z drabinkami rehabilitacyjnymi
		2.2.9.	sala (lub sale) wyposażona (wyposażone) w: a) wieloczynnościowe urządzenie do ćwiczeń typu "Atlas", b) bieżnię rehabilitacyjną, c) cykloergometr, d) stół rehabilitacyjny do ćwiczeń indywidualnych
		2.2.10.	wózek do transportu pacjenta w pozycji leżącej i siedzącej
		2.2.11.	stanowiska do zabiegów fizykoterapeutycznych urządzone zgodnie z obowiązującymi przepisami
2.3.	wymagania ogólne dotyczące zakresu i organizacji programu	2.3.1.	udokumentowanie badań diagnostycznych niezbędnych do ustalenia indywidualnego programu rehabilitacji leczniczej, a w szczególności: a) próby wysiłkowej, b) badania echokardiograficznego
		2.3.2.	udokumentowanie intensywności wysiłku, a w szczególności: a) tętna treningowego, b) wielkości obciążeń treningowych
		2.3.3.	realizowanie ustalonego indywidualnie programu rehabilitacji kardiologicznej zgodnie z obowiązującymi standardami PTK
		2.3.4.	prowadzenie dokumentacji medycznej z przebiegu rehabilitacji, ze szczególnym uwzględnieniem: karty kwalifikacji do rehabilitacji domowej, karty samooceny pacjenta, karty treningów wykonanych w ośrodku oraz w ramach telemedycznej rehabilitacji domowej (zgodnie z załączonymi wzorami), wydruków zapisów EKG z wykonanych treningów
		2.3.5.	przeprowadzenie co najmniej dziesięciu treningów fizycznych w ośrodku u każdego pacjenta realizującego program telerehabilitacji (przy braku przeciwwskazań medycznych)
		2.3.6.	pacjenci nie zakwalifikowani przez lekarza ośrodka do telerehabilitacji kontynuują program rehabilitacji w ośrodku (przy braku przeciwwskazań medycznych)
		2.3.7.	realizowanie indywidualnego programu rehabilitacji leczniczej ukierunkowanego na leczenie choroby będącej podstawą skierowania na rehabilitację i chorób współistniejących przez 5 dni w tygodniu

* zatrudniony lekarz specjalista prowadzi leczenie i dokumentację oraz sprawuje nadzór nad rehabilitacją. Przy realizacji kilku umów zatrudniony lekarz, może prowadzić leczenie i dokumentację nie więcej niż 50 osób, pod warunkiem, że będą to 2 grupy po 25 osób, a daty rozpoczęcia turnusów nie będą się pokrywać. Dotyczy to również sytuacji, gdy lekarz jest zatrudniony przez różne podmioty realizujące umowę/umowy z ZUS. Dotyczy pkt 2.1.1.