

**PROGRAMY REHABILITACJI LECZNICZEJ
W SYSTEMIE STACJONARNYM**

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

Lp.	1. WYMAGANIA OGÓLNE DLA ŚWIADCZENIODAWCÓW		
definicja obiektu rehabilitacyjnego "obiektem rehabilitacyjnym" jest budynek, w którym zakwaterowane są osoby skierowane przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych zwane dalej „osobami skierowanymi”			
1.1.	lokalizacja obiektu rehabilitacyjnego	1.1.1.	do obiektu rehabilitacyjnego jest możliwy dojazd ogólnodostępnymi środkami komunikacji. Odległość od przystanku do obiektu rehabilitacyjnego nie może przekraczać 500 m. W przypadku, kiedy odległość jest większa, w dniu przyjazdu i wyjazdu ośrodek zapewnia transport pomiędzy ośrodkiem rehabilitacyjnym a przystankiem komunikacyjnym z uwzględnieniem rozkładu jazdy obowiązującego dla tego przystanku.
1.2.	baza hotelowa	1.2.1.	ośrodek zapewnia osobom skierowanym zakwaterowanie w wydzielonym na potrzeby ZUS obiekcie rehabilitacyjnym lub jego części, od pierwszego do ostatniego dnia pobytu, w pokojach wskazanych w załączniku do umowy
		1.2.2.	dysponowanie w obiekcie rehabilitacyjnym windą osobową dojeżdżającą z parteru do każdej kondygnacji, na której znajdują się pomieszczenia przeznaczone do prowadzenia rehabilitacji, gabinety, pomieszczenia hotelowe oraz stołówka – nie dotyczy ośrodków rehabilitacyjnych, 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 do obiektu rehabilitacyjnego i pomieszczeń przeznaczonych do prowadzenia rehabilitacji, gabinetów, pomieszczeń hotelowych oraz stołówki za pomocą platformy lub podjazdu spełniającego normy budowlane, bez konieczności opuszczania obiektu rehabilitacyjnego, b) co najmniej 1 pokój dostosowany do ich potrzeb, c) 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, pomieszczeniach hotelowych oraz stołówce

		<p>ośrodek zapewnia:</p> <p>1.2.5. a) wyposażenie każdego pokoju w czajnik elektryczny, b) na jedną osobę 2 ręczniki, w tym jeden kąpielowy o wymiarach minimum 50x100 cm, oraz ich wymianę, co najmniej raz na tydzień, c) wymianę bielizny pościelowej, co najmniej raz w trakcie turnusu, d) prześcieradła do zabiegów fizykalnych</p>
		<p>1.2.6. ośrodek dysponuje w udostępnionym obiekcie stołówką</p>
1.3.	standardy żywienia	<p>1.3.1. ośrodek zapewnia całodzienne wyżywienie od pierwszego dnia pobytu do ostatniego dnia pobytu, przy czym przez „całodzienne wyżywienie” należy rozumieć co najmniej 3 posiłki, które muszą odpowiadać normom Instytutu Żywności i Żywienia – obecnie Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny oraz uwzględniać diety zgodnie ze wskazaniami medycznymi</p>
1.4.	kadra lekarska, pielęgniarska i specjalistyczna	<p>a) ośrodek zapewnia bezpośredni, codzienny dostęp do co najmniej jednego z lekarzy prowadzących leczenie wskazanych w wykazie kadry stanowiącej załącznik do umowy (nie dotyczy sobót i dni ustawowo wolnych od pracy), - przy czym lekarz ten jest zobowiązany do udzielania porad wszystkim zgłaszającym się w danym dniu osobom przebywającym w ośrodku (tele-porady i e-porady nie są dopuszczalne)</p> <p>1.4.1. b) ośrodek zapewnia w każdym obiekcie, w którym zakwaterowane są osoby skierowane całodobową, stacjonarną opieką, sprawowaną przez lekarza lub dyplomowanego ratownika medycznego uprawnionego do wykonywania czynności zgodnie z aktualnym rozporządzeniem Ministra Zdrowia</p> <p>c) ośrodek zatrudnia lekarzy lub ratowników medycznych w liczbie gwarantującej sprawowanie całodobowej opieki nad osobami skierowanymi</p> <p>1.4.2. ośrodek w każdym obiekcie, w którym zakwaterowane są osoby skierowane zapewnia całodobową, stacjonarną opieką pielęgniarską</p> <p>1.4.3. ośrodek zatrudnia pielęgniarki lub ratowników medycznych w liczbie gwarantującej sprawowanie całodobowej opieki pielęgniarskiej nad osobami skierowanymi</p>
1.5.	wymagania ogólne dotyczące zakresu i organizacji programu	<p>1.5.1. każda osoba skierowana rozpoczyna zlecony program rehabilitacji w drugim dniu pobytu – nie dotyczy dni ustawowo wolnych od pracy</p> <p>1.5.2. ośrodek prowadzi dokumentację z przebiegu rehabilitacji w historii choroby z uwzględnieniem:</p> <p>a) wstępnego badania lekarskiego wykonanego w pierwszej dobie po przyjeździe, b) programu rehabilitacji zleconego w pierwszej dobie po przyjeździe, c) wyznaczenia celu rehabilitacji, d) kontrolnego badania lekarskiego wykonanego co najmniej 2 razy w trakcie pobytu, e) końcowego badania lekarskiego wykonanego nie wcześniej niż dwie doby przed wyjazdem – nie dotyczy dni ustawowo wolnych od pracy, f) epikryzy z oceną stanu funkcjonalnego, g) wstępnego badania fizjoterapeutycznego wykonanego nie później</p>

			niż w drugiej dobie po przyjeździe, h) końcowego badania fizjoterapeutycznego wykonanego nie wcześniej niż dwie doby przed wyjazdem – nie dotyczy dni ustawowo wolnych od pracy
		1.5.3.	w karcie zabiegowej dokumentowane jest uczestnictwo osoby skierowanej we wszystkich zabiegach fizjoterapeutycznych, oddziaływaniach psychologicznych i edukacji zdrowotnej przez osoby wykonujące ww. procedury
		1.5.4.	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
		1.5.5.	ośrodek jest zobowiązany do: a) zapewnienia leczenia farmakologicznego w niezbędnym zakresie, wynikającym ze wskazań medycznych, b) wykonania w niezbędnym zakresie wynikającym ze wskazań medycznych badań diagnostycznych i konsultacji specjalistycznych
		1.5.6.	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
		1.5.7.	ośrodek realizuje indywidualny program rehabilitacji leczniczej ukierunkowany na leczenie choroby będącej podstawą skierowania na rehabilitację i chorób współistniejących przez 6 dni w tygodniu, przy czym od poniedziałku do piątku w dwóch cyklach zabiegowych – przed południem i po południu, a w soboty w jednym cyklu zabiegowym – przed południem, przy czym na cykl zabiegowy składają się zabiegi kinezyterapii i fizykoterapii
		1.5.8.	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 bazy hotelowej, kadry lekarskiej i specjalistycznej oraz wyposażenia w gabinety, aparaturę leczniczą i diagnostyczną określonych w części 2 „Wymagania szczegółowe dla świadczeniodawców” proporcjonalnie do zwiększonej liczby osób skierowanych. Zmiana wymagań nie dotyczy zwiększenia do 20% przedmiotu umowy w zakresie liczby osób kierowanych w ramach jednego turnusu z wyjątkiem zapewnienia dla większej liczby osób skierowanych pokoi nie większych niż dwuosobowe.

**PROGRAM REHABILITACJI LECZNICZEJ
w schorzeniach NARZĄDU RUCHU
w systemie stacjonarnym
(50 osób w turnusie)**

Lp.	2. WYMAGANIA SZCZEGÓŁOWE DLA ŚWIADCZENIODAWCÓW		
2.1.	baza hotelowa	2.1.1.	kwaterowanie w jednym obiekcie lub wydzielonej części obiektu
		2.1.2.	udostępnienie pokoi jedno- i dwuosobowych z pełnym węzłem sanitarnym, przy czym co najmniej 4 łóżka w pokojach jednoosobowych zgodnie z załącznikiem do umowy
		2.1.3.	<p>a) powierzchnia udostępnionych pokoi, z wyłączeniem powierzchni łazienki, przedpokoju, aneksów, tarasów itp., a w przypadku skosów, mierzona zgodnie z prawem budowlanym, powinna wynosić co najmniej:</p> <ul style="list-style-type: none"> – 8 metrów kwadratowych w pokojach jednoosobowych, – 10 metrów kwadratowych w pokojach dwuosobowych, <p>b) pokój powinien być wyposażony w:</p> <ul style="list-style-type: none"> – łóżko/łóżka jednoosobowe o wymiarach materaca 90x200cm stół, – krzesła – jedno na osobę, <p>c) przedpokój lub aneks wyposażony w szafę ubraniową, dopuszcza się umieszczenie szafy w pokoju, o ile nie utrudni to swobodnego poruszania się osobie z niepełnosprawnością ruchową</p>
2.2.	kadra lekarska i specjalistyczna	2.2.1.	zatrudnienie ordynatora* – lekarza specjalisty rehabilitacji medycznej lub ortopedii i traumatologii lub neurologii lub reumatologii
		2.2.2.	zatrudnienie co najmniej jednego lekarza asystenta** ze specjalizacją w zakresie rehabilitacji medycznej lub ortopedii i traumatologii lub neurologii lub reumatologii, lub będącego w trakcie specjalizacji w zakresie rehabilitacji medycznej lub ortopedii i traumatologii (ukończone co najmniej 2 lata szkolenia) lub lekarza z co najmniej 5-letnim stażem w prowadzeniu rehabilitacji pacjentów ze schorzeniami narządu ruchu
		2.2.3.	zatrudniony ordynator: <ul style="list-style-type: none"> a) udziela konsultacji i sprawuje nadzór nad rehabilitacją leczniczą wszystkich pacjentów przebywających na turnusie, b) prowadzi leczenie i dokumentację nie więcej niż 25 pacjentów*
		2.2.4.	zatrudniony lekarz asystent prowadzi leczenie i dokumentację nie więcej niż 25 pacjentów**
		2.2.5.	zatrudnienie co najmniej czterech fizjoterapeutów, w tym co najmniej dwóch magistrów fizjoterapii
		2.2.6.	zatrudnienie co najmniej jednego dyplomowanego masażyisty
		2.2.7.	zatrudnienie 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
		2.2.8.	zatrudnienie dyplomowanego dietetyka, który odpowiada za prawidłowe ułożenie jadłospisów, które muszą odpowiadać normom Instytutu Żywności i Żywienia – obecnie Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego –

		Państwowy Zakład Higieny oraz uwzględniać diety zgodnie ze wskazaniami medycznymi
2.3.	wyposażenie w gabinety, aparaturę leczniczą i diagnostyczną	Pomieszczenia, urządzenia i sprzęt w udostępnionym obiekcie
		2.3.1. gabinet lekarski
		2.3.2. dyżurka pielęgniarek
		2.3.3. gabinet zabiegowy wyposażony między innymi w: a) jeden aparat EKG, b) zestaw przeciwwstrząsowy, rurki ustno-gardłowe, zestaw do resuscytacji, c) defibrylator
		2.3.4. gabinet psychologa
		Sala albo sale do kinezyterapii indywidualnej wyposażone w:
		2.3.5. dwa Uniwersalne Gabinety Usprawniania Leczniczego lub inne systemy spełniające ich funkcję
		2.3.6. jedno stanowisko do ćwiczeń manualnych
		2.3.7. jedno stanowisko do ćwiczeń oporowych kończyn górnych
		2.3.8. jedno stanowisko do ćwiczeń oporowych kończyn dolnych
		2.3.9. jeden stół do ćwiczeń indywidualnych
		Sala do kinezyterapii grupowej:
		2.3.10. wyposażona w piętnaście stanowisk do ćwiczeń – 15 materaców gimnastycznych oraz co najmniej 2 drabinki rehabilitacyjne, przy czym drabinki rehabilitacyjne mogą być wyposażeniem sali do kinezyterapii grupowej lub indywidualnej
		Stanowiska/gabinety do zabiegów fizykoterapeutycznych urządzone zgodnie z obowiązującymi przepisami:
		2.3.11. dwa stanowiska do miejscowych zabiegów ciepłolecznicznych
		2.3.12. jedno stanowisko wyposażone w urządzenie do krioterapii miejscowej, z zastosowaniem ciekłego azotu lub dwutlenku węgla lub zimnego powietrza
		2.3.13. jedno stanowisko w gabinecie do masażu leczniczego
		2.3.14. jedno stanowisko do zabiegów polem magnetycznym wielkiej częstotliwości
		2.3.15. dwa stanowiska do zabiegów polem magnetycznym małej częstotliwości
		2.3.16. trzy stanowiska do zabiegów elektroterapii
		2.3.17. jedno stanowisko do laseroterapii
		2.3.18. jedno stanowisko do zabiegów światłolecznicznych
2.3.19. jedno stanowisko do zabiegów ultradźwiękami		
2.3.20. jedna wanna do masażu podwodnego wyposażona w końcówkę ciśnieniową		
2.3.21. jedno urządzenie do masażu wirowego kończyn górnych		
2.3.22. jedno urządzenie do masażu wirowego kończyn dolnych		
w udostępnionym obiekcie lub poza nim:		

		2.3.23.	zapewnienie korzystania z basenu do ćwiczeń, przy czym, jeśli jest on zlokalizowany w odległości przekraczającej 500 m od obiektu rehabilitacyjnego, należy zapewnić transport na tym odcinku. Odległość od obiektu rehabilitacyjnego do basenu do ćwiczeń nie może przekraczać 20 km
		2.3.24.	zapewnienie korzystania z krioterapii ogólnoustrojowej – kriosauna lub kabina kriogeniczna, przy czym, jeśli ta baza zabiegowa zlokalizowana jest w odległości przekraczającej 500 m od obiektu rehabilitacyjnego, należy zapewnić transport na tym odcinku. Odległość od obiektu rehabilitacyjnego do ww. bazy zabiegowej nie może przekraczać 40 km
2.4.	wymagania ogólne dotyczące zakresu i organizacji programu	2.4.1.	realizowanie w ustalonym indywidualnie programie rehabilitacji leczniczej, o ile nie ma przeciwwskazań medycznych: a) nie mniej niż 6 zabiegów leczniczych dziennie w dni powszednie, w tym co najmniej 3 zabiegi kinezyterapii, przy czym nie więcej niż jedna kinezyterapia grupowa, a w soboty nie mniej niż 4 zabiegi, w tym co najmniej 2 zabiegi kinezyterapii, b) kinezyterapii grupowej w grupach nie większych niż dziesięcioosobowe trwająca nie krócej niż 30 minut.

**PROGRAM REHABILITACJI LECZNICZEJ
w schorzeniach NARZĄDU RUCHU
w systemie stacjonarnym
(75 osób w turnusie)**

Lp.	2. WYMAGANIA SZCZEGÓŁOWE DLA ŚWIADCZENIODAWCÓW		
2.1.	baza hotelowa	2.1.1.	kwatrowanie w jednym obiekcie lub wydzielonej części obiektu
		2.1.2.	udostępnienie pokoi jedno- i dwuosobowych z pełnym węzłem sanitarnym, przy czym co najmniej 5 łóżek w pokojach jednoosobowych, zgodnie z załącznikiem do umowy
		2.1.3.	a) powierzchnia udostępnionych pokoi, z wyłączeniem powierzchni łazienki, przedpokoju, aneksów, tarasów itp., a w przypadku skosów, mierzona zgodnie z prawem budowlanym, powinna wynosić co najmniej: – 8 metrów kwadratowych w pokojach jednoosobowych, – 10 metrów kwadratowych w pokojach dwuosobowych, b) pokój powinien być wyposażony w: – łóżko/łóżka jednoosobowe o wymiarach materaca 90x200cm – stół, – krzesła – jedno na osobę, c) przedpokój lub aneks wyposażony w szafę ubraniową; dopuszcza się umieszczenie szafy w pokoju, o ile nie utrudni to swobodnego poruszania się osobie z niepełnosprawnością ruchową
2.2.	kadra lekarska i specjalistyczna	2.2.1.	zatrudnienie ordynatora* – lekarza specjalisty rehabilitacji medycznej lub ortopedii i traumatologii lub neurologii lub reumatologii
		2.2.2.	zatrudnienie co najmniej dwóch lekarzy asystentów**, w tym: a) co najmniej jednego specjalisty w zakresie rehabilitacji medycznej lub ortopedii i traumatologii lub neurologii lub reumatologii b) oraz jednego ze specjalizacją w zakresie rehabilitacji medycznej lub ortopedii i traumatologii lub neurologii lub reumatologii lub będącego w trakcie specjalizacji w zakresie rehabilitacji medycznej lub ortopedii i traumatologii (ukończone co najmniej 2 lata szkolenia) lub z co

			najmniej 5-letnim stażem w prowadzeniu rehabilitacji narządu ruchu
		2.2.3.	zatrudniony ordynator: a) udziela konsultacji i sprawuje nadzór nad rehabilitacją leczniczą wszystkich pacjentów przebywających na turnusie, b) prowadzi leczenie i dokumentację nie więcej niż 25 pacjentów*
		2.2.4.	zatrudniony lekarz asystent prowadzi leczenie i dokumentację nie więcej niż 25 pacjentów**
		2.2.5.	zatrudnienie co najmniej sześciu fizjoterapeutów, w tym co najmniej trzech magistrów fizjoterapii
		2.2.6.	zatrudnienie co najmniej dwóch dyplomowanych masażyistów
		2.2.7.	zatrudnienie 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
		2.2.8.	zatrudnienie dyplomowanego dietetyka, który odpowiada za prawidłowe ułożenie jadłospisów, które muszą odpowiadać normom Instytutu Żywności i Żywienia – obecnie Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny oraz uwzględniać diety zgodnie ze wskazaniami medycznymi
2.3.	wyposażenie w gabinety, aparaturę leczniczą i diagnostyczną	Pomieszczenia, urządzenia i sprzęt w udostępnionym obiekcie:	
		2.3.1.	dwa gabinety lekarskie
		2.3.2.	dyżurka pielęgniarek
		2.3.3.	gabinet zabiegowy wyposażony między innymi w: a) jeden aparat EKG, b) zestaw przeciwwstrząsowy, rurki ustno-gardłowe, zestaw do resuscytacji, c) defibrylator
		2.3.4.	gabinet psychologa
		Sala albo sale do kinezyterapii indywidualnej wyposażone w:	
		2.3.5.	trzy Uniwersalne Gabinety Usprawniania Leczniczego lub inne systemy spełniające ich funkcję
		2.3.6.	dwa stanowiska do ćwiczeń manualnych
		2.3.7.	dwa stanowiska do ćwiczeń oporowych kończyn górnych
		2.3.8.	dwa stanowiska do ćwiczeń oporowych kończyn dolnych
		2.3.9.	dwa stoły do ćwiczeń indywidualnych
		Sala do kinezyterapii grupowej:	
		2.3.10.	wyposażona w piętnaście stanowisk do ćwiczeń – 15 materaców gimnastycznych oraz co najmniej 2 drabinki rehabilitacyjne, przy czym drabinki rehabilitacyjne mogą być wyposażeniem sali do kinezyterapii grupowej lub indywidualnej
		Stanowiska/gabinety do zabiegów fizykoterapeutycznych urządzone zgodnie z obowiązującymi przepisami:	
		2.3.11.	trzy stanowiska do miejscowych zabiegów ciepłoleczniczych

		2.3.12.	jedno stanowisko wyposażone w urządzenie do miejscowej krioterapii, z zastosowaniem ciekłego azotu lub dwutlenku węgla lub zimnego powietrza
		2.3.13.	dwa stanowiska w gabinetach do masażu leczniczego
		2.3.14.	jedno stanowisko do zabiegów polem magnetycznym wielkiej częstotliwości
		2.3.15.	dwa stanowiska do zabiegów polem magnetycznym małej częstotliwości
		2.3.16.	pięć stanowisk do zabiegów elektroterapii
		2.3.17.	dwa stanowiska do laseroterapii
		2.3.18.	dwa stanowiska do zabiegów światłolecznicych
		2.3.19.	dwa stanowiska do zabiegów ultradźwiękami
		2.3.20.	jedna wanna do masażu podwodnego wyposażona w końcówkę ciśnieniową
		2.3.21.	dwa urządzenia do masażu wirowego kończyn górnych
		2.3.22.	dwa urządzenia do masażu wirowego kończyn dolnych
		w udostępnionym obiekcie lub poza nim:	
		2.3.23.	zapewnienie korzystania z basenu do ćwiczeń, przy czym, jeśli jest on zlokalizowany w odległości przekraczającej 500 m od obiektu rehabilitacyjnego, należy zapewnić transport na tym odcinku. Odległość od obiektu rehabilitacyjnego do basenu do ćwiczeń nie może przekraczać 20 km
		2.3.24.	zapewnienie korzystania z krioterapii ogólnoustrojowej – kriosauna lub kabina kriogeniczna, przy czym, jeśli ta baza zabiegowa zlokalizowana jest w odległości przekraczającej 500 m od obiektu rehabilitacyjnego, należy zapewnić transport na tym odcinku. Odległość od obiektu rehabilitacyjnego do ww. bazy zabiegowej nie może przekraczać 40 km
2.4.	wymagania ogólne dotyczące zakresu i organizacji programu	2.4.1.	realizowanie w ustalonym indywidualnie programie rehabilitacji leczniczej, o ile nie ma przeciwwskazań medycznych: a) nie mniej niż 6 zabiegów leczniczych dziennie w dni powszednie, w tym co najmniej 3 zabiegi kinezyterapii, przy czym nie więcej niż jedna kinezyterapia grupowa, a w soboty nie mniej niż 4 zabiegi, w tym co najmniej 2 zabiegi kinezyterapii, b) kinezyterapii grupowej w grupach nie większych niż dziesięcioosobowe trwająca nie krócej niż 30 minut

**PROGRAM REHABILITACJI LECZNICZEJ
w schorzeniach NARZĄDU RUCHU
w systemie stacjonarnym
(100 osób w turnusie)**

Lp.	2. WYMAGANIA SZCZEGÓŁOWE DLA ŚWIADCZENIODAWCÓW		
2.1.	baza hotelowa	2.1.1.	kwaterowanie w jednym obiekcie lub wydzielonej części obiektu, przy czym możliwe jest zakwaterowanie w dwóch obiektach po 50 osób – w tym przypadku obowiązują wymagania dotyczące kadry, bazy hotelowej oraz wyposażenia w gabinety, aparaturę leczniczą i diagnostyczną w każdym udostępnionym obiekcie na 50 osób w turnusie

		2.1.2.	udostępnienie pokoi jedno- i dwuosobowych z pełnym węzłem sanitarnym, przy czym co najmniej 6 łóżek w pokojach jednoosobowych, zgodnie z załącznikiem do umowy
		2.1.3.	<p>a) powierzchnia udostępnionych pokoi, z wyłączeniem powierzchni łazienki, przedpokojów, aneksów, tarasów itp., a w przypadku skosów, mierzona zgodnie z prawem budowlanym, powinna wynosić co najmniej:</p> <ul style="list-style-type: none"> – 8 metrów kwadratowych w pokojach jednoosobowych, – 10 metrów kwadratowych w pokojach dwuosobowych, <p>b) pokój powinien być wyposażony w:</p> <ul style="list-style-type: none"> – łóżko/łóżka jednoosobowe o wymiarach materaca 90x200cm – stół, – krzesła – jedno na osobę, <p>c) przedpokój lub aneks wyposażony w szafę ubraniową, dopuszcza się umieszczenie szafy w pokoju, o ile nie utrudni to swobodnego poruszania się osobie z niepełnosprawnością ruchową</p>
2.2.	kadra lekarska i specjalistyczna	2.2.1.	zatrudnienie ordynatora* – lekarza specjalisty rehabilitacji medycznej lub ortopedii i traumatologii lub neurologii lub reumatologii.
		2.2.2.	zatrudnienie co najmniej trzech lekarzy asystentów**, w tym: <p>a) co najmniej jednego specjalisty w zakresie rehabilitacji medycznej lub ortopedii i traumatologii lub neurologii lub reumatologii,</p> <p>b) oraz dwóch ze specjalizacją w zakresie rehabilitacji medycznej lub ortopedii i traumatologii lub neurologii lub reumatologii lub będących w trakcie specjalizacji w zakresie rehabilitacji medycznej lub ortopedii i traumatologii (ukończone co najmniej 2 lata szkolenia) lub z co najmniej 5-letnim stażem w prowadzeniu rehabilitacji narządu ruchu</p>
		2.2.3.	zatrudniony ordynator: <p>a) udziela konsultacji i sprawuje nadzór nad rehabilitacją leczniczą wszystkich pacjentów przebywających na turnusie,</p> <p>b) prowadzi leczenie i dokumentację nie więcej niż 25 pacjentów*</p>
		2.2.4.	zatrudniony lekarz asystent prowadzi leczenie i dokumentację nie więcej niż 25 pacjentów**
		2.2.5.	zatrudniony lekarz asystent może prowadzić leczenie i dokumentację nie więcej niż 50 pacjentów. Wówczas łączna liczba lekarzy asystentów może wynieść dwa – jeden specjalista w zakresie rehabilitacji medycznej lub ortopedii i traumatologii lub neurologii lub reumatologii oraz jeden ze specjalizacją w zakresie rehabilitacji medycznej lub ortopedii i traumatologii lub neurologii lub reumatologii lub będący w trakcie specjalizacji w zakresie rehabilitacji medycznej lub ortopedii i traumatologii (ukończone co najmniej 2 lata szkolenia) lub lekarz z co najmniej 5-letnim stażem w prowadzeniu rehabilitacji narządu ruchu, z zastrzeżeniem, że w takim przypadku turnus rozpoczyna się w dwóch turach po 50 pacjentów każda, przy czym tury rozpoczynają się w różnych terminach, a każda tura powinna trwać 24 dni
		2.2.6.	zatrudnienie co najmniej ośmiu fizjoterapeutów, w tym co najmniej czterech magistrów fizjoterapii
		2.2.7.	zatrudnienie co najmniej dwóch dyplomowanych masażyistów
		2.2.8.	zatrudnienie 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
		2.2.9.	zatrudnienie dyplomowanego dietetyka, który odpowiada za prawidłowe ułożenie jadłospisów, które muszą odpowiadać normom Instytutu Żywności i Żywienia – obecnie Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny oraz uwzględniać diety zgodnie ze wskazaniami medycznymi
2.3.	wyposażenie w gabinety, aparaturę leczniczą i diagnostyczną	Pomieszczenia, urządzenia i sprzęt w udostępnionym obiekcie:	
		2.3.1.	dwa gabinety lekarskie
		2.3.2.	dyżurka pielęgniarek
		2.3.3.	gabinet zabiegowy wyposażony między innymi w: a) jeden aparat EKG, b) zestaw przeciwwstrząsowy, rurki ustno-gardłowe, zestaw do resuscytacji, c) defibrylator
		2.3.4.	gabinet psychologa
		Sala albo sale do kinezyterapii indywidualnej wyposażone w:	
		2.3.5.	cztery Uniwersalne Gabinety Usprawniania Leczniczego lub inne systemy spełniające ich funkcję
		2.3.6.	dwa stanowiska do ćwiczeń manualnych
		2.3.7.	dwa stanowiska do ćwiczeń oporowych kończyn górnych
		2.3.8.	dwa stanowiska do ćwiczeń oporowych kończyn dolnych
		2.3.9.	dwa stoły do ćwiczeń indywidualnych
		Sala do kinezyterapii grupowej:	
		2.3.10.	wyposażona w piętnaście stanowisk do ćwiczeń – 15 materaców gimnastycznych oraz co najmniej 2 drabinki rehabilitacyjne, przy czym drabinki rehabilitacyjne mogą być wyposażeniem sali do kinezyterapii grupowej lub indywidualnej
		Stanowiska/gabinety do zabiegów fizykoterapeutycznych urządzone zgodnie z obowiązującymi przepisami:	
		2.3.11.	cztery stanowiska do miejscowych zabiegów ciepłoleczniczych
		2.3.12.	dwa stanowiska wyposażone w urządzenia do miejscowej krioterapii, z zastosowaniem ciekłego azotu lub dwutlenku węgla lub zimnego powietrza
		2.3.13.	dwa stanowiska w gabinetach do masażu leczniczego
		2.3.14.	jedno stanowisko do zabiegów polem magnetycznym wielkiej częstotliwości
2.3.15.	trzy stanowiska do zabiegów polem magnetycznym małej częstotliwości		
2.3.16.	sześć stanowisk do zabiegów elektroterapii		
2.3.17.	dwa stanowiska do laseroterapii		
2.3.18.	dwa stanowiska do zabiegów światłoleczniczych		

		2.3.19.	dwa stanowiska do zabiegów ultradźwiękami
		2.3.20.	jedna wanna do masażu podwodnego wyposażona w końcówkę ciśnieniową
		2.3.21.	dwa urządzenia do masażu wirowego kończyn górnych
		2.3.22.	dwa urządzenia do masażu wirowego kończyn dolnych
		w udostępnionym obiekcie lub poza nim:	
		2.3.23.	zapewnienie korzystania z basenu do ćwiczeń, przy czym, jeśli jest on zlokalizowany w odległości przekraczającej 500 m od obiektu rehabilitacyjnego, należy zapewnić transport na tym odcinku. Odległość od obiektu rehabilitacyjnego do basenu do ćwiczeń nie może przekraczać 20 km
		2.3.24.	zapewnienie korzystania z krioterapii ogólnoustrojowej – kriosauna lub kabina kriogeniczna, przy czym, jeśli ta baza zabiegowa zlokalizowana jest w odległości przekraczającej 500 m od obiektu rehabilitacyjnego, należy zapewnić transport na tym odcinku. Odległość od obiektu rehabilitacyjnego do ww. bazy zabiegowej nie może przekraczać 40 km
2.4.	wymagania ogólne dotyczące zakresu i organizacji programu	2.4.1.	realizowanie w ustalonym indywidualnie programie rehabilitacji leczniczej, o ile nie ma przeciwwskazań medycznych: a) nie mniej niż 6 zabiegów leczniczych dziennie w dni powszednie, w tym co najmniej 3 zabiegi kinezyterapii, przy czym nie więcej niż jedna kinezyterapia grupowa, a w soboty nie mniej niż 4 zabiegi, w tym co najmniej 2 zabiegi kinezyterapii, b) kinezyterapii grupowej w grupach nie większych niż dziesięcioosobowe trwająca nie krócej niż 30 minut

**PROGRAM REHABILITACJI LECZNICZEJ
w schorzeniach NARZĄDU RUCHU
w systemie stacjonarnym
(150 osób w turnusie)**

Lp.	2. WYMAGANIA SZCZEGÓŁOWE DLA ŚWIADCZENIODAWCÓW		
2.1.	baza hotelowa	2.1.1.	kwaterowanie w jednym obiekcie lub wydzielonej części obiektu przy czym możliwe jest zakwaterowanie w dwóch obiektach – w jednym 100 osób i w jednym 50 osób lub w dwóch obiektach po 75 osób – w tym przypadku obowiązują wymagania dotyczące kadry, bazy hotelowej oraz wyposażenia w gabinety, aparaturę leczniczą i diagnostyczną w każdym udostępnionym obiekcie na 100, 75 i 50 osób w turnusie
		2.1.2.	udostępnienie pokoi jedno- i dwuosobowych z pełnym węzłem sanitarnym, przy czym co najmniej 8 łóżek w pokojach jednoosobowych, zgodnie z załącznikiem do umowy
		2.1.3.	<p>a) powierzchnia udostępnionych pokoi – z wyłączeniem powierzchni łazienki, przedpokoju, aneksów, tarasów itp., a w przypadku skosów, mierzona zgodnie z prawem budowlanym, powinna wynosić co najmniej:</p> <ul style="list-style-type: none"> – 8 metrów kwadratowych w pokojach jednoosobowych, – 10 metrów kwadratowych w pokojach dwuosobowych, <p>b) pokój powinien być wyposażony w:</p> <ul style="list-style-type: none"> – łóżko/ łóżka jednoosobowe o wymiarach materaca 90x200 cm, – stół, – krzesła jedno na osobę, <p>c) przedpokój lub aneks wyposażony w szafę ubraniową, dopuszcza się umieszczenie szafy w pokoju, o ile nie utrudni to swobodnego poruszania się osobie z niepełnosprawnością ruchową</p>
2.2.	kadra lekarska i specjalistyczna	2.2.1.	zatrudnienie ordynatora* – lekarza specjalisty rehabilitacji medycznej lub ortopedii i traumatologii lub neurologii lub reumatologii.
		2.2.2.	zatrudnienie co najmniej pięciu lekarzy asystentów**, w tym: <p>a) co najmniej trzech specjalistów w zakresie rehabilitacji medycznej lub ortopedii i traumatologii lub neurologii lub reumatologii,</p> <p>b) oraz dwóch ze specjalizacją w zakresie rehabilitacji medycznej lub ortopedii i traumatologii lub neurologii lub reumatologii lub będących w trakcie specjalizacji w zakresie rehabilitacji medycznej lub ortopedii i traumatologii (ukończone co najmniej 2 lata szkolenia) lub z co najmniej 5-letnim stażem w prowadzeniu rehabilitacji narządu ruchu</p>
		2.2.3.	zatrudniony ordynator: <p>a) udziela konsultacji i sprawuje nadzór nad rehabilitacją leczniczą wszystkich pacjentów przebywających na turnusie,</p> <p>b) oraz prowadzi leczenie i dokumentację nie więcej niż 25 pacjentów*</p>
		2.2.4.	zatrudniony lekarz asystent prowadzi leczenie i dokumentację nie więcej niż 25 pacjentów**
		2.2.5.	zatrudniony lekarz asystent może prowadzić leczenie i dokumentację nie więcej niż 50 pacjentów. Wówczas łączna liczba lekarzy asystentów może wynieść trzy – dwóch specjalistów w zakresie rehabilitacji medycznej lub ortopedii i traumatologii lub neurologii lub reumatologii oraz jeden ze specjalizacją w zakresie rehabilitacji medycznej lub ortopedii i traumatologii lub neurologii lub reumatologii lub będący w trakcie specjalizacji w zakresie rehabilitacji medycznej lub ortopedii

			i traumatologii (ukończone co najmniej 2 lata szkolenia) lub z co najmniej 5-letnim stażem w prowadzeniu rehabilitacji narządu ruchu, z zastrzeżeniem, że w takim przypadku turnus rozpoczyna się w dwóch turach po 75 pacjentów każda, przy czym tury rozpoczynają się w różnych terminach, a każda tura powinna trwać 24 dni
		2.2.6.	zatrudnienie co najmniej dwunastu fizjoterapeutów, w tym co najmniej sześciu magistrów fizjoterapii
		2.2.7.	zatrudnienie co najmniej trzech dyplomowanych masażyistów
		2.2.8.	zatrudnienie 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
		2.2.9.	zatrudnienie dyplomowanego dietetyka, który odpowiada za prawidłowe ułożenie jadłospisów, które muszą odpowiadać normom Instytutu Żywności i Żywienia – obecnie Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny oraz uwzględniać diety zgodnie ze wskazaniami medycznymi
2.3.	wyposażenie w gabinety, aparaturę leczniczą i diagnostyczną	Pomieszczenia, urządzenia i sprzęt w udostępnionym obiekcie:	
		2.3.1.	trzy gabinety lekarskie
		2.3.2.	dyżurka pielęgniarek
		2.3.3.	gabinet zabiegowy wyposażony między innymi w: a) jeden aparat EKG, b) zestaw przeciwwstrząsowy, rurki ustno-gardłowe, zestaw do resuscytacji, c) defibrylator
		2.3.4.	gabinet psychologa
		Sala albo sale do kinezyterapii indywidualnej wyposażone w:	
		2.3.5.	sześć Uniwersalnych Gabinetów Usprawniania Leczniczego lub inne systemy spełniające ich funkcję
		2.3.6.	trzy stanowiska do ćwiczeń manualnych
		2.3.7.	trzy stanowiska do ćwiczeń oporowych kończyn górnych
		2.3.8.	trzy stanowiska do ćwiczeń oporowych kończyn dolnych
		2.3.9.	trzy stoły do ćwiczeń indywidualnych
		Sale do kinezyterapii grupowej:	
2.3.10.	dwie sale wyposażone w piętnaście stanowisk do ćwiczeń – 15 materaców gimnastycznych każda oraz co najmniej 2 drabinki rehabilitacyjne, przy czym drabinki rehabilitacyjne mogą być wyposażeniem sali do kinezyterapii grupowej lub indywidualnej		
Stanowiska/gabinety do zabiegów fizykoterapeutycznych urządzone zgodnie z obowiązującymi przepisami:			
2.3.11.	sześć stanowisk do miejscowych zabiegów ciepłoleczniczych		

		2.3.12.	trzy stanowiska wyposażone w urządzenia do miejscowej krioterapii, z zastosowaniem ciekłego azotu lub dwutlenku węgla lub zimnego powietrza
		2.3.13.	trzy stanowiska w gabinetach do masażu leczniczego
		2.3.14.	jedno stanowisko do zabiegów polem magnetycznym wielkiej częstotliwości
		2.3.15.	cztery stanowiska do zabiegów polem magnetycznym małej częstotliwości
		2.3.16.	dziewięć stanowisk do zabiegów elektroterapii
		2.3.17.	trzy stanowiska do laseroterapii
		2.3.18.	trzy stanowiska do zabiegów światłolecznicych
		2.3.19.	trzy stanowiska do zabiegów ultradźwiękami
		2.3.20.	jedna wanna do masażu podwodnego wyposażona w końcówkę ciśnieniową
		2.3.21.	trzy urządzenia do masażu wirowego kończyn górnych
		2.3.22.	trzy urządzenia do masażu wirowego kończyn dolnych
		w udostępnionym obiekcie lub poza nim:	
		2.3.23.	zapewnienie korzystania z basenu do ćwiczeń, przy czym, jeśli jest on zlokalizowany w odległości przekraczającej 500 m od obiektu rehabilitacyjnego, należy zapewnić transport na tym odcinku. Odległość od obiektu rehabilitacyjnego do basenu do ćwiczeń nie może przekraczać 20 km
		2.3.24.	zapewnienie korzystania z krioterapii ogólnoustrojowej – kriosauna lub kabina kriogeniczna, przy czym, jeśli ta baza zabiegowa zlokalizowana jest w odległości przekraczającej 500 m od obiektu rehabilitacyjnego, należy zapewnić transport na tym odcinku. Odległość od obiektu rehabilitacyjnego do ww. bazy zabiegowej nie może przekraczać 40 km
2.4.	wymagania ogólne dotyczące zakresu i organizacji programu	2.4.1.	realizowanie w ustalonym indywidualnie programie rehabilitacji leczniczej, o ile nie ma przeciwwskazań medycznych: a) nie mniej niż 6 zabiegów leczniczych dziennie w dni powszednie, w tym co najmniej 3 zabiegi kinezyterapii, przy czym nie więcej niż jedna kinezyterapia grupowa, a w soboty nie mniej niż 4 zabiegi, w tym co najmniej 2 zabiegi kinezyterapii, b) kinezyterapii grupowej w grupach nie większych niż dziesięcioosobowe trwająca nie krócej niż 30 minut

**PROGRAM REHABILITACJI LECZNICZEJ
w schorzeniach NARZĄDU RUCHU
w systemie stacjonarnym
(200 osób w turnusie)**

Lp.	2. WYMAGANIA SZCZEGÓŁOWE DLA ŚWIADCZENIODAWCÓW		
2.1.	baza hotelowa	2.1.1.	kwaterowanie w jednym obiekcie lub wydzielonej części obiektu, przy czym możliwe jest zakwaterowanie w dwóch obiektach po 100 osób, w tym przypadku obowiązują wymagania dotyczące kadry, bazy hotelowej oraz wyposażenia w gabinety, aparaturę leczniczą i diagnostyczną w każdym udostępnionym obiekcie na 100 osób w turnusie
		2.1.2.	udostępnienie pokoi jedno- i dwuosobowych z pełnym węzłem sanitarnym, przy czym co najmniej 12 łóżek w pokojach jednoosobowych, zgodnie z załącznikiem do umowy
		2.1.3.	<p>a) powierzchnia udostępnionych pokoi, z wyłączeniem powierzchni łazienki, przedpokoju, aneksów, tarasów itp., a w przypadku skosów, mierzona zgodnie z prawem budowlanym, powinna wynosić co najmniej:</p> <ul style="list-style-type: none"> – 8 metrów kwadratowych w pokojach jednoosobowych, – 10 metrów kwadratowych w pokojach dwuosobowych, <p>b) pokój powinien być wyposażony w:</p> <ul style="list-style-type: none"> – łóżko/łóżka jednoosobowe o wymiarach materaca 90x200 cm, – stół, – krzesła – jedno na osobę, <p>c) przedpokój lub aneks wyposażony w szafę ubraniową, dopuszcza się umieszczenie szafy w pokoju, o ile nie utrudni to swobodnego poruszania się osobie z niepełnosprawnością ruchową</p>
2.2.	kadra lekarska i specjalistyczna	2.2.1.	zatrudnienie ordynatora* – lekarza specjalisty rehabilitacji medycznej lub ortopedii i traumatologii lub neurologii lub reumatologii
		2.2.2.	zatrudnienie co najmniej siedmiu lekarzy asystentów**, w tym: <p>a) co najmniej czterech specjalistów w zakresie rehabilitacji medycznej lub ortopedii i traumatologii lub neurologii lub reumatologii</p> <p>b) oraz trzech ze specjalizacją w zakresie rehabilitacji medycznej lub ortopedii i traumatologii lub neurologii lub reumatologii lub będących w trakcie specjalizacji w zakresie rehabilitacji medycznej lub ortopedii i traumatologii (ukończone co najmniej 2 lata szkolenia) lub z co najmniej 5-letnim stażem w prowadzeniu rehabilitacji narządu ruchu</p>
		2.2.3.	zatrudniony ordynator: <p>a) udziela konsultacji i sprawuje nadzór nad rehabilitacją leczniczą wszystkich pacjentów przebywających na turnusie,</p> <p>b) oraz prowadzi leczenie i dokumentację nie więcej niż 25 pacjentów*</p>
		2.2.4.	zatrudniony lekarz asystent prowadzi leczenie i dokumentację nie więcej niż 25 pacjentów**
		2.2.5.	zatrudniony lekarz asystent może prowadzić leczenie i dokumentację nie więcej niż 50 pacjentów. Wówczas łączna liczba lekarzy asystentów może wynieść cztery – dwóch specjalistów w zakresie rehabilitacji medycznej lub ortopedii i traumatologii lub neurologii lub reumatologii oraz dwóch ze specjalizacją w zakresie rehabilitacji medycznej lub ortopedii i traumatologii lub neurologii lub reumatologii lub będących w trakcie

		specjalizacji w zakresie rehabilitacji medycznej lub ortopedii i traumatologii (ukończone co najmniej 2 lata szkolenia) lub z co najmniej 5-letnim stażem w prowadzeniu rehabilitacji narządu ruchu, z zastrzeżeniem, że w takim przypadku turnus rozpoczyna się w dwóch turach po 100 pacjentów każda, przy czym tury rozpoczynają się w różnych terminach, a każda tura powinna trwać 24 dni
		2.2.6. zatrudnienie co najmniej szesnastu fizjoterapeutów, w tym co najmniej ośmiu magistrów fizjoterapii
		2.2.7. zatrudnienie co najmniej czterech dyplomowanych masażyistów
		2.2.8. zatrudnienie 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
		2.2.9. zatrudnienie dyplomowanego dietetyka, który odpowiada za prawidłowe ułożenie jadłospisów, które muszą odpowiadać normom Instytutu Żywności i Żywienia – obecnie Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny oraz uwzględniać diety zgodnie ze wskazaniami medycznymi
2.3.	wyposażenie w gabinety, aparaturę leczniczą i diagnostyczną	Pomieszczenia, urządzenia i sprzęt w udostępnionym obiekcie:
		2.3.1. cztery gabinety lekarskie
		2.3.2. dyżurka pielęgniarek
		2.3.3. gabinet zabiegowy wyposażony między innymi w: a) aparat EKG, b) zestaw przeciwwstrząsowy, rurki ustno-gardłowe, zestaw do resuscytacji, c) defibrylator
		2.3.4. gabinet psychologa
		Sala lub sale do kinezyterapii indywidualnej wyposażone w:
		2.3.5. osiem Uniwersalnych Gabinetów Usprawniania Leczniczego lub inne systemy spełniające ich funkcję
		2.3.6. cztery stanowiska do ćwiczeń manualnych
		2.3.7. cztery stanowiska do ćwiczeń oporowych kończyn górnych
		2.3.8. cztery stanowiska do ćwiczeń oporowych kończyn dolnych
		2.3.9. cztery stoły do ćwiczeń indywidualnych
		Sala do kinezyterapii grupowej:
		2.3.10. dwie sale wyposażone w piętnaście stanowisk do ćwiczeń – 15 materaców gimnastycznych każda oraz co najmniej 2 drabinki rehabilitacyjne, przy czym drabinki rehabilitacyjne mogą być wyposażeniem sali do kinezyterapii grupowej lub indywidualnej
Stanowiska do zabiegów fizykoterapeutycznych urządzone zgodnie z obowiązującymi przepisami:		
2.3.11. osiem stanowisk do miejscowych zabiegów ciepłolecznicznych		

		2.3.12.	cztery stanowiska wyposażone w urządzenia do miejscowej krioterapii, z zastosowaniem ciekłego azotu lub dwutlenku węgla lub zimnego powietrza
		2.3.13.	cztery stanowiska w gabinetach do masażu leczniczego
		2.3.14.	jedno stanowisko do zabiegów polem magnetycznym wielkiej częstotliwości
		2.3.15.	sześć stanowisk do zabiegów polem magnetycznym małej częstotliwości
		2.3.16.	dwanaście stanowisk do zabiegów z zakresu elektroterapii
		2.3.17.	cztery stanowiska do laseroterapii
		2.3.18.	cztery stanowiska do zabiegów światłolecznicych
		2.3.19.	cztery stanowiska do zabiegów ultradźwiękami
		2.3.20.	jedna wanna do masażu podwodnego wyposażona w końcówkę ciśnieniową
		2.3.21.	cztery urządzenia do masażu wirowego kończyn górnych
		2.3.22.	cztery urządzenia do masażu wirowego kończyn dolnych
		w udostępnionym obiekcie lub poza nim:	
		2.3.23.	zapewnienie korzystania z basenu do ćwiczeń, przy czym, jeśli jest on zlokalizowany w odległości przekraczającej 500 m od obiektu rehabilitacyjnego należy, zapewnić transport na tym odcinku. Odległość od obiektu rehabilitacyjnego do basenu do ćwiczeń nie może przekraczać 20 km
		2.3.24.	zapewnienie korzystania z krioterapii ogólnoustrojowej – kriosaua lub kabina kriogeniczna, przy czym, jeśli ta baza zabiegowa zlokalizowana jest w odległości przekraczającej 500 m od obiektu rehabilitacyjnego, należy zapewnić transport na tym odcinku. Odległość od obiektu rehabilitacyjnego do ww. bazy zabiegowej nie może przekraczać 40 km
2.4.	wymagania ogólne dotyczące zakresu i organizacji programu	2.4.1.	realizowanie w ustalonym indywidualnie programie rehabilitacji leczniczej, o ile nie ma przeciwwskazań medycznych: a) nie mniej niż 6 zabiegów leczniczych dziennie w dni powszednie, w tym co najmniej 3 zabiegi kinezyterapii, przy czym nie więcej niż jedna kinezyterapia grupowa, a w soboty nie mniej niż 4 zabiegi, w tym co najmniej 2 zabiegi kinezyterapii, b) kinezyterapii grupowej w grupach nie większych niż dziesięcioosobowe trwająca nie krócej niż 30 minut.
* Przy realizacji kilku umów NR zatrudniony lekarz specjalista, który pełni funkcję ordynatora może sprawować nadzór nad rehabilitacją nie więcej niż 200 osób w turnusie, przy czym prowadzi leczenie i dokumentację nie więcej niż 25 osób łącznie dla wszystkich umów. Dotyczy to również sytuacji, gdy lekarz jest zatrudniony przez różne podmioty realizujące umowę/umowy z ZUS. Dotyczy pkt 2.2.1., 2.2.3.b.			
** Przy realizacji kilku umów NR zatrudniony lekarz, który pełni funkcję asystenta może prowadzić leczenie i dokumentację nie więcej niż 50 osób, pod warunkiem, że będą to 2 grupy po 25 osób, a daty rozpoczęcia turnusów albo tur w ramach jednego turnusu nie będą się pokrywać. Dotyczy to również sytuacji, gdy			

lekarz jest zatrudniony przez różne podmioty realizujące umowę/umowy z ZUS. Dotyczy pkt 2.2.2., 2.2.4.

**PROGRAM REHABILITACJI LECZNICZEJ
w schorzeniach UKŁADU KRĄŻENIA
w systemie stacjonarnym**

Lp.	1. WYMAGANIA OGÓLNE DLA ŚWIADCZENIODAWCÓW		
Definicja obiektu rehabilitacyjnego: "obiektem rehabilitacyjnym" jest budynek, w którym zakwaterowane są osoby skierowane przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych zwane dalej „osobami skierowanymi”			
1.1.	lokalizacja obiektu rehabilitacyjnego	1.1.1.	do obiektu rehabilitacyjnego jest możliwy dojazd ogólnodostępnymi środkami komunikacji. Odległość od przystanku do obiektu rehabilitacyjnego nie może przekraczać 500 m. W przypadku, kiedy odległość jest większa, w dniu przyjazdu i wyjazdu ośrodek zapewnia transport pomiędzy ośrodkiem rehabilitacyjnym a przystankiem komunikacyjnym z uwzględnieniem rozkładu jazdy obowiązującego dla tego przystanku.
1.2.	baza hotelowa	1.2.1.	ośrodek zapewnia osobom skierowanym zakwaterowanie w wydzielonym na potrzeby ZUS obiekcie rehabilitacyjnym lub jego części, od pierwszego do ostatniego dnia pobytu, w pokojach wskazanych w załączniku do umowy
		1.2.2.	dysponowanie w obiekcie rehabilitacyjnym windą osobową dojeżdżającą z parteru do każdej kondygnacji, na której znajdują się pomieszczenia przeznaczone do prowadzenia rehabilitacji, gabinety, pomieszczenia hotelowe oraz stołówka – nie dotyczy ośrodków rehabilitacyjnych, 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 do obiektu rehabilitacyjnego i pomieszczeń przeznaczonych do prowadzenia rehabilitacji, gabinetów, pomieszczeń hotelowych oraz stołówki za pomocą platformy lub podjazdu spełniającego normy budowlane, bez konieczności opuszczania obiektu rehabilitacyjnego, b) co najmniej 1 pokój dostosowany do ich potrzeb, c) 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, pomieszczeniach hotelowych oraz stołówce
		1.2.5.	ośrodek zapewnia: a) wyposażenie każdego pokoju w czajnik elektryczny, b) na jedną osobę 2 ręczniki, w tym jeden kąpielowy o wymiarach minimum 50x100 cm, oraz ich wymianę, co najmniej raz na tydzień, c) wymianę bielizny pościelowej, co najmniej raz w trakcie turnusu, d) prześcieradła do zabiegów fizykalnych
		1.2.6.	ośrodek dysponuje w udostępnionym obiekcie stołówką
1.3.	standardy żywienia	1.3.1.	ośrodek zapewnia całodzienne wyżywienie od pierwszego dnia pobytu do ostatniego dnia pobytu, przy czym przez „całodzienne wyżywienie” należy rozumieć co najmniej 3 posiłki, które muszą odpowiadać normom Instytutu Żywności i Żywienia – obecnie Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny, dla osób ze schorzeniami kardiologicznymi oraz uwzględniać wymogi diety zgodnie ze wskazaniami

			medycznymi
1.4.	kadra lekarska, pielęgniarska i specjalistyczna	1.4.1.	ośrodek zapewnia bezpośredni, codzienny dostęp do jednego z lekarzy prowadzących leczenie wskazanych w wykazie kadry stanowiącej załącznik do umowy (nie dotyczy sobót i dni ustawowo wolnych od pracy), przy czym lekarz ten jest zobowiązany do udzielania porad wszystkim zgłaszającym się w danym dniu osobom przebywającym w ośrodku (tele-porady i e-porady nie są dopuszczalne)
		1.4.2.	ośrodek zapewnia całodobową, stacjonarną opiekę lekarską w każdym obiekcie, w którym zakwaterowane są osoby skierowane
		1.4.3.	ośrodek zatrudnia lekarzy w liczbie gwarantującej sprawowanie całodobowej opieki lekarskiej nad osobami skierowanymi
		1.4.4.	ośrodek zapewnia całodobową, stacjonarną opiekę pielęgniarską w każdym obiekcie, w którym zakwaterowane są osoby skierowane
		1.4.5.	ośrodek zatrudnia pielęgniarki lub ratowników medycznych w liczbie gwarantującej sprawowanie całodobowej opieki pielęgniarskiej nad osobami skierowanymi
1.5.	wymagania ogólne dotyczące zakresu i organizacji programu	1.5.1.	każda osoba skierowana rozpoczyna zlecony program rehabilitacji w drugim dniu pobytu – nie dotyczy dni ustawowo wolnych od pracy
		1.5.2.	ośrodek prowadzi dokumentację przebiegu rehabilitacji w historii choroby z uwzględnieniem: <ul style="list-style-type: none"> a) wstępnego badania lekarskiego wykonanego w pierwszej dobie po przyjeździe, b) programu rehabilitacji zleconego w pierwszej dobie po przyjeździe, c) wyznaczenia celu rehabilitacji, d) kontrolnego badania lekarskiego wykonanego co najmniej 2 razy w trakcie pobytu, e) końcowego badania lekarskiego wykonanego nie wcześniej niż dwie doby przed wyjazdem – nie dotyczy dni ustawowo wolnych od pracy, f) epikryzy z oceną stanu funkcjonalnego
		1.5.3.	w karcie zabiegowej dokumentowane jest uczestnictwo osoby skierowanej we wszystkich zabiegach fizjoterapeutycznych, oddziaływaniach psychologicznych i edukacji zdrowotnej przez osoby wykonujące ww. procedury
		1.5.4.	karta zabiegowa powinna zawierać dane dotyczące: <ul style="list-style-type: none"> 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 zabiegu i pozostałych oddziaływań, e) godziny rozpoczęcia zabiegu i pozostałych oddziaływań
		1.5.5.	ośrodek jest zobowiązany do: <ul style="list-style-type: none"> a) zapewnienia leczenia farmakologicznego w niezbędnym zakresie, wynikającym ze wskazań medycznych, b) wykonania w niezbędnym zakresie wynikającym ze wskazań medycznych badań diagnostycznych i konsultacji specjalistycznych
		1.5.6.	ośrodek zapewnia edukację zdrowotną z uwzględnieniem tematów: <ul style="list-style-type: none"> 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
	1.5.7.	ośrodek realizuje indywidualny program rehabilitacji leczniczej ukierunkowany na leczenie choroby będącej podstawą skierowania na rehabilitację i chorób współistniejących przez 6 dni w tygodniu, przy czym od poniedziałku do piątku w dwóch cyklach zabiegowych – przed południem i po południu, a w soboty w jednym cyklu zabiegowym – przed południem
	1.5.8.	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 bazy hotelowej, kadry lekarskiej i specjalistycznej oraz wyposażenia w gabinety, aparaturę leczniczą i diagnostyczną określonych w części 2 „Wymagania szczegółowe dla świadczeniodawców” proporcjonalnie do zwiększonej liczby osób skierowanych. Zmiana wymagań nie dotyczy zwiększenia do 20% przedmiotu umowy w zakresie liczby osób kierowanych w ramach jednego turnusu z wyjątkiem zapewnienia dla większej liczby osób skierowanych pokoi nie większych niż dwuosobowe.

**PROGRAM REHABILITACJI LECZNICZEJ
w schorzeniach UKŁADU KRAŻENIA
w systemie stacjonarnym
(50 osób w turnusie)**

Lp.	2. WYMAGANIA SZCZEGÓŁOWE DLA ŚWIADCZENIODAWCÓW		
2.1.	baza hotelowa	2.1.1.	kwaterowanie w jednym obiekcie rehabilitacyjnym lub wydzielonej części obiektu rehabilitacyjnego
		2.1.2.	udostępnienie pokoi jedno- i dwuosobowych z pełnym węzłem sanitarnym, przy czym co najmniej 4 łóżka w pokojach jednoosobowych, zgodnie z załącznikiem do umowy
		2.1.3.	<p>a) powierzchnia udostępnionych pokoi, z wyłączeniem powierzchni łazienki, przedpokojów, aneksów, tarasów itp., a w przypadku skosów, mierzona zgodnie z prawem budowlanym, powinna wynosić co najmniej:</p> <ul style="list-style-type: none"> – 8 metrów kwadratowych w pokojach jednoosobowych, – 10 metrów kwadratowych w pokojach dwuosobowych, <p>b) pokój powinien być wyposażony w:</p> <ul style="list-style-type: none"> – łóżko/łóżka jednoosobowe o wymiarach materaca 90x200cm, – stół, – krzesła – jedno na osobę, <p>c) przedpokój lub aneks wyposażony w szafę ubraniową, dopuszcza się umieszczenie szafy w pokoju, o ile nie utrudni to swobodnego poruszania się osobie z niepełnosprawnością ruchową</p>
2.2.	kadra lekarska i specjalistyczna	2.2.1.	zatrudnienie ordynatora – lekarza specjalisty kardiologa lub chorób wewnętrznych z przynajmniej 2-letnim stażem w oddziale kardiologii lub rehabilitacji kardiologicznej
		2.2.2.	zatrudnienie co najmniej jednego lekarza asystenta ze specjalizacją w zakresie kardiologii lub chorób wewnętrznych lub rehabilitacji medycznej
		2.2.3.	zatrudniony ordynator udziela konsultacji i sprawuje nadzór nad rehabilitacją leczniczą wszystkich pacjentów w turnusie oraz prowadzi leczenie i dokumentację nie więcej niż 25 pacjentów
		2.2.4.	zatrudniony lekarz asystent prowadzi leczenie i dokumentację nie więcej niż 25 pacjentów
		2.2.5.	zatrudnienie co najmniej czterech magistrów fizjoterapii
		2.2.6.	zatrudnienie co najmniej jednego dyplomowanego masażyisty
		2.2.7.	zatrudnienie 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
		2.2.8.	zatrudnienie dyplomowanego dietetyka, który odpowiada za prawidłowe ułożenie jadłospisów, które muszą odpowiadać normom Instytutu Żywności i Żywienia – obecnie Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny oraz uwzględniać diety zgodnie ze wskazaniami medycznymi

2.3.	wyposażenie w gabinety, aparaturę leczniczą i diagnostyczną	Pomieszczenia, urządzenia i sprzęt w udostępnionym obiekcie:	
		2.3.1.	gabinet lekarski
		2.3.2.	dyżurka pielęgniarek
		2.3.3.	gabinet zabiegowy wyposażony między innymi w: a) jeden aparat EKG, b) zestaw przeciwwstrząsowy, rurki ustno-gardłowe, zestaw do resuscytacji, c) defibrylator
		2.3.4.	gabinet psychologa
		2.3.5.	sala intensywnej opieki kardiologicznej ze stanowiskiem wyposażonym w kardiomonitor
		2.3.6.	gabinet/gabiny diagnostyki układu krążenia wyposażone 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) dwa rejestratory do 24-godzinnej rejestracji EKG metodą Holtera z oprogramowaniem do analizy wyników, e) dwa rejestratory do automatycznego całodobowego pomiaru ciśnienia tętniczego wraz z oprogramowaniem do analizy wyników
		2.3.7.	sala treningów z 5 cykloergometrami rowerowymi z możliwością monitorowania zapisu EKG
		2.3.8.	sala ćwiczeń grupowych wyposażona w dziesięć stanowisk do ćwiczeń – 10 materaców gimnastycznych oraz co najmniej 2 drabinki rehabilitacyjne
		2.3.9.	sala albo sale wyposażone w: a) wieloczynnościowe urządzenie do ćwiczeń typu "Atlas", b) bieżnię rehabilitacyjną, c) cykloergometr, d) stół rehabilitacyjny do ćwiczeń indywidualnych
		2.3.10.	jedno stanowisko w gabinecie do masażu leczniczego
		2.3.11.	wózek do transportu pacjenta w pozycji leżącej i siedzącej
		2.3.12.	co najmniej 3 różne stanowiska do zabiegów fizykoterapeutycznych urządzone zgodnie z obowiązującymi przepisami
2.4.	wymagania ogólne dotyczące zakresu i organizacji programu	2.4.1.	udokumentowanie badań diagnostycznych niezbędnych do ustalenia indywidualnego programu rehabilitacji leczniczej, w szczególności: a) próby wysiłkowej, b) badania echokardiograficznego
		2.4.2.	udokumentowanie intensywności wysiłku, w szczególności: a) tętna treningowego, b) wielkości obciążeń treningowych
		2.4.3.	realizowanie ustalonego indywidualnie programu rehabilitacji kardiologicznej zgodnie z obowiązującymi standardami PTK
		2.4.4.	dokumentowanie przebiegu wszystkich ćwiczeń i treningów zgodnie z zasadami obowiązującymi w rehabilitacji kardiologicznej

**PROGRAM REHABILITACJI LECZNICZEJ
w schorzeniach UKŁADU ODDECHOWEGO
w systemie stacjonarnym**

Lp.	1. WYMAGANIA OGÓLNE DLA ŚWIADCZENIODAWCÓW	
<p>Definicja obiektu rehabilitacyjnego: "obiektem rehabilitacyjnym" jest budynek, w którym zakwaterowane są osoby skierowane przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych zwane dalej „osobami skierowanymi”</p>		
1.1.	lokalizacja obiektu rehabilitacyjnego	<p>1.1.1. usytuowanie obiektu w miejscowości uzdrowskiej lub nadmorskiej</p> <p>1.1.2. do obiektu rehabilitacyjnego jest możliwy dojazd ogólnodostępnymi środkami komunikacji. Odległość od przystanku do obiektu rehabilitacyjnego nie może przekraczać 500 m. W przypadku, kiedy odległość jest większa, w dniu przyjazdu i wyjazdu ośrodek zapewnia transport pomiędzy ośrodkiem rehabilitacyjnym a przystankiem komunikacyjnym z uwzględnieniem rozkładu jazdy obowiązującego dla tego przystanku.</p>
1.2.	baza hotelowa	<p>1.2.1. ośrodek zapewnia osobom skierowanym zakwaterowanie w wydzielonym na potrzeby ZUS obiekcie rehabilitacyjnym lub jego części, od pierwszego do ostatniego dnia pobytu, w pokojach wskazanych w załączniku do umowy</p> <p>1.2.2. dysponowanie w obiekcie rehabilitacyjnym windą osobową dojeżdżającą z parteru do każdej kondygnacji, na której znajdują się pomieszczenia przeznaczone do prowadzenia rehabilitacji, gabinety, pomieszczenia hotelowe oraz stołówka – nie dotyczy ośrodków rehabilitacyjnych, w których umowa realizowana jest wyłącznie na parterze</p> <p>1.2.3. ośrodek zapewnia osobom z niepełnosprawnością narządu ruchu, także poruszającym się na wózkach inwalidzkich: a) dostęp do obiektu rehabilitacyjnego i pomieszczeń przeznaczonych do prowadzenia rehabilitacji, gabinetów, pomieszczeń hotelowych oraz stołówki za pomocą platformy lub podjazdu spełniającego normy budowlane, bez konieczności opuszczania obiektu rehabilitacyjnego, b) co najmniej 1 pokój dostosowany do ich potrzeb, c) bezpłatne miejsce parkingowe dla osoby poruszającej się na wózku inwalidzkim</p> <p>1.2.4. ośrodek zapewnia właściwe, wynikające z odpowiednich przepisów warunki sanitarne w pomieszczeniach przeznaczonych do prowadzenia rehabilitacji, gabinetach, pomieszczeniach hotelowych oraz stołówce</p> <p>1.2.5. ośrodek zapewnia: a) wyposażenie każdego pokoju w czajnik elektryczny, b) na jedną osobę 2 ręczniki, w tym jeden kąpielowy o wymiarach minimum 50x100 cm, oraz ich wymianę, co najmniej raz na tydzień, c) wymianę bielizny pościelowej, co najmniej raz w trakcie turnusu, d) prześcieradła do zabiegów fizykalnych</p> <p>1.2.6. ośrodek dysponuje w udostępnionym obiekcie stołówką</p>
1.3.	standardy żywienia	<p>1.3.1. ośrodek zapewnia całodzienne wyżywienie od pierwszego dnia pobytu do ostatniego dnia pobytu, przy czym przez „całodzienne wyżywienie” należy rozumieć co najmniej 3 posiłki, które muszą odpowiadać normom</p>

			Instytutu Żywności i Żywienia – obecnie Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny oraz uwzględniać diety zgodnie ze wskazaniami medycznymi
1.4.	kadra lekarska, pielęgniarska i specjalistyczna	1.4.1.	ośrodek zapewnia bezpośredni, codzienny dostęp do jednego z lekarzy prowadzących leczenie wskazanych w wykazie kadry stanowiącej załącznik do umowy (nie dotyczy sobót i dni ustawowo wolnych od pracy), przy czym lekarz ten jest zobowiązany do udzielania porad wszystkim osobom skierowanym (tele-porady i e-porady nie są dopuszczalne)
		1.4.2.	ośrodek zapewnia całodobową, stacjonarną opiekę lekarską w obiekcie, w którym zakwaterowane są osoby skierowane,
		1.4.3.	ośrodek zatrudnia lekarzy w liczbie gwarantującej sprawowanie całodobowej opieki lekarskiej nad osobami skierowanymi
		1.4.4.	ośrodek zapewnia całodobową, stacjonarną opiekę pielęgniarską w obiekcie, w którym zakwaterowane są osoby skierowane
		1.4.5.	ośrodek zatrudnia pielęgniarki lub ratowników medycznych w liczbie gwarantującej sprawowanie całodobowej opieki pielęgniarskiej nad osobami skierowanymi
1.5.	wymagania ogólne dotyczące zakresu i organizacji programu	1.5.1.	każda osoba skierowana rozpoczyna zlecony program rehabilitacji w drugim dniu pobytu – nie dotyczy dni ustawowo wolnych od pracy
		1.5.2.	ośrodek prowadzi dokumentację przebiegu rehabilitacji w historii choroby z uwzględnieniem: <ul style="list-style-type: none"> a) wstępnego badania lekarskiego wykonanego w pierwszej dobie po przyjeździe, b) zleconego programu rehabilitacji wykonanego w pierwszej dobie po przyjeździe, c) wyznaczenia celu rehabilitacji, d) kontrolnego badania lekarskiego wykonanego co najmniej 2 razy w trakcie pobytu, e) końcowego badania lekarskiego wykonanego nie wcześniej niż dwie doby przed wyjazdem – nie dotyczy dni ustawowo wolnych od pracy, f) epikryzy z oceną stanu funkcjonalnego
		1.5.3.	w karcie zabiegowej dokumentowane jest uczestnictwo osoby skierowanej we wszystkich zabiegach fizjoterapeutycznych, oddziaływaniach psychologicznych i edukacji zdrowotnej przez osoby wykonujące ww. procedury
		1.5.4.	karta zabiegowa powinna zawierać dane dotyczące: <ul style="list-style-type: none"> a) rodzaju zabiegu, b) okolicę zabiegu, c) daty zabiegu i pozostałych oddziaływań, d) godzinę rozpoczęcia zabiegu i pozostałych oddziaływań
		1.5.5.	ośrodek jest zobowiązany do: <ul style="list-style-type: none"> a) zapewnienia leczenia farmakologicznego w niezbędnym zakresie, wynikającym ze wskazań medycznych, b) wykonania w niezbędnym zakresie wynikającym ze wskazań medycznych badań diagnostycznych i konsultacji specjalistycznych

		1.5.6.	ośrodek zapewnia edukację zdrowotną z uwzględnieniem tematów: c) czynniki ryzyka w chorobach cywilizacyjnych, d) podstawowa wiedza o procesie chorobowym ukierunkowana na profil schorzenia, e) czynniki zagrożenia dla zdrowia w miejscu pracy, f) podstawowe informacje o prawach i obowiązkach pracodawcy i pracownika, g) zasady prawidłowego żywienia, h) profilaktyki uzależnień
		1.5.7.	ośrodek realizuje indywidualny program rehabilitacji leczniczej ukierunkowany na leczenie choroby będącej podstawą skierowania na rehabilitację i chorób współistniejących przez 6 dni w tygodniu, przy czym od poniedziałku do piątku w dwóch cyklach zabiegowych – przed południem i po południu, a w soboty w jednym cyklu zabiegowym – przed południem
		1.5.8.	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 bazy hotelowej, kadry lekarskiej i specjalistycznej oraz wyposażenia w gabinety, aparaturę leczniczą i diagnostyczną określonych w części 2 „Wymagania szczegółowe dla świadczeniodawców” proporcjonalnie do zwiększonej liczby osób skierowanych. Zmiana wymagań nie dotyczy zwiększenia do 20% przedmiotu umowy w zakresie liczby osób kierowanych w ramach jednego turnusu z wyjątkiem zapewnienia dla większej liczby osób skierowanych pokoi nie większych niż dwuosobowe.

**PROGRAM REHABILITACJI LECZNICZEJ
w schorzeniach UKŁADU ODDECHOWEGO
w systemie stacjonarnym
(50 osób w turnusie)**

Lp.	2. WYMAGANIA SZCZEGÓŁOWE DLA ŚWIADCZENIODAWCÓW		
2.1.	baza hotelowa	2.1.1.	kwaterowanie w jednym obiekcie lub wydzielonej części obiektu
		2.1.2.	udostępnienie pokoi jedno- i dwuosobowych z pełnym węzłem sanitarnym, przy czym, co najmniej 6 łóżek w pokojach jednoosobowych, zgodnie z załącznikiem do umowy
		2.1.3.	<p>a) powierzchnia udostępnionych pokoi, z wyłączeniem powierzchni łazienki, przedpokoju, aneksów, tarasów itp., a w przypadku skosów, mierzona zgodnie z prawem budowlanym, powinna wynosić co najmniej:</p> <ul style="list-style-type: none"> – 8 metrów kwadratowych w pokojach jednoosobowych, – 10 metrów kwadratowych w pokojach dwuosobowych, <p>b) pokój powinien być wyposażony w:</p> <ul style="list-style-type: none"> – łóżko/łóżka jednoosobowe o wymiarach materaca 90x200cm, – stół, – krzesła – jedno na osobę, <p>c) przedpokój lub aneks wyposażony w szafę ubraniową, dopuszcza się umieszczenie szafy w pokoju, o ile nie utrudni to swobodnego poruszania się osobie z niepełnosprawnością ruchową,</p> <p>d) możliwość udostępnienia pościeli antyalergiczej</p>
2.2.	kadra lekarska i specjalistyczna	2.2.1.	zatrudnienie ordynatora – lekarza specjalisty pulmonologa lub chorób wewnętrznych
		2.2.2.	zatrudnienie co najmniej jednego lekarza asystenta, ze specjalizacją w zakresie pulmonologii lub chorób wewnętrznych lub rehabilitacji medycznej albo będącego w trakcie jednej z powyższych specjalizacji (ukończone co najmniej 2 lata szkolenia)
		2.2.3.	zatrudniony ordynator udziela konsultacji i sprawuje nadzór nad rehabilitacją leczniczą wszystkich pacjentów w turnusie oraz prowadzi leczenie i dokumentację nie więcej niż 25 pacjentów
		2.2.4.	zatrudniony lekarz asystent prowadzi leczenie i dokumentację nie więcej niż 25 pacjentów
		2.2.5.	zatrudnienie co najmniej czterech fizjoterapeutów, w tym co najmniej dwóch magistrów fizjoterapii
		2.2.6.	zatrudnienie co najmniej jednego dyplomowanego masażyisty
		2.2.7.	zatrudnienie 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
		2.2.8.	zatrudnienie dyplomowanego dietetyka, który odpowiada za prawidłowe ułożenie jadłospisów, które muszą odpowiadać normom Instytutu Żywności i Żywienia – obecnie Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny oraz uwzględniać diety zgodnie ze wskazaniami medycznymi
2.3.	wyposażenie	Pomieszczenia, urządzenia i sprzęt w udostępnionym obiekcie:	

w gabinety, aparaturę leczniczą i diagnostyczną	2.3.1.	gabinet lekarski
	2.3.2.	dyżurka pielęgniarek
	2.3.3.	gabinet zabiegowy wyposażony między innymi w: a) jeden aparat EKG, b) zestaw przeciwwstrząsowy, rurki ustno-gardłowe, zestaw do resuscytacji, c) defibrylator, d) dwa nebulizatory, e) jeden pulsoksymetr
	2.3.4.	gabinet psychologa
	2.3.5.	sala intensywnego nadzoru ze stanowiskiem wyposażonym w kardiomonitor
	2.3.6.	gabinet badań czynnościowych płuc z aparatem do spirometrii
	2.3.7.	wózek do transportu pacjenta w pozycji leżącej i siedzącej
	2.3.8.	sala ćwiczeń grupowych wyposażona w z dziesięć stanowisk do ćwiczeń – 10 materaców gimnastycznych oraz co najmniej 2 drabinki rehabilitacyjne, przy czym drabinki rehabilitacyjne mogą być wyposażeniem sali do kinezyterapii grupowej lub indywidualnej
	2.3.9.	sala ćwiczeń indywidualnych z 5 stanowiskami do ćwiczeń: a) 1 stół rehabilitacyjny do ćwiczeń indywidualnych, b) 1 stanowisko do drenażu ułożeniowego, c) 3 stanowiska do ćwiczeń ogólnousprawniających z możliwością ćwiczeń oporowych kończyn górnych i dolnych, w tym 1 cykloergometr
	2.3.10.	jedno stanowisko w gabinecie do masażu leczniczego
	2.3.11.	inhalatorium z 5 stanowiskami do inhalacji
	2.3.12.	co najmniej 3 różne stanowiska do zabiegów fizykoterapeutycznych urządzone zgodnie z aktualnie obowiązującymi przepisami
2.4.	wymagania ogólne dotyczące zakresu i organizacji programu	2.4.1. realizowanie w ustalonym indywidualnie programie rehabilitacji leczniczej – o ile nie ma przeciwwskazań medycznych – nie mniej niż 5 zabiegów leczniczych dziennie w dni powszednie, w tym co najmniej 2 zabiegów kinezyterapii, a w soboty nie mniej niż 3 zabiegów, w tym co najmniej 1 zabieg kinezyterapii

**PROGRAM REHABILITACJI LECZNICZEJ
w schorzeniach PSYCHOSOMATYCZNYCH
w systemie stacjonarnym**

Lp.	1. WYMAGANIA OGÓLNE DLA ŚWIADCZENIODAWCÓW		
definicja obiektu rehabilitacyjnego: "obiektem rehabilitacyjnym" jest budynek, w którym zakwaterowane są osoby skierowane przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych zwane dalej „osobami skierowanymi”			
1.1.	lokalizacja obiektu rehabilitacyjnego	1.1.1.	do obiektu rehabilitacyjnego jest możliwy dojazd ogólnodostępnymi środkami komunikacji. Odległość od przystanku do obiektu rehabilitacyjnego nie może przekraczać 500 m. W przypadku, kiedy odległość jest większa, w dniu przyjazdu i wyjazdu ośrodek zapewnia transport pomiędzy ośrodkiem rehabilitacyjnym a przystankiem komunikacyjnym z uwzględnieniem rozkładu jazdy obowiązującego dla tego przystanku.
1.2.	baza hotelowa	1.2.1.	ośrodek zapewnia osobom skierowanym zakwaterowanie w wydzielonym na potrzeby ZUS obiekcie rehabilitacyjnym lub jego części, od pierwszego do ostatniego dnia pobytu, w pokojach wskazanych w załączniku do umowy
		1.2.2.	dysponowanie w obiekcie rehabilitacyjnym windą osobową dojeżdżającą z parteru do każdej kondygnacji, na której znajdują się pomieszczenia przeznaczone do prowadzenia rehabilitacji, gabinety, pomieszczenia hotelowe oraz stołówka – nie dotyczy ośrodków rehabilitacyjnych, 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 do obiektu rehabilitacyjnego i pomieszczeń przeznaczonych do prowadzenia rehabilitacji, gabinetów, pomieszczeń hotelowych oraz stołówki za pomocą platformy lub podjazdu spełniającego normy budowlane, bez konieczności opuszczania obiektu rehabilitacyjnego, b) co najmniej 1 pokój dostosowany do ich potrzeb, c) 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, pomieszczeniach hotelowych oraz stołówce
		1.2.5.	ośrodek zapewnia: a) wyposażenie każdego pokoju w czajnik elektryczny, b) na jedną osobę 2 ręczniki, w tym jeden kąpielowy o wymiarach minimum 50x100 cm, oraz ich wymianę, co najmniej raz na tydzień, c) wymianę bielizny pościelowej, co najmniej raz w trakcie turnusu, d) prześcieradła do zabiegów fizykalnych
		1.2.6.	ośrodek dysponuje w udostępnionym obiekcie stołówką
1.3.	standardy żywienia	1.3.1.	ośrodek zapewnia całodzienne wyżywienie od pierwszego dnia pobytu do ostatniego dnia pobytu, przy czym przez „całodzienne wyżywienie” należy rozumieć co najmniej 3 posiłki, które muszą odpowiadać normom Instytutu Żywności i Żywienia – obecnie Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny oraz uwzględniać diety zgodnie

			ze wskazaniami medycznymi
1.4.	kadra lekarska, pielęgniarska i specjalistyczna		a) ośrodek zapewnia bezpośredni, codzienny dostęp do, co najmniej jednego z lekarzy prowadzących leczenie wskazanych w wykazie kadry stanowiącej załącznik do umowy (nie dotyczy sobót i dni ustawowo wolnych od pracy), przy czym lekarz ten jest zobowiązany do udzielania porad wszystkim zgłaszającym się w danym dniu osobom przebywającym w ośrodku (tele-porady i e-porady nie są dopuszczalne)
		1.4.1.	b) ośrodek zapewnia w każdym obiekcie, w którym zakwaterowane są osoby skierowane całodobową, stacjonarną opiekę, sprawowaną przez lekarza lub dyplomowanego ratownika medycznego uprawnionego do wykonywania czynności zgodnie z aktualnym rozporządzeniem Ministra Zdrowia
			c) ośrodek zatrudnia lekarzy lub ratowników medycznych w liczbie gwarantującej sprawowanie całodobowej opieki nad osobami skierowanymi
		1.4.2.	ośrodek w każdym obiekcie, w którym zakwaterowane są osoby skierowane zapewnia całodobową, stacjonarną opiekę pielęgniarską
		1.4.3.	zatrudnienie pielęgniarek lub ratowników medycznych w liczbie gwarantującej sprawowanie całodobowej opieki pielęgniarskiej nad osobami skierowanymi
1.5.	wymagania ogólne dotyczące zakresu i organizacji programu	1.5.1.	każda osoba skierowana rozpoczyna zlecony program rehabilitacji w drugim dniu pobytu – nie dotyczy dni ustawowo wolnych od pracy
		1.5.2.	ośrodek prowadzi dokumentację z przebiegu rehabilitacji w historii choroby z uwzględnieniem: <ul style="list-style-type: none"> a) wstępnego badania lekarskiego wykonanego w pierwszej dobie po przyjeździe, b) programu rehabilitacji zleconego w pierwszej dobie po przyjeździe, c) wyznaczenia celu rehabilitacji, d) kontrolnego badania lekarskiego wykonanego co najmniej 2 razy w trakcie pobytu, e) końcowego badania lekarskiego wykonanego nie wcześniej niż dwie doby przed wyjazdem – nie dotyczy dni ustawowo wolnych od pracy, f) epikryzy z oceną stanu funkcjonalnego
		1.5.3.	w karcie zabiegowej dokumentowane jest uczestnictwo osoby skierowanej we wszystkich zabiegach fizjoterapeutycznych, oddziaływaniach psychologicznych i edukacji zdrowotnej przez osoby wykonujące ww. procedury.
		1.5.4.	karta zabiegowa powinna zawierać dane dotyczące: <ul style="list-style-type: none"> a) rodzaju zabiegu, b) okolicy zabiegu, c) daty zabiegu i pozostałych oddziaływań, d) godziny rozpoczęcia i pozostałych oddziaływań
		1.5.5.	ośrodek jest zobowiązany do: <ul style="list-style-type: none"> a) zapewnienia leczenia farmakologicznego w niezbędnym zakresie, wynikającym ze wskazań medycznych, b) wykonania w niezbędnym zakresie wynikającym ze wskazań

			medycznych badań diagnostycznych i konsultacji specjalistycznych
		1.5.6.	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
		1.5.7.	ośrodek realizuje indywidualny program rehabilitacji leczniczej ukierunkowany na leczenie choroby będącej podstawą skierowania na rehabilitację i chorób współistniejących przez 6 dni w tygodniu, przy czym od poniedziałku do piątku w dwóch cyklach zabiegowych – przed południem i po południu, a w soboty w jednym cyklu zabiegowym – przed południem
		1.5.8.	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 bazy hotelowej, kadry lekarskiej i specjalistycznej oraz wyposażenia w gabinety, aparaturę leczniczą i diagnostyczną określonych w części 2 „Wymagania szczegółowe dla świadczeniodawców” proporcjonalnie do zwiększonej liczby osób skierowanych. Zmiana wymagań nie dotyczy zwiększenia do 20% przedmiotu umowy w zakresie liczby osób kierowanych w ramach jednego turnusu z wyjątkiem zapewnienia dla większej liczby osób skierowanych pokoi nie większych niż dwuosobowe.

**PROGRAM REHABILITACJI LECZNICZEJ
w schorzeniach PSYCHOSOMATYCZNYCH
w systemie stacjonarnym
(26 osób w turnusie)**

Lp.	2. WYMAGANIA SZCZEGÓŁOWE DLA ŚWIADCZENIODAWCÓW		
2.1.	baza hotelowa	2.1.1.	kwaterowanie w jednym obiekcie lub wydzielonej części obiektu
		2.1.2.	udostępnienie pokoi dwuosobowych z pełnym węzłem sanitarnym, zgodnie z załącznikiem do umowy
		2.1.3.	<p>a) powierzchnia udostępnionych pokoi, z wyłączeniem powierzchni łazienki, przedpokoju, aneksów, tarasów itp., a w przypadku skosów, mierzona zgodnie z prawem budowlanym, powinna wynosić co najmniej 10 metrów kwadratowych w pokojach dwuosobowych,</p> <p>b) pokój powinien być wyposażony w:</p> <ul style="list-style-type: none"> – łóżko/łóżka jednoosobowe o wymiarach materaca 90x200cm, – stół, – krzesła – jedno na osobę, <p>c) przedpokój lub aneks wyposażony w szafę ubraniową, dopuszcza się umieszczenie szafy w pokoju, o ile nie utrudni to swobodnego poruszania się osobie z niepełnosprawnością ruchową</p>
2.2.	kadra lekarska i specjalistyczna	2.2.1.	zatrudnienie ordynatora – lekarza specjalisty psychiatrii
		2.2.2.	zatrudnienie co najmniej jednego lekarza asystenta ze specjalizacją w zakresie psychiatrii, albo będącego w trakcie powyższej specjalizacji (ukończone co najmniej 2 lata szkolenia)
		2.2.3.	zatrudniony ordynator udziela konsultacji i sprawuje nadzór nad rehabilitacją leczniczą wszystkich pacjentów w turnusie oraz prowadzi leczenie i dokumentację nie więcej niż 13 pacjentów
		2.2.4.	zatrudniony lekarz asystent prowadzi leczenie i dokumentację nie więcej niż 13 pacjentów
		2.2.5.	zatrudnienie co najmniej dwóch psychologów ze specjalizacją z psychologii klinicznej albo będących w trakcie ww. specjalizacji (ukończone co najmniej 2 lata szkolenia), w tym co najmniej jednego z certyfikatem psychoterapeuty lub w trakcie szkolenia prowadzącego do uzyskania takiego certyfikatu (ukończone co najmniej 2 lata szkolenia)
		2.2.6.	zatrudnienie co najmniej dwóch fizjoterapeutów, w tym co najmniej jednego magistra fizjoterapii
		2.2.7.	zatrudnienie co najmniej jednego instruktora terapii zajęciowej z dyplomem terapeuty zajęciowego
		2.2.8.	zatrudnienie: <ul style="list-style-type: none"> a) jednego muzykoterapeuty, b) jednego choreoterapeuty, c) jednego pracownika socjalnego
		2.2.9.	zatrudnienie dyplomowanego dietetyka, który odpowiada za prawidłowe ułożenie jadłospisów, które muszą odpowiadać normom Instytutu Żywności i Żywienia – obecnie Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny oraz uwzględniać diety zgodnie ze wskazaniami medycznymi
2.3.	wyposażenie	Pomieszczenia, urządzenia i sprzęt w udostępnionym obiekcie:	

	w gabinecie, aparaturę leczniczą i diagnostyczną	2.3.1.	dwa gabinety lekarskie
		2.3.2.	dyżurka pielęgniarek
		2.3.3.	gabinet zabiegowy wyposażony między innymi w: a) jeden aparat EKG, b) zestaw przeciwwstrząsowy, rurki ustno-gardłowe, zestaw do resuscytacji, c) defibrylator
		2.3.4.	dwie pracownie psychologiczne wyposażone w zestaw testów psychologicznych służących do badań diagnostycznych i oceny efektywności programu
		2.3.5.	sala psychoterapii grupowej i muzykoterapii wyposażona w 15 foteli i sprzęt muzyczny
		2.3.6.	sala terapii zajęciowej przystosowana do prowadzenia różnych form terapii
		2.3.7.	sala gimnastyczna wyposażona w piętnaście stanowisk do ćwiczeń – 15 materaców gimnastycznych, co najmniej 2 drabinki rehabilitacyjne oraz sprzęt umożliwiający przeprowadzenie choreoterapii
		2.3.8.	co najmniej 3 różne stanowiska do zabiegów fizykoterapeutycznych urządzone zgodnie z aktualnie obowiązującymi przepisami
2.4.	wymagania ogólne dotyczące zakresu i organizacji programu	2.4.1.	zapewnienie osobom skierowanym, o ile nie ma przeciwwskazań medycznych, nie mniej niż 5 oddziaływań leczniczych w dni powszednie, a w soboty nie mniej niż 3 oddziaływania lecznicze obejmujące: a) codzienne oddziaływania psychologiczne – przez 5 dni w tygodniu, w grupach nie większych niż 13 osób, b) codzienny trening relaksacyjny prowadzony przez psychologa – przez 6 dni w tygodniu, w grupach nie większych niż 13 osób, c) indywidualne spotkania z psychologiem – nie mniej niż 4 w turnusie, d) terapię zajęciową – przez 6 dni w tygodniu, e) ćwiczenia ogólnousprawniające – przez 6 dni w tygodniu, w grupach nie większych niż 13 osób, f) muzykoterapię i choreoterapię – naprzemiennie – przez 5 dni w tygodniu
		2.4.2.	prowadzenie dokumentacji psychologicznej i dotyczącej zajęć terapeutycznych

PROGRAM REHABILITACJI LECZNICZEJ
po leczeniu NOWOTWORU GRUCZOŁU PIERSIOWEGO
w systemie stacjonarnym

Lp.	1. WYMAGANIA OGÓLNE DLA ŚWIADCZENIODAWCÓW		
definicja obiektu rehabilitacyjnego: "obiektem rehabilitacyjnym" jest budynek, w którym zakwaterowane są osoby skierowane przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych zwane dalej „osobami skierowanymi”			
1.1.	lokalizacja obiektu rehabilitacyjnego	1.1.1.	do obiektu rehabilitacyjnego jest możliwy dojazd ogólnodostępnymi środkami komunikacji. Odległość od przystanku do obiektu rehabilitacyjnego nie może przekraczać 500 m. W przypadku, kiedy odległość jest większa, w dniu przyjazdu i wyjazdu ośrodek zapewnia transport pomiędzy ośrodkiem rehabilitacyjnym a przystankiem komunikacyjnym z uwzględnieniem rozkładu jazdy obowiązującego dla tego przystanku.
1.2.	baza hotelowa	1.2.1.	ośrodek zapewnia osobom skierowanym zakwaterowanie w wydzielonym na potrzeby ZUS obiekcie rehabilitacyjnym lub jego części, od pierwszego do ostatniego dnia pobytu, w pokojach wskazanych w załączniku do umowy
		1.2.2.	dysponowanie w obiekcie rehabilitacyjnym windą osobową dojeżdżającą z parteru do każdej kondygnacji, na której znajdują się pomieszczenia przeznaczone do prowadzenia rehabilitacji, gabinety, pomieszczenia hotelowe oraz stołówka – nie dotyczy ośrodków rehabilitacyjnych, 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 do obiektu rehabilitacyjnego i pomieszczeń przeznaczonych do prowadzenia rehabilitacji, gabinetów, pomieszczeń hotelowych oraz stołówki za pomocą platformy lub podjazdu spełniającego normy budowlane, bez konieczności opuszczania obiektu rehabilitacyjnego, b) co najmniej 1 pokój dostosowany do ich potrzeb, c) 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, pomieszczeniach hotelowych oraz stołówce
		1.2.5.	ośrodek zapewnia: a) wyposażenie każdego pokoju w czajnik elektryczny, b) na jedną osobę 2 ręczniki, w tym jeden kąpielowy o wymiarach minimum 50x100 cm, oraz ich wymianę, co najmniej raz na tydzień, c) wymianę bielizny pościelowej, co najmniej raz w trakcie turnusu, d) prześcieradła do zabiegów fizykalnych
		1.2.6.	ośrodek dysponuje w udostępnionym obiekcie stołówką
1.3.	standardy żywienia	1.3.1.	ośrodek zapewnia całodzienne wyżywienie od pierwszego dnia pobytu do ostatniego dnia pobytu, przy czym przez „całodzienne wyżywienie” należy rozumieć co najmniej 3 posiłki, które muszą odpowiadać normom Instytutu Żywności i Żywienia – obecnie Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny, dla osób ze schorzeniami onkologicznymi oraz uwzględniać diety zgodnie ze wskazaniami

			medycznymi
1.4.	kadra lekarska, pielęgniarska i specjalistyczna		a) ośrodek zapewnia bezpośredni, codzienny dostęp do co najmniej jednego z lekarzy prowadzących leczenie wskazanych w wykazie kadry stanowiącej załącznik do umowy (nie dotyczy sobót i dni ustawowo wolnych od pracy), przy czym lekarz ten jest zobowiązany do udzielania porad wszystkim zgłaszającym się w danym dniu osobom przebywającym w ośrodku (tele-porady i e-porady nie są dopuszczalne)
		1.4.1.	b) ośrodek zapewnia w każdym obiekcie, w którym zakwaterowane są osoby skierowane całodobową, stacjonarną opiekę, sprawowaną przez lekarza lub dyplomowanego ratownika medycznego uprawnionego do wykonywania czynności zgodnie z aktualnym rozporządzeniem Ministra Zdrowia
			c) ośrodek zatrudnia lekarzy lub ratowników medycznych w liczbie gwarantującej sprawowanie całodobowej opieki nad osobami skierowanymi
		1.4.2.	ośrodek w każdym obiekcie, w którym zakwaterowane są osoby skierowane zapewnia całodobową, stacjonarną opiekę pielęgniarską
		1.4.3.	ośrodek zatrudnia pielęgniarki lub ratowników medycznych w liczbie gwarantującej sprawowanie całodobowej opieki pielęgniarskiej nad osobami skierowanymi
1.5.	wymagania ogólne dotyczące zakresu i organizacji programu	1.5.1.	każda osoba skierowana rozpoczyna zlecony program rehabilitacji w drugim dniu pobytu – nie dotyczy dni ustawowo wolnych od pracy
		1.5.2.	ośrodek prowadzi dokumentację z przebiegu rehabilitacji w historii choroby z uwzględnieniem: <ul style="list-style-type: none"> a) wstępnego badania lekarskiego wykonanego w pierwszej dobie po przyjeździe, b) programu rehabilitacji zleconego w pierwszej dobie po przyjeździe, c) wyznaczenia celu rehabilitacji, d) kontrolnego badania lekarskiego wykonanego co najmniej 2 razy w trakcie pobytu, e) końcowego badania lekarskiego wykonanego nie wcześniej niż dwie doby przed wyjazdem – nie dotyczy dni ustawowo wolnych od pracy, f) epikryzy z oceną stanu funkcjonalnego, g) wstępnego badania fizjoterapeutycznego wykonanego nie później niż w drugiej dobie po przyjeździe, h) końcowego badania fizjoterapeutycznego wykonanego nie wcześniej niż dwie doby przed wyjazdem – nie dotyczy dni ustawowo wolnych od pracy
		1.5.3.	w karcie zabiegowej dokumentowane jest uczestnictwo osoby skierowanej we wszystkich zabiegach fizjoterapeutycznych, oddziaływaniach psychologicznych i edukacji zdrowotnej przez osoby wykonujące ww. procedury
		1.5.4.	karta zabiegowa powinna zawierać dane dotyczące: <ul style="list-style-type: none"> a) rodzaju zabiegu, b) okolicy zabiegu, c) daty zabiegu i pozostałych oddziaływań, d) godziny rozpoczęcia zabiegu i pozostałych oddziaływań

		1.5.5.	ośrodek jest zobowiązany do: a) zapewnienia leczenia farmakologicznego w niezbędnym zakresie, wynikającym ze wskazań medycznych, b) wykonania w niezbędnym zakresie wynikającym ze wskazań medycznych badań diagnostycznych i konsultacji specjalistycznych
		1.5.6.	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
		1.5.7.	ośrodek realizuje indywidualny program rehabilitacji leczniczej ukierunkowany na leczenie choroby będącej podstawą skierowania na rehabilitację i chorób współistniejących przez 6 dni w tygodniu, przy czym od poniedziałku do piątku w dwóch cyklach zabiegowych – przed południem i po południu, a w soboty w jednym cyklu zabiegowym – przed południem, przy czym na cykl zabiegowy składają się zabiegi kinezyterapii i fizykoterapii
		1.5.8.	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 bazy hotelowej, kadry lekarskiej i specjalistycznej oraz wyposażenia w gabinety, aparaturę leczniczą i diagnostyczną określonych w części 2 „Wymagania szczegółowe dla świadczeniodawców” proporcjonalnie do zwiększonej liczby osób skierowanych. Zmiana wymagań nie dotyczy zwiększenia do 20% przedmiotu umowy w zakresie liczby osób kierowanych w ramach jednego turnusu z wyjątkiem zapewnienia dla większej liczby osób skierowanych pokoi nie większych niż dwuosobowe.

PROGRAM REHABILITACJI LECZNICZEJ
po leczeniu NOWOTWORU GRUCZOŁU PIERSIOWEGO
w systemie stacjonarnym
(20 osób w turnusie)

Lp.	2. WYMAGANIA SZCZEGÓŁOWE DLA ŚWIADCZENIODAWCÓW		
2.1.	baza hotelowa	2.1.1.	kwaterowanie w jednym obiekcie lub wydzielonej części obiektu
		2.1.2.	udostępnienie pokoi jedno- i dwuosobowych z pełnym węzłem sanitarnym, przy czym co najmniej 4 łóżka w pokojach jednoosobowych, zgodnie z załącznikiem do umowy
		2.1.3.	<p>a) powierzchnia udostępnionych pokoi, z wyłączeniem powierzchni łazienki, przedpokojów, aneksów, tarasów itp., a w przypadku skosów, mierzona zgodnie z prawem budowlanym, powinna wynosić co najmniej:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 8 metrów kwadratowych w pokojach jednoosobowych, - 10 metrów kwadratowych w pokojach dwuosobowych, <p>b) pokój powinien być wyposażony w:</p> <ul style="list-style-type: none"> - łóżko/łożka jednoosobowe o wymiarach materaca 90x200cm, - stół, - krzesła – jedno na osobę, <p>c) przedpokój lub aneks wyposażony w szafę ubraniową, dopuszcza się umieszczenie szafy w pokoju, o ile nie utrudni to swobodnego poruszania się osobie z niepełnosprawnością ruchową</p>
2.2.	kadra lekarska i specjalistyczna	2.2.1.	zatrudnienie co najmniej jednego lekarza specjalisty rehabilitacji medycznej lub onkologii klinicznej
		2.2.2.	zatrudnienie co najmniej trzech magistrów fizjoterapii z co najmniej 2 letnim doświadczeniem w prowadzeniu indywidualnej rehabilitacji osób po leczeniu nowotworu gruczołu piersiowego. Każdy fizjoterapeuta prowadzi rehabilitację nie więcej niż 7 pacjentów
		2.2.3.	zatrudnienie co najmniej dwóch dyplomowanych masażyści z co najmniej 2 letnim doświadczeniem w prowadzeniu indywidualnej rehabilitacji osób po leczeniu nowotworu gruczołu piersiowego.
		2.2.4.	<p>zatrudnienie co najmniej jednego psychologa ze specjalizacją z psychologii klinicznej albo będącego w trakcie ww. specjalizacji lub psychologa z co najmniej 5-letnim stażem klinicznym realizującego:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) psychoedukację, b) terapię indywidualną, c) prowadzenie grup wsparcia – nie mniej niż 8 spotkań, d) serię terapeutyczną treningów relaksacyjnych, tj. nie mniej niż osiem treningów prowadzonych w grupach nie większych niż 10 osób, nie częściej niż raz dziennie
		2.2.5.	zatrudnienie dyplomowanego dietetyka, który odpowiada za prawidłowe ułożenie jadłospisów, które muszą odpowiadać normom Instytutu Żywności i Żywienia – obecnie Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny oraz uwzględniać diety zgodnie ze wskazaniami medycznymi
2.3.	wyposażenie	Pomieszczenia, urządzenia i sprzęt w udostępnionym obiekcie:	

w gabinety, aparaturę leczniczą i diagnostyczną	2.3.1.	gabinet lekarski
	2.3.2.	dyżurka pielęgniarek
	2.3.3.	gabinet zabiegowy wyposażony między innymi w: a) jeden aparat EKG, b) zestaw przeciwwstrząsowy, rurki ustno-gardłowe, zestaw do resuscytacji, c) defibrylator
	2.3.4.	gabinet psychologa
	2.3.5.	sala do treningów relaksacyjnych wyposażona w sprzęt muzyczny* <small>*dopuszcza się wspólne pomieszczenie z salą ćwiczeń grupowych</small>
	2.3.6.	sala do prowadzenia grupy wsparcia wyposażona w 20 foteli
	2.3.7.	dwa Uniwersalne Gabinety Usprawniania Leczniczego lub inne systemy spełniające ich funkcję
	2.3.8.	jedno stanowisko do ćwiczeń manualnych
	2.3.9.	dwa stanowiska do ćwiczeń oporowych kończyn górnych
	2.3.10.	gabinet/gabinety z dwoma stanowiskami do masażu leczniczego
	2.3.11.	dwa urządzenia do masażu wirowego kończyn górnych
	2.3.12.	dwa urządzenia do masażu pneumatycznego kończyn górnych
	2.3.13.	stanowiska do innych zabiegów fizykoterapeutycznych urządzone zgodnie z obowiązującymi przepisami
	2.3.14.	sala ćwiczeń grupowych wyposażona w 10 stanowisk do ćwiczeń – 10 materaców gimnastycznych oraz co najmniej 2 drabinki rehabilitacyjne, przy czym drabinki rehabilitacyjne mogą być wyposażeniem sali do kinezyterapii grupowej lub indywidualnej
	2.3.15.	basen do ćwiczeń
	2.3.16.	20 trójkątów do drenażu biernego
2.4.	wymagania ogólne dotyczące zakresu i organizacji programu	
	2.4.1.	realizowanie w ustalonym indywidualnie programie rehabilitacji leczniczej, o ile nie ma przeciwwskazań medycznych, nie mniej niż 5 zabiegów leczniczych dziennie, a w soboty nie mniej niż 3 zabiegów
	2.4.2.	nauka automasażu limfatycznego – raz dziennie przez 5 dni w tygodniu

PROGRAM REHABILITACJI LECZNICZEJ
po leczeniu NOWOTWORU GRUCZOŁU PIERSIOWEGO
w systemie stacjonarnym
(40 osób w turnusie)

Lp.	2. WYMAGANIA SZCZEGÓŁOWE DLA ŚWIADCZENIODAWCÓW		
2.1.	baza hotelowa	2.1.1.	kwaterowanie w jednym obiekcie lub wydzielonej części obiektu
		2.1.2.	udostępnienie pokoi jedno- i dwuosobowych z pełnym węzłem sanitarnym, przy czym co najmniej 6 łóżek w pokojach jednoosobowych, zgodnie z załącznikiem do umowy
		2.1.3.	<p>a) powierzchnia udostępnionych pokoi, z wyłączeniem powierzchni łazienki, przedpokoju, aneksów, tarasów itp., a w przypadku skosów, mierzona zgodnie z prawem budowlanym, powinna wynosić co najmniej:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 8 metrów kwadratowych w pokojach jednoosobowych, - 10 metrów kwadratowych w pokojach dwuosobowych, <p>b) pokój powinien być wyposażony w:</p> <ul style="list-style-type: none"> - łóżko/łóżka jednoosobowe o wymiarach materaca 90x200cm, - stół, - krzesła – jedno na osobę, <p>c) przedpokój lub aneks wyposażony w szafę ubraniową, dopuszcza się umieszczenie szafy w pokoju, o ile nie utrudni to swobodnego poruszania się osobie z niepełnosprawnością ruchową</p>
2.2.	kadra lekarska i specjalistyczna	2.2.1.	zatrudnienie co najmniej jednego lekarza specjalisty rehabilitacji medycznej lub onkologii klinicznej
		2.2.2.	zatrudniony lekarz może prowadzić leczenie i dokumentację nie więcej niż 40 pacjentów, a turnus rozpoczyna się w dwóch turach po 20 pacjentów każda, przy czym tury rozpoczynają się w różnych terminach, a każda tura powinna trwać 24 dni
		2.2.3.	zatrudnienie co najmniej sześciu magistrów fizjoterapii z co najmniej 2 letnim doświadczeniem w prowadzeniu indywidualnej rehabilitacji osób po leczeniu nowotworu gruczołu piersiowego. Każdy fizjoterapeuta prowadzi rehabilitację nie więcej niż 7 pacjentów
		2.2.4.	zatrudnienie co najmniej trzech dyplomowanych masażyistów z co najmniej 2 letnim doświadczeniem w prowadzeniu indywidualnej rehabilitacji osób po leczeniu nowotworu gruczołu piersiowego.
		2.2.5.	<p>zatrudnienie co najmniej jednego psychologa ze specjalizacją z psychologii klinicznej albo będącego w trakcie ww. specjalizacji lub psychologa z co najmniej 5-letnim stażem klinicznym realizującego:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) psychoedukację, b) terapię indywidualną, c) prowadzenie grup wsparcia - nie mniej niż 8 spotkań, d) serię terapeutyczną treningów relaksacyjnych, tj. nie mniej niż osiem treningów prowadzonych w grupach nie większych niż 10 osób, nie częściej niż raz dziennie
		2.2.6.	zatrudnienie dyplomowanego dietetyka, który odpowiada za prawidłowe ułożenie jadłospisów, które muszą odpowiadać normom Instytutu Żywności i Żywienia – obecnie Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny oraz uwzględniać diety zgodnie ze

			wskazaniami medycznymi
2.3.	wyposażenie w gabinety, aparaturę leczniczą i diagnostyczną	Pomieszczenia, urządzenia i sprzęt w udostępnionym obiekcie:	
		2.3.1.	gabinet lekarski
		2.3.2.	dyżurka pielęgniarek
		2.3.3.	gabinet zabiegowy wyposażony między innymi w: a) jeden aparat EKG, b) zestaw przeciwwstrząsowy, rurki ustno-gardłowe, zestaw do resuscytacji, c) defibrylator
		2.3.4.	gabinet psychologa
		2.3.5.	sala do treningów relaksacyjnych wyposażona w sprzęt muzyczny* <small>*dopuszcza się wspólne pomieszczenie z salą ćwiczeń grupowych</small>
		2.3.6.	sala do prowadzenia grupy wsparcia wyposażona w 20 foteli
		2.3.7.	dwa Uniwersalne Gabinety Usprawniania Leczniczego lub inne systemy spełniające ich funkcję
		2.3.8.	dwa stanowisko do ćwiczeń manualnych
		2.3.9.	trzy stanowiska do ćwiczeń oporowych kończyn górnych
		2.3.10.	gabinet/gabinety z trzema stanowiskami do masażu leczniczego
		2.3.11.	trzy urządzenia do masażu wirowego kończyn górnych
		2.3.12.	dwa urządzenia do masażu pneumatycznego kończyn górnych
		2.3.13.	stanowiska do innych zabiegów fizykoterapeutycznych urządzone zgodnie z obowiązującymi przepisami
		2.3.14.	sala ćwiczeń grupowych wyposażona w 10 stanowisk do ćwiczeń – 10 materaców gimnastycznych oraz co najmniej 2 drabinki rehabilitacyjne, przy czym drabinki rehabilitacyjne mogą być wyposażeniem sali do kinezyterapii grupowej lub indywidualnej
		2.3.15.	basen do ćwiczeń
2.3.16.	40 trójkątów do drenażu biernego		
2.4.	wymagania ogólne dotyczące zakresu i organizacji programu	2.4.1.	realizowanie w ustalonym indywidualnie programie rehabilitacji leczniczej, o ile nie ma przeciwwskazań medycznych, nie mniej niż 5 zabiegów leczniczych dziennie, a w soboty nie mniej niż 3 zabiegów
		2.4.2.	nauka automasażu limfatycznego – raz dziennie przez 5 dni w tygodniu

PROGRAM REHABILITACJI LECZNICZEJ
po leczeniu NOWOTWORU GRUCZOŁU PIERSIOWEGO
w systemie stacjonarnym
(60 osób w turnusie)

Lp.	2. WYMAGANIA SZCZEGÓŁOWE DLA ŚWIADCZENIODAWCÓW		
2.1.	baza hotelowa	2.1.1.	kwaterowanie w jednym obiekcie lub wydzielonej części obiektu
		2.1.2.	udostępnienie pokoi jedno- i dwuosobowych z pełnym węzłem sanitarnym, przy czym co najmniej 8 łóżek w pokojach jednoosobowych, zgodnie z załącznikiem do umowy
		2.1.3.	<p>a) powierzchnia udostępnionych pokoi, z wyłączeniem powierzchni łazienki, przedpokoju, aneksów, tarasów itp., a w przypadku skosów, mierzona zgodnie z prawem budowlanym, powinna wynosić co najmniej:</p> <p>-8 metrów kwadratowych w pokojach jednoosobowych, -10 metrów kwadratowych w pokojach dwuosobowych,</p> <p>b) pokój powinien być wyposażony w:</p> <p>- łóżko/łóżka jednoosobowe o wymiarach materaca 90x200cm, -stół, -krzesła – jedno na osobę,</p> <p>c) przedpokój lub aneks wyposażony w szafę ubraniową, dopuszcza się umieszczenie szafy w pokoju, o ile nie utrudni to swobodnego poruszania się osobie z niepełnosprawnością ruchową</p>
2.2.	kadra lekarska i specjalistyczna	2.2.1.	zatrudnienie co najmniej dwóch lekarzy specjalistów rehabilitacji medycznej lub onkologii klinicznej
		2.2.2.	zatrudniony lekarz może prowadzić leczenie i dokumentację nie więcej niż 40 pacjentów, a turnus rozpoczyna się w dwóch turach po 30 pacjentów każda, przy czym tury rozpoczynają się w różnych terminach, a każda tura powinna trwać 24 dni
		2.2.3.	zatrudnienie co najmniej dziewięciu magistrów fizjoterapii z co najmniej 2 letnim doświadczeniem w prowadzeniu indywidualnej rehabilitacji osób po leczeniu nowotworu gruczołu piersiowego. Każdy fizjoterapeuta prowadzi rehabilitację nie więcej niż 7 pacjentów
		2.2.4.	zatrudnienie co najmniej pięciu dyplomowanych masażyistów z co najmniej 2 letnim doświadczeniem w prowadzeniu indywidualnej rehabilitacji osób po leczeniu nowotworu gruczołu piersiowego.
		2.2.5.	<p>zatrudnienie co najmniej jednego psychologa ze specjalizacją z psychologii klinicznej albo będącego w trakcie ww. specjalizacji lub psychologa z co najmniej 5-letnim stażem klinicznym realizującego:</p> <p>a) psychoedukację, b) terapię indywidualną, c) prowadzenie grup wsparcia - nie mniej niż 8 spotkań, oraz d) serię terapeutyczną treningów relaksacyjnych, tj. nie mniej niż osiem treningów prowadzonych w grupach nie większych niż 10 osób, nie częściej niż raz dziennie</p>
		2.2.6.	zatrudnienie dyplomowanego dietetyka, który odpowiada za prawidłowe ułożenie jadłospisów, które muszą odpowiadać normom Instytutu Żywności i Żywienia – obecnie Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny oraz uwzględniać diety zgodnie

			ze wskazaniami medycznymi
2.3.	wyposażenie w gabinety, aparaturę leczniczą i diagnostyczną	Pomieszczenia, urządzenia i sprzęt w udostępnionym obiekcie:	
		2.3.1.	dwa gabinety lekarskie
		2.3.2.	dyżurka pielęgniarek
		2.3.3.	gabinet zabiegowy wyposażony między innymi w: a) jeden aparat EKG, b) zestaw przeciwstrząsowy, rurki ustno-gardłowe, zestaw do resuscytacji, c) defibrylator
		2.3.4.	gabinet psychologa
		2.3.5.	sala do treningów relaksacyjnych wyposażona w sprzęt muzyczny* <small>*dopuszcza się wspólne pomieszczenie z salą ćwiczeń grupowych</small>
		2.3.6.	sala do prowadzenia grupy wsparcia wyposażona w 20 foteli
		2.3.7.	trzy Uniwersalne Gabinety Usprawniania Leczniczego lub inne systemy spełniające ich funkcję
		2.3.8.	dwa stanowisko do ćwiczeń manualnych
		2.3.9.	cztery stanowiska do ćwiczeń oporowych kończyn górnych
		2.3.10.	gabinety z pięcioma stanowiskami do masażu leczniczego
		2.3.11.	trzy urządzenia do masażu wirowego kończyn górnych
		2.3.12.	trzy urządzenia do masażu pneumatycznego kończyn górnych
		2.3.13.	stanowiska do innych zabiegów fizykoterapeutycznych urządzone zgodnie z obowiązującymi przepisami
		2.3.14.	sala ćwiczeń grupowych wyposażona w 10 stanowisk do ćwiczeń – 10 materaców gimnastycznych oraz co najmniej 2 drabinki rehabilitacyjne, przy czym drabinki rehabilitacyjne mogą być wyposażeniem Sali do kinezyterapii grupowej lub indywidualnej
		2.3.15.	basen do ćwiczeń
2.3.16.	60 trójkątów do drenażu biernego		
2.4.	wymagania ogólne dotyczące zakresu i organizacji programu	2.4.1.	realizowanie w ustalonym indywidualnie programie rehabilitacji leczniczej, o ile nie ma przeciwwskazań medycznych, nie mniej niż 5 zabiegów leczniczych dziennie, a w soboty nie mniej niż 3 zabiegów
		2.4.2.	nauka automasażu limfatycznego – raz dziennie przez 5 dni w tygodniu

**PROGRAM REHABILITACJI LECZNICZEJ
w schorzeniach NARZĄDU GŁOSU
w systemie stacjonarnym**

Lp.	1. WYMAGANIA OGÓLNE DLA ŚWIADCZENIODAWCÓW	
<p>definicja obiektu rehabilitacyjnego: "obiektem rehabilitacyjnym" jest budynek, w którym zakwaterowane są osoby skierowane przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych zwane dalej „osobami skierowanymi”</p>		
1.1.	lokalizacja obiektu rehabilitacyjnego	<p>1.1.1. usytuowanie obiektu w miejscowości uzdrowskiej lub nadmorskiej</p> <p>1.1.2. do obiektu rehabilitacyjnego jest możliwy dojazd ogólnodostępnymi środkami komunikacji. Odległość od przystanku do obiektu rehabilitacyjnego nie może przekraczać 500 m. W przypadku, kiedy odległość jest większa, w dniu przyjazdu i wyjazdu ośrodek zapewnia transport pomiędzy ośrodkiem rehabilitacyjnym a przystankiem komunikacyjnym z uwzględnieniem rozkładu jazdy obowiązującego dla tego przystanku.</p>
1.2.	baza hotelowa	<p>1.2.1. ośrodek zapewnia osobom skierowanym zakwaterowanie w wydzielonym na potrzeby ZUS obiekcie rehabilitacyjnym lub jego części, od pierwszego do ostatniego dnia pobytu, w pokojach wskazanych w załączniku do umowy</p> <p>1.2.2. dysponowanie w obiekcie rehabilitacyjnym windą osobową dojeżdżającą z parteru do każdej kondygnacji, na której znajdują się pomieszczenia przeznaczone do prowadzenia rehabilitacji, gabinetu, pomieszczenia hotelowe oraz stołówka – nie dotyczy ośrodków rehabilitacyjnych, w których umowa realizowana jest wyłącznie na parterze</p> <p>1.2.3. ośrodek zapewnia osobom z niepełnosprawnością narządu ruchu, także poruszającym się na wózkach inwalidzkich: a) dostęp do obiektu rehabilitacyjnego i pomieszczeń przeznaczonych do prowadzenia rehabilitacji, gabinetów, pomieszczeń hotelowych oraz stołówki za pomocą platformy lub podjazdu spełniającego normy budowlane, bez konieczności opuszczania obiektu rehabilitacyjnego, b) co najmniej 1 pokój dostosowany do ich potrzeb, c) bezpłatne miejsce parkingowe dla osoby poruszającej się na wózku inwalidzkim</p> <p>1.2.4. ośrodek zapewnia właściwe, wynikające z odpowiednich przepisów warunki sanitarne w pomieszczeniach przeznaczonych do prowadzenia rehabilitacji, gabinetach, pomieszczeniach hotelowych oraz stołówce</p> <p>1.2.5. ośrodek zapewnia: a) wyposażenie każdego pokoju w czajnik elektryczny, b) na jedną osobę 2 ręczniki, w tym jeden kąpielowy o wymiarach minimum 50x100 cm, oraz ich wymianę, co najmniej raz na tydzień, c) wymianę bielizny pościelowej, co najmniej raz w trakcie turnusu, d) prześcieradła do zabiegów fizykalnych</p> <p>1.2.6. ośrodek dysponuje w udostępnionym obiekcie stołówką</p>
1.3.	standardy żywienia	<p>1.3.1. ośrodek zapewnia całodzienne wyżywienie od pierwszego dnia pobytu do ostatniego dnia pobytu, przy czym przez „całodzienne wyżywienie” należy rozumieć co najmniej 3 posiłki, które muszą odpowiadać normom Instytutu Żywności i Żywienia – obecnie Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny oraz uwzględniać diety zgodnie</p>

			ze wskazaniami medycznymi
1.4.	kadra lekarska, pielęgniarska i specjalistyczna		a) ośrodek zapewnia bezpośredni, codzienny dostęp do co najmniej jednego z lekarzy prowadzących leczenie wskazanych w wykazie kadry stanowiącej załącznik do umowy (nie dotyczy sobót i dni ustawowo wolnych od pracy), przy czym lekarz ten jest zobowiązany do udzielania porad wszystkim zgłaszającym się w danym dniu osobom przebywającym w ośrodku (tele-porady i e-porady nie są dopuszczalne)
		1.4.1.	b) ośrodek zapewnia w każdym obiekcie, w którym zakwaterowane są osoby skierowane całodobową, stacjonarną opiekę sprawowaną przez lekarza lub dyplomowanego ratownika medycznego uprawnionego do wykonywania czynności zgodnie z aktualnym rozporządzeniem Ministra Zdrowia
			c) ośrodek zatrudnia lekarzy lub ratowników medycznych w liczbie gwarantującej sprawowanie całodobowej opieki nad osobami skierowanymi
		1.4.2.	ośrodek w każdym obiekcie, w którym zakwaterowane są osoby skierowane zapewnia całodobową, stacjonarną opiekę pielęgniarską
		1.4.3.	ośrodek zatrudnia pielęgniarki lub ratowników medycznych w liczbie gwarantującej sprawowanie całodobowej opieki pielęgniarskiej nad osobami skierowanymi
1.5.	wymagania ogólne dotyczące zakresu i organizacji programu	1.5.1.	każda osoba skierowana rozpoczyna zlecony program rehabilitacji w drugim dniu pobytu – nie dotyczy dni ustawowo wolnych od pracy
		1.5.2.	ośrodek prowadzi dokumentację z przebiegu rehabilitacji w historii choroby z uwzględnieniem: a) wstępnego badania lekarskiego wykonanego w pierwszej dobie po przyjeździe, b) programu rehabilitacji zleconego w pierwszej dobie po przyjeździe, c) wyznaczenia celu rehabilitacji, d) kontrolnego badania lekarskiego wykonanego co najmniej 2 razy w trakcie pobytu, e) końcowego badania lekarskiego wykonanego nie wcześniej niż dwie doby przed wyjazdem – nie dotyczy dni ustawowo wolnych od pracy, f) epikryzy z oceną stanu funkcjonalnego
		1.5.3.	w karcie zabiegowej dokumentowane jest uczestnictwo osoby skierowanej we wszystkich zabiegach fizjoterapeutycznych, oddziaływaniach psychologicznych i edukacji zdrowotnej przez osoby wykonujące ww. procedury
		1.5.4.	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
		1.5.5.	ośrodek jest zobowiązany do: a) zapewnienia leczenia farmakologicznego w niezbędnym zakresie, wynikającym ze wskazań medycznych, b) wykonania w niezbędnym zakresie wynikającym ze wskazań medycznych badań diagnostycznych i konsultacji specjalistycznych

		1.5.6.	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
		1.5.7.	ośrodek realizuje indywidualny program rehabilitacji leczniczej ukierunkowany na leczenie choroby będącej podstawą skierowania na rehabilitację i chorób współistniejących przez 6 dni w tygodniu, przy czym od poniedziałku do piątku w dwóch cyklach zabiegowych – przed południem i po południu, a w soboty w jednym cyklu zabiegowym – przed południem
		1.5.8.	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 bazy hotelowej, kadry lekarskiej i specjalistycznej oraz wyposażenia w gabinety, aparaturę leczniczą i diagnostyczną określonych w części 2 „Wymagania szczegółowe dla świadczeniodawców” proporcjonalnie do zwiększonej liczby osób skierowanych. Zmiana wymagań nie dotyczy zwiększenia do 20% przedmiotu umowy w zakresie liczby osób kierowanych w ramach jednego turnusu z wyjątkiem zapewnienia dla większej liczby osób skierowanych pokoi nie większych niż dwuosobowe.

**PROGRAM REHABILITACJI LECZNICZEJ
w schorzeniach NARZĄDU GŁOSU
w systemie stacjonarnym
(20 osób w turnusie)**

Lp.	2. WYMAGANIA SZCZEGÓŁOWE DLA ŚWIADCZENIODAWCÓW		
2.1.	baza hotelowa	2.1.1.	kwaterowanie w jednym obiekcie lub wydzielonej części obiektu
		2.1.2.	udostępnienie pokoi jedno- i dwuosobowych z pełnym węzłem sanitarnym, przy czym co najmniej 4 łóżek w pokojach jednoosobowych, zgodnie z załącznikiem do umowy
		2.1.3.	<p>a) powierzchnia udostępnionych pokoi, z wyłączeniem powierzchni łazienki, przedpokoju, aneksów, tarasów itp., a w przypadku skosów, mierzona zgodnie z prawem budowlanym, powinna wynosić co najmniej:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 8 metrów kwadratowych w pokojach jednoosobowych, - 10 metrów kwadratowych w pokojach dwuosobowych, <p>b) pokój powinien być wyposażony w:</p> <ul style="list-style-type: none"> łóżko/łóżka jednoosobowe o wymiarach materaca 90x200cm, -stół, -krzesła – jedno na osobę, <p>c) przedpokój lub aneks wyposażony w szafę ubraniową, dopuszcza się umieszczenie szafy w pokoju, o ile nie utrudni to swobodnego poruszania się osobie z niepełnosprawnością ruchową</p>
2.2.	kadra lekarska i specjalistyczna	2.2.1.	zatrudnienie co najmniej dwóch lekarzy, w tym: jednego specjalisty foniatrii lub audiologii i foniatrii lub otolaryngologii, drugiego ze specjalizacją w zakresie foniatrii lub audiologii i foniatrii lub otolaryngologii lub będącego w trakcie jednej z powyższych specjalizacji – minimum po 2 latach szkolenia specjalizacyjnego
		2.2.2.	lekarze powinni prowadzić leczenie i dokumentację nie więcej niż 10 pacjentów każdy*
		2.2.3.	zatrudnienie dwóch logopedów z co najmniej 3-letnim stażem pracy z osobami ze schorzeniami narządu głosu**
		2.2.4.	zatrudnienie co najmniej trzech fizjoterapeutów, w tym dwóch magistrów fizjoterapii z co najmniej rocznym doświadczeniem w prowadzeniu terapii manualnej krtani u pacjentów ze schorzeniami narządu głosu ***
		2.2.5.	zatrudnienie co najmniej jednego psychologa z co najmniej I stopniem specjalizacji w zakresie psychologii klinicznej albo będącego w trakcie ww. specjalizacji, posiadającego certyfikat psychoterapeuty lub zaświadczenie ze szkolenia prowadzącego do uzyskania takiego certyfikatu (minimum po 2 latach szkolenia)
		2.2.6.	<p>Zatrudnienie:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) technika medycznego posiadającego uprawnienia do badań słuchu z wykorzystaniem wymaganej aparatury, b) technika medycznego posiadającego uprawnienia do badań głosu i mowy z wykorzystaniem wymaganej aparatury <p>(dopuszcza się zatrudnienie 1 osoby, która posiada uprawnienia określone w lit. a i b)</p>
		2.2.7.	zatrudnienie dyplomowanego dietetyka, który odpowiada za prawidłowe

			ułożenie jadłospisów, które muszą odpowiadać normom Instytutu Żywności i Żywienia – obecnie Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny oraz uwzględniać diety zgodnie ze wskazaniami medycznymi
2.3.	wyposażenie w gabinety, aparaturę leczniczą i diagnostyczną	Pomieszczenia, urządzenia i sprzęt w udostępnionym obiekcie:	
		2.3.1.	gabinet lekarski wyposażony w stanowisko do badania laryngologiczno-foniatrycznego z videostroboskopem
		2.3.2.	dyżurka pielęgniarek
		2.3.3.	gabinet zabiegowy wyposażony między innymi w: a) jeden aparat EKG, b) zestaw przeciwwstrząsowy, rurki ustno-gardłowe, zestaw do resuscytacji, c) defibrylator
		2.3.4.	gabinet przeznaczony do badań słuchu, głosu i mowy wyposażony w audiometr oraz urządzenie do oceny akustycznej głosu i mowy
		2.3.5.	gabinet logopedyczny wyposażony w niezbędne narzędzia diagnostyczne i terapeutyczne
		2.3.6.	dwa gabinety do terapii manualnej głosu
		2.3.7.	sala ćwiczeń grupowych wyposażona w pięć stanowisk do ćwiczeń – 5 materaców gimnastycznych oraz co najmniej 2 drabinki rehabilitacyjne
		2.3.8.	sala terapii psychologicznej
		2.3.9.	gabinety (gabinet) fizykoterapii wyposażone w: a) 3 stanowiska do zabiegów elektryzacji krtani, b) 3 stanowiska z inhalatorami z przystawkami pulsacyjnymi
		2.3.10.	udostępnienie gabinetów wyposażonych w co najmniej 3 różne stanowiska do prowadzenia zabiegów fizykalnych nie uwzględnionych w pkt 2.3.9. urządzonych zgodnie z obowiązującymi przepisami
2.4.	wymagania ogólne dotyczące zakresu i organizacji programu	2.4.1.	zajęcia z psychologiem: a) nie mniej niż 1 oddziaływanie psychologiczne dziennie, w tym zajęcia indywidualne, grupowe przez 5 dni w tygodniu, w grupach nie większych niż 10 osób, b) seria terapeutyczna treningów relaksacyjnych, tj. nie mniej niż 8 treningów, nie częściej niż raz dziennie, w grupach nie większych niż 10 osób
		2.4.2.	zajęcia z logopedą: a) indywidualne co najmniej 3 razy w tygodniu, b) grupowe codziennie przez 5 dni w tygodniu – w grupach nie większych niż 5 osób, c) ćwiczenia emisji głosu codziennie przez 5 dni w tygodniu – w grupach nie większych niż 5 osób
		2.4.3.	realizowanie w ustalonym indywidualnie programie rehabilitacji leczniczej, o ile nie ma przeciwwskazań medycznych: a) terapii manualnej głosu codziennie przez 5 dni w tygodniu, prowadzonej przez lekarza lub przeszkolonego fizjoterapeutę, b) kinezyterapii uwzględniającej: korygowanie postawy, ćwiczenia mięśni szyi, karku i obręczy barkowej ze szczególnym uwzględnieniem nauki przeponowego toru oddychania 1 raz dziennie przez 6 dni w tygodniu,

		c) nie mniej niż 2 zabiegów z zakresu fizykoterapii dziennie, przez 6 dni w tygodniu
	2.4.4.	<p>prowadzenie dokumentacji lekarskiej, logopedycznej, psychologicznej i dotyczącej zajęć terapeutycznych zgodnie z przyjętym standardem uwzględniającym:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) badanie endoskopowe traktu głosowego, 2) videostroboskopię krtani, 3) badanie subiektywne i obiektywne głosu, 4) próbę męczliwości głosu, 5) ocenę stopnia niepełnosprawności głosu, 6) ocenę psychologiczną, 7) ocenę logopedyczną w zakresie procesu emisji głosu
	2.4.5.	<p>zapewnienie edukacji zdrowotnej z uwzględnieniem specyfiki schorzenia:</p> <ol style="list-style-type: none"> a) proces tworzenia i kontrola własnego głosu, zasady tworzenia głosu w warunkach nadmiernego narażenia na wysiłek głosowy, zasady higieny głosu, mechanizmy prawidłowej emisji głosu, choroby krtani jako następstwa nieprawidłowego sposobu tworzenia głosu, b) czynniki ryzyka chorób cywilizacyjnych ze szczególnym uwzględnieniem palenia tytoniu

**PROGRAM REHABILITACJI LECZNICZEJ
w schorzeniach NARZĄDU GŁOSU
w systemie stacjonarnym
(40 osób w turnusie)**

Lp.	2. WYMAGANIA SZCZEGÓŁOWE DLA ŚWIADCZENIODAWCÓW	
2.1.	baza hotelowa	2.1.1. kwaterowanie w jednym obiekcie lub wydzielonej części obiektu
		2.1.2. udostępnienie pokoi jedno- i dwuosobowych z pełnym węzłem sanitarnym, przy czym, co najmniej 6 łóżek w pokojach jednoosobowych, zgodnie z załącznikiem do umowy
		2.1.3. <ol style="list-style-type: none"> a) powierzchnia udostępnionych pokoi, z wyłączeniem powierzchni łazienki, przedpokoju, aneksów, tarasów itp., a w przypadku skosów, mierzona zgodnie z prawem budowlanym, powinna wynosić co najmniej: <ul style="list-style-type: none"> – 8 metrów kwadratowych w pokojach jednoosobowych, – 10 metrów kwadratowych w pokojach dwuosobowych, b) pokój powinien być wyposażony w: <ul style="list-style-type: none"> – łóżko/łóżka jednoosobowe o wymiarach materaca 90x200cm , – stół, – krzesła – jedno na osobę, c) przedpokój lub aneks wyposażony w szafę ubraniową, dopuszcza się umieszczenie szafy w pokoju, o ile nie utrudni to swobodnego poruszania się osobie z niepełnosprawnością ruchową
2.2.	kadra lekarska i specjalistyczna	2.2.1. zatrudnienie co najmniej dwóch lekarzy, w tym: jednego specjalistę foniatrii lub audiologii i foniatrii lub otolaryngologii, drugiego ze specjalizacją w zakresie foniatrii lub audiologii i foniatrii lub otolaryngologii lub będącego w trakcie jednej z powyższych specjalizacji (minimum po 2 latach szkolenia specjalizacyjnego)
		2.2.2. zatrudniony lekarz może prowadzić leczenie i dokumentację nie więcej niż 20 pacjentów, jeżeli turnus rozpoczyna się w dwóch turach po 20 pacjentów każda, przy czym tury rozpoczynają się w różnych terminach,

			a każda z nich powinna trwać 24 dni*
		2.2.3.	zatrudnienie dwóch logopedów z co najmniej 3-letnim stażem pracy z osobami ze schorzeniami narządu głosu **
		2.2.4.	zatrudnienie co najmniej sześciu fizjoterapeutów, w tym trzech magistrów fizjoterapii z co najmniej rocznym doświadczeniem w prowadzeniu terapii manualnej krtani u pacjentów ze schorzeniami narządu głosu ***
		2.2.5.	zatrudnienie co najmniej jednego psychologa z co najmniej I stopniem specjalizacji w zakresie psychologii klinicznej albo będącego w trakcie ww. specjalizacji, posiadającego certyfikat psychoterapeuty lub zaświadczenie ze szkolenia prowadzącego do uzyskania takiego certyfikatu minimum po 2 latach szkolenia
		2.2.6.	zatrudnienie: a) technika medycznego posiadającego uprawnienia do badań słuchu z wykorzystaniem wymaganej aparatury, b) technika medycznego posiadającego uprawnienia do badań głosu i mowy z wykorzystaniem wymaganej aparatury (dopuszcza się zatrudnienie 1 osoby, która posiada uprawnienia określone w lit. a i b)
		2.2.7.	zatrudnienie dyplomowanego dietetyka, który odpowiada za prawidłowe ułożenie jadłospisów, które muszą odpowiadać normom Instytutu Żywności i Żywienia – obecnie Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny oraz uwzględniać diety zgodnie ze wskazaniami medycznymi
2.3.	wyposażenie w gabinety, aparaturę leczniczą i diagnostyczną	Pomieszczenia, urządzenia i sprzęt w udostępnionym obiekcie:	
		2.3.1.	gabinet lekarski wyposażony w stanowisko do badania laryngologiczno-foniatrycznego z videostroboskopem
		2.3.2.	dyżurka pielęgniarek
		2.3.3.	gabinet zabiegowy wyposażony między innymi w: a) jeden aparat EKG, b) zestaw przeciwwstrząsowy, rurki ustno-gardłowe, zestaw do resuscytacji, c) defibrylator
		2.3.4.	gabinet przeznaczony do badań słuchu, głosu i mowy wyposażony w audiometr oraz urządzenie do oceny akustycznej głosu i mowy
		2.3.5.	dwa gabinety logopedyczne wyposażone w niezbędne narzędzia diagnostyczne i terapeutyczne
		2.3.6.	trzy gabinety do terapii manualnej głosu
		2.3.7.	sala ćwiczeń grupowych wyposażona w pięć stanowisk do ćwiczeń – 5 materaców gimnastycznych oraz co najmniej 2 drabinki rehabilitacyjne
		2.3.8.	sala terapii psychologicznej
		2.3.9.	gabinety albo gabinet fizykoterapii wyposażone w: a) 5 stanowisk do zabiegów elektryzacji krtani, b) 5 stanowisk z inhalatorami z przystawkami pulsacyjnymi
		2.3.10.	udostępnienie gabinetów wyposażonych w co najmniej 4 różne stanowiska do prowadzenia zabiegów fizykalnych nie uwzględnionych

			w punkcie 2.3.9. urządzonych zgodnie z obowiązującymi przepisami
2.4.	wymagania ogólne dotyczące zakresu i organizacji programu	2.4.1.	zajęcia z psychologiem: a) nie mniej niż 1 oddziaływanie psychologiczne dziennie, w tym zajęcia indywidualne, grupowe przez 5 dni w tygodniu – w grupach nie większych niż 10 osób, b) seria terapeutyczna treningów relaksacyjnych, tj. nie mniej niż 8 treningów, nie częściej niż raz dziennie – w grupach nie większych niż 10 osób
		2.4.2.	zajęcia z logopedą: a) indywidualne co najmniej 3 razy w tygodniu, b) grupowe codziennie przez 5 dni w tygodniu – w grupach nie większych niż 5 osób, c) ćwiczenia emisji głosu codziennie przez 5 dni w tygodniu – w grupach nie większych niż 5 osób
		2.4.3.	realizowanie w ustalonym indywidualnie programie rehabilitacji leczniczej, o ile nie ma przeciwwskazań medycznych: a) terapii manualnej głosu codziennie przez 5 dni w tygodniu, prowadzonej przez lekarza lub przeszkolonego fizjoterapeutę, b) kinezyterapii uwzględniającej: korygowanie postawy, ćwiczenia mięśni szyi, karku i obręczy barkowej, ze szczególnym uwzględnieniem nauki przeponowego toru oddychania, 1 raz dziennie przez 6 dni w tygodniu, c) nie mniej niż 2 zabiegów z zakresu fizykoterapii dziennie, przez 6 dni w tygodniu
		2.4.4.	prowadzenie dokumentacji lekarskiej, logopedycznej, psychologicznej i dotyczącej zajęć terapeutycznych zgodnie z przyjętym standardem uwzględniającym: 1) badanie endoskopowe traktu głosowego, 2) videostroboskopię krtani, 3) badanie subiektywne i obiektywne głosu, 4) próbę męczliwości głosu, 5) ocenę stopnia niepełnosprawności głosu, 6) ocenę psychologiczną, 7) ocenę logopedyczną w zakresie procesu emisji głosu
		2.4.5.	zapewnienie edukacji zdrowotnej z uwzględnieniem specyfiki schorzenia: a) proces tworzenia i kontrola własnego głosu, zasady tworzenia głosu w warunkach nadmiernego narażenia na wysiłek głosowy, zasady higieny głosu, mechanizmy prawidłowej emisji głosu, choroby krtani jako następstwa nieprawidłowego sposobu tworzenia głosu, b) czynniki ryzyka chorób cywilizacyjnych ze szczególnym uwzględnieniem palenia tytoniu

**PROGRAM REHABILITACJI LECZNICZEJ
w schorzeniach NARZĄDU GŁOSU
w systemie stacjonarnym
(60 osób w turnusie)**

Lp.	2. WYMAGANIA SZCZEGÓŁOWE DLA ŚWIADCZENIODAWCÓW		
2.1.	baza hotelowa	2.1.1.	kwaterowanie w jednym obiekcie lub wydzielonej części obiektu
		2.1.2.	udostępnienie pokoi jedno- i dwuosobowych z pełnym węzłem sanitarnym, przy czym, co najmniej 8 łóżek w pokojach jednoosobowych, zgodnie z załącznikiem do umowy
		2.1.3.	<p>a) powierzchnia udostępnionych pokoi, z wyłączeniem powierzchni łazienki, przedpokoju, aneksów, tarasów itp., a w przypadku skosów, mierzona zgodnie z prawem budowlanym, powinna wynosić co najmniej:</p> <ul style="list-style-type: none"> – 8 metrów kwadratowych w pokojach jednoosobowych, – 10 metrów kwadratowych w pokojach dwuosobowych, <p>b) pokój powinien być wyposażony w:</p> <ul style="list-style-type: none"> – łóżko/łóżka jednoosobowe o wymiarach materaca 90x200cm , – stół, – krzesła – jedno na osobę, <p>c) przedpokój lub aneks wyposażony w szafę ubraniową, dopuszcza się umieszczenie szafy w pokoju, o ile nie utrudni to swobodnego poruszania się osobie z niepełnosprawnością ruchową</p>
2.2.	kadra lekarska i specjalistyczna	2.2.1.	zatrudnienie co najmniej dwóch lekarzy, w tym dwóch specjalistów foniatry lub audiologii i foniatry lub otolaryngologii
		2.2.2.	zatrudniony lekarz może prowadzić leczenie i dokumentację nie więcej niż 30 pacjentów, jeżeli turnusy rozpoczynają się w trzech turach po 20 pacjentów każda, przy czym tury rozpoczynają się w różnych terminach, a każda z nich powinna trwać 24 dni*
		2.2.3.	zatrudnienie trzech logopedów z co najmniej 3-letnim stażem pracy z osobami ze schorzeniami narządu głosu**
		2.2.4.	zatrudnienie co najmniej ośmiu fizjoterapeutów, w tym czterech magistrów fizjoterapii z co najmniej rocznym doświadczeniem w prowadzeniu terapii manualnej krtani u pacjentów ze schorzeniami narządu głosu***
		2.2.5.	zatrudnienie co najmniej jednego psychologa z co najmniej I stopniem specjalizacji w zakresie psychologii klinicznej albo będącego w trakcie ww. specjalizacji, posiadającego certyfikat psychoterapeuty lub zaświadczenie ze szkolenia prowadzącego do uzyskania takiego certyfikatu minimum po 2 latach szkolenia
		2.2.6.	<p>Zatrudnienie:</p> <p>a) technika medycznego posiadającego uprawnienia do badań słuchu z wykorzystaniem wymaganej aparatury,</p> <p>b) technika medycznego posiadającego uprawnienia do badań głosu i mowy z wykorzystaniem wymaganej aparatury</p> <p>(dopuszcza się zatrudnienie 1 osoby, która posiada uprawnienia określone w lit. a i b)</p>
		2.2.7.	zatrudnienie dyplomowanego dietetyka, który odpowiada za prawidłowe ułożenie jadłospisów, które muszą odpowiadać normom Instytutu Żywności i Żywienia – obecnie Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego –

			Państwowy Zakład Higieny oraz uwzględniać diety zgodnie ze wskazaniami medycznymi
2.3.	wyposażenie w gabinety, aparaturę leczniczą i diagnostyczną	Pomieszczenia, urządzenia i sprzęt w udostępnionym obiekcie:	
		2.3.1.	dwa gabinety lekarskie wyposażone w stanowiska do badania laryngologiczno-foniatrycznego z videostroboskopem
		2.3.2.	dyżurka pielęgniarek
		2.3.3.	gabinet zabiegowy wyposażony między innymi w: a) jeden aparat EKG, b) zestaw przeciwwstrząsowy, rurki ustno-gardłowe, zestaw do resuscytacji, c) defibrylator
		2.3.4.	gabinet przeznaczony do badań słuchu, głosu i mowy wyposażony w audiometr oraz urządzenie do oceny akustycznej głosu i mowy
		2.3.5.	trzy gabinety logopedyczne wyposażone w niezbędne narzędzia diagnostyczne i terapeutyczne
		2.3.6.	cztery gabinety do terapii manualnej głosu
		2.3.7.	sala ćwiczeń grupowych wyposażona w pięć stanowisk do ćwiczeń – 5 materaców gimnastycznych oraz co najmniej 2 drabinki rehabilitacyjne
		2.3.8.	sala terapii psychologicznej
		2.3.9.	gabinety albo gabinet fizykoterapii wyposażone w: a) 6 stanowisk do zabiegów elektryzacji krtani, b) 6 stanowisk z inhalatorami z przystawkami pulsacyjnymi
		2.3.10.	udostępnienie gabinetów wyposażonych w co najmniej 6 różnych stanowisk do prowadzenia zabiegów fizykalnych nie uwzględnionych w punkcie 2.3.9. urządzonych zgodnie z obowiązującymi przepisami
2.4.	wymagania ogólne dotyczące zakresu i organizacji programu	2.4.1.	zajęcia z psychologiem: a) nie mniej niż 1 oddziaływanie psychologiczne dziennie, w tym zajęcia indywidualne, grupowe przez 5 dni w tygodniu – w grupach nie większych niż 10 osób, b) seria terapeutyczna treningów relaksacyjnych, tj. nie mniej niż 8 treningów, nie częściej niż raz dziennie – w grupach nie większych niż 10 osób
		2.4.2.	zajęcia z logopedą: a) indywidualne co najmniej 3 razy w tygodniu, b) grupowe codziennie przez 5 dni w tygodniu – w grupach nie większych niż 5 osób, c) ćwiczenia emisji głosu codziennie przez 5 dni w tygodniu – w grupach nie większych niż 5 osób
		2.4.3.	realizowanie w ustalonym indywidualnie programie rehabilitacji leczniczej, o ile nie ma przeciwwskazań medycznych a) terapii manualnej głosu codziennie przez 5 dni w tygodniu, prowadzonej przez lekarza lub przeszkolonego fizjoterapeutę, b) kinezyterapii, uwzględniającej: korygowanie postawy, ćwiczenia mięśni szyi, karku i obręczy barkowej, ze szczególnym uwzględnieniem nauki przeponowego toru oddychania 1 raz dziennie przez 6 dni w tygodniu, c) nie mniej niż 2 zabiegów z zakresu fizykoterapii dziennie, przez 6 dni w tygodniu
		2.4.4.	prowadzenie dokumentacji lekarskiej, logopedycznej, psychologicznej

			<p>i dotyczącej zajęć terapeutycznych zgodnie z przyjętym standardem uwzględniającym:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) badanie endoskopowe traktu głosowego, 2) videostroboskopię krtani, 3) badanie subiektywne i obiektywne głosu, 4) próbę męczliwości głosu, 5) ocenę stopnia niepełnosprawności głosu, 6) ocenę psychologiczną, 7) ocenę logopedyczną w zakresie procesu emisji głosu
		2.4.5.	<p>zapewnienie edukacji zdrowotnej z uwzględnieniem specyfiki schorzenia:</p> <ol style="list-style-type: none"> a) proces tworzenia i kontrola własnego głosu, zasady tworzenia głosu w warunkach nadmiernego narażenia na wysiłek głosowy, zasady higieny głosu, mechanizmy prawidłowej emisji głosu, choroby krtani jako następstwa nieprawidłowego sposobu tworzenia głosu, b) czynniki ryzyka chorób cywilizacyjnych ze szczególnym uwzględnieniem palenia tytoniu
<p>* Przy realizacji kilku umów NGL zatrudniony lekarz może prowadzić leczenie i dokumentację nie więcej niż:</p> <ol style="list-style-type: none"> a) 20 pacjentów pod warunkiem, że turnus rozpoczyna się w dwóch turach po 20 pacjentów każda, przy czym tury rozpoczynają się w różnych terminach, a każda tura powinna trwać 24 dni, b) 30 pacjentów pod warunkiem, że turnus rozpoczyna się w trzech turach po 20 pacjentów każda, przy czym tury rozpoczynają się w różnych terminach, a każda tura powinna trwać 24 dni, Dotyczy to również sytuacji, gdy lekarz jest zatrudniony przez różne podmioty realizujące umowę/umowy z ZUS. Dotyczy pkt 2.2.2. 			
<p>**Przy realizacji kilku umów NGL zatrudniony logopeda może prowadzić terapię nie więcej niż 20 pacjentów, pod warunkiem zatrudnienia logopedy w wymiarze całego etatu, tj. 7 godzin 35 minut na dobę i przeciętnie 37 godzin 55 minut na tydzień. Dotyczy pkt 2.2.3.</p>			
<p>*** Przy realizacji kilku umów NGL fizjoterapeuta prowadzący terapię manualną głosu może prowadzić terapię nie więcej niż 15 pacjentów, pod warunkiem zatrudnienia w pełnym wymiarze etatu, tj. 7 godzin 35 minut na dobę i przeciętnie 37 godzin 55 minut na tydzień. Dotyczy pkt 2.2.4.</p>			

PROGRAM Wczesnej REHABILITACJI POWYPADKOWEJ
dla osób, które podczas wypadku doznały urazu narządu ruchu

Lp.	1. WYMAGANIA OGÓLNE DLA ŚWIADCZENIODAWCÓW		
definicja obiektu rehabilitacyjnego: "obiektem rehabilitacyjnym" jest budynek, w którym zakwaterowane są osoby skierowane przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych, zwane dalej „osobami skierowanymi”			
1.1	lokalizacja oddziału wczesnej rehabilitacji	1.1.1.	podmiot leczniczy (szpital) wykonujący całodobową stacjonarną działalność leczniczą o profilu urazowo – ortopedyczno – rehabilitacyjnym, tj. spełniający warunki dla profilu komórki organizacyjnej „ <i>Ortopedia i traumatologia narządu ruchu</i> ” 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.
		1.1.2.	do obiektu rehabilitacyjnego jest możliwy dojazd ogólnodostępnymi środkami komunikacji. Odległość od przystanku do obiektu rehabilitacyjnego nie może przekraczać 500 m. W przypadku, kiedy odległość jest większa, w dniu przyjazdu i wyjazdu ośrodek zapewnia transport pomiędzy ośrodkiem rehabilitacyjnym a przystankiem komunikacyjnym z uwzględnieniem rozkładu jazdy obowiązującego dla tego przystanku
1.2	kwaterowanie	1.2.1.	ośrodek zapewnia osobom skierowanym zakwaterowane w wydzielonym na potrzeby ZUS obiekcie lub jego części, od pierwszego do ostatniego dnia pobytu, w pokojach wskazanych w załączniku do umowy
		1.2.2.	dysponowanie w obiekcie windą osobową dojeżdżającą z parteru do każdej kondygnacji, na której znajdują się pomieszczenia przeznaczone do prowadzenia rehabilitacji, gabinety, pokoje - nie dotyczy obiektu, w którym 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, pokoi bez konieczności opuszczania obiektu; b) co najmniej 50% łóżek w pokojach z łazienkami dostosowanymi do potrzeb osób z niepełnosprawnością ruchową, w tym poruszających się na wózkach inwalidzkich; c) dodatkowej ogólnodostępnej łazienki dostosowanej do potrzeb osób z niepełnosprawnością ruchową, w tym poruszających się na wózkach inwalidzkich d) 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 pokojach
		1.2.5.	ośrodek zapewnia: a) wyposażenie każdego pokoju w czajnik elektryczny, b) na jedną osobę 2 ręczniki, w tym jeden kąpielowy o wymiarach minimum 50x100 cm, oraz ich wymianę, co najmniej raz na tydzień,

			<p>c) wymianę bielizny pościelowej, co najmniej raz na tydzień,</p> <p>d) prześcieradła do zabiegów fizykalnych</p>
		1.2.6.	ośrodek dysponuje świetlicą dla pacjentów
1.3	standardy żywienia	1.3.1.	ośrodek zapewnia całodzienne wyżywienie od pierwszego dnia pobytu do ostatniego dnia pobytu, przy czym przez „całodziennie wyżywienie” należy rozumieć co najmniej 3 posiłki, które muszą odpowiadać normom Instytutu Żywności i Żywienia – obecnie Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny oraz uwzględniać diety zgodnie ze wskazaniami medycznymi
1.4	kadra lekarska, pielęgniarska i specjalistyczna	1.4.1.	ośrodek zapewnia: <ul style="list-style-type: none"> a) codzienny dostępu do lekarza prowadzącego leczenie - nie dotyczy sobót i dni ustawowo wolnych od pracy, b) całodobową, stacjonarną opiekę lekarską w obiekcie, w którym przebywają osoby skierowane, c) całodobową, stacjonarną opiekę pielęgniarską w obiekcie, w którym przebywają osoby skierowane
		1.4.2.	ośrodek zatrudnia pielęgniarki w liczbie gwarantującej sprawowanie całodobowej opieki nad osobami skierowanymi
1.5	wymagania ogólne dotyczące zakresu i organizacji programu	1.5.1.	każda osoba skierowana rozpoczyna zlecony program rehabilitacji w drugim dniu pobytu - nie dotyczy dni ustawowo wolnych od pracy
		1.5.2.	ośrodek prowadzi dokumentację z przebiegu rehabilitacji w historii choroby z uwzględnieniem: <ul style="list-style-type: none"> a) wstępnego badania lekarskiego wykonanego w pierwszej dobie po przyjeździe, b) wyznaczenia celu rehabilitacji (krótko- i długoterminowego), c) zleconego programu rehabilitacji opracowanego w pierwszej dobie po przyjeździe, d) kontrolnego badania lekarskiego wykonanego co najmniej raz w tygodniu, e) wstępnej konsultacji ortopedycznej f) diagnozy psychologicznej, g) oceny stanu funkcjonalnego dokonanej przez fizjoterapeutę co najmniej raz w tygodniu, h) oceny stanu funkcjonalnego dokonanej przez terapeuta zajęciowego jeden raz w tygodniu, i) wyników innych konsultacji i badań dodatkowych, j) badania końcowego i epikryzy wykonanych w ostatniej dobie pobytu w oddziale - nie dotyczy dni ustawowo wolnych od pracy
		1.5.3.	w karcie zabiegowej dokumentowane jest uczestnictwo osoby skierowanej we wszystkich zabiegach fizjoterapeutycznych, oddziaływaniach psychologicznych, terapii zajęciowej i edukacji zdrowotnej przez osoby wykonujące w/w procedury
		1.5.4.	karta zabiegowa powinna zawierać dane dotyczące: <ul style="list-style-type: none"> a) rodzaju zabiegu, b) okolicy zabiegu, c) daty zabiegu i pozostałych oddziaływań, d) godziny rozpoczęcia zabiegu i pozostałych oddziaływań
		1.5.5.	ośrodek zobowiązany jest do: <ul style="list-style-type: none"> a) zapewnienia leczenia farmakologicznego w niezbędnym

			zakresie, wynikającym ze wskazań medycznych, b) wykonania niezbędnych badań diagnostycznych, konsultacji specjalistycznych wynikających ze wskazań medycznych
		1.5.6.	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
		1.5.7.	ośrodek realizuje indywidualny program rehabilitacji leczniczej ukierunkowany na leczenie następstw przebytego wypadku stanowiących podstawę skierowania na rehabilitację i chorób współistniejących przez 6 dni w tygodniu, od poniedziałku do piątku w trzech cyklach zabiegowych, a w soboty w dwóch cyklach zabiegowych
		1.5.8.	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 bazy hotelowej, kadry lekarskiej i specjalistycznej oraz wyposażenia w gabinety, aparaturę leczniczą i diagnostyczną określonych w części 2 „Wymagania szczegółowe dla świadczeniodawców” proporcjonalnie do zwiększonej liczby osób skierowanych. Zmiana wymagań nie dotyczy zwiększenia do 20% przedmiotu umowy w zakresie liczby osób kierowanych w ramach jednego turnusu z wyjątkiem zapewnienia dla większej liczby osób skierowanych pokoi nie większych niż dwuosobowe.

PROGRAM WZESNEJ REHABILITACJI POWYPADKOWEJ
dla osób, które podczas wypadku doznały urazu narządu ruchu
(30 osób w turnusie)

2. WYMAGANIA SZCZEGÓŁOWE DLA ŚWIADCZENIODAWCÓW

2.1	baza hotelowa	2.1.1.	kwaterowanie w jednym obiekcie lub wydzielonej części obiektu
		2.1.2.	udostępnienie pokoi jedno- i dwuosobowych z pełnym węzłem sanitarnym, dostosowanym dla potrzeb osób z niepełnosprawnością ruchową, w tym poruszających się na wózkach inwalidzkich, przy czym co najmniej 6 łóżek w pokojach jednoosobowych zgodnie z załącznikiem do umowy
		2.1.3.	<p>a) powierzchnia udostępnionych pokoi, z wyłączeniem powierzchni łazienki, przedpokojów, aneksów, tarasów itp., a w przypadku skosów mierzona zgodnie z prawem budowlanym, powinna wynosić, co najmniej:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 10 metrów kwadratowych w pokojach jednoosobowych, - 14 metrów kwadratowych w pokojach dwuosobowych, <p>b) pokój powinien być wyposażony w:</p> <ul style="list-style-type: none"> - łóżko albo łóżka ortopedyczne, - stół, - krzesło – jedno na osobę, - szafki z wysuwaniem stolikiem przy każdym łóżku <p>c) przedpokój lub aneks wyposażony w szafę ubraniową, dopuszcza się umieszczenie szafy w pokoju, o ile nie utrudni to swobodnego poruszania się osobie z niepełnosprawnością ruchową</p>
2.2	kadra lekarska i specjalistyczna	2.2.1.	zatrudnienie dwóch lekarzy specjalistów rehabilitacji medycznej, lekarz prowadzi leczenie i dokumentację nie więcej niż 20 pacjentów
		2.2.2.	zapewnienie konsultacji lekarza specjalisty chorób wewnętrznych
		2.2.3.	zapewnienie konsultacji specjalisty lekarza ortopedy, lekarz ortopeda przeprowadza wstępną konsultację u każdego pacjenta nie później niż drugiego dnia pobytu - nie dotyczy dni ustawowo wolnych od pracy
		2.2.4.	zatrudnienie co najmniej 8 fizjoterapeutów z tytułem magistra z co najmniej pięcioletnim doświadczeniem w rehabilitacji pacjentów po urazach narządu ruchu. Fizjoterapeuta prowadzi indywidualną rehabilitację leczniczą nie więcej niż 4 pacjentów
		2.2.5.	zatrudnienie co najmniej 1 terapeuty zajęciowego prowadzącego adaptację i trening czynności codziennych zależnie od możliwości i potrzeb pacjenta
		2.2.6.	zatrudnienie psychologa klinicznego lub psychologa z co najmniej 5 - letnim stażem klinicznym.
		2.2.7.	zatrudnienie dyplomowanego dietetyka, który odpowiada za prawidłowe ułożenie jadłospisów, które muszą odpowiadać normom Instytutu Żywności i Żywienia – obecnie Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny oraz uwzględniać diety zgodnie ze wskazaniami medycznymi
2.3	Wyposażenie w gabinety,	Pomieszczenia, urządzenia i sprzęt w udostępnionym obiekcie:	

aparaturę leczniczą i diagnostyczną	2.3.1.	gabinet lekarski	
	2.3.2.	dyżurka pielęgniarek	
	2.3.3.	gabinet zabiegowy wyposażony między innymi w: a) jeden aparat EKG, b) zestaw przeciwwstrząsowy, rurki ustno-gardłowe, zestaw do resuscytacji, c) defibrylator	
	2.3.4.	gabinet psychologa	
	2.3.5.	sala do treningów relaksacyjnych wyposażona w 10 stanowisk	
	2.3.6.	sala do terapii zajęciowej wyposażona w sprzęt i materiały terapeutyczne	
	2.3.7.	trzy wózki do transportu pacjentów w pozycji siedzącej	
	2.3.8.	trzy balkoniki lub podpórki z regulacją wysokości ułatwiające chodzenie	
	2.3.9.	sześć par kul łokciowych z regulacją wysokości	
	Sala lub sale do kinezyterapii indywidualnej wyposażone w:		
	2.3.10.	dwa materace gimnastyczne i dwie drabinki rehabilitacyjne	
	2.3.11.	co najmniej trzy Uniwersalne Gabinety Usprawniania Leczniczego (UGUL) lub inne systemy spełniające ich funkcję	
	2.3.12.	co najmniej trzy stanowiska do ćwiczeń oporowych kończyn górnych	
	2.3.13.	co najmniej jedna bieżnia	
	2.3.14.	co najmniej jeden cykloergometr	
	2.3.15.	co najmniej jeden cykloergometr poziomy	
	2.3.16.	co najmniej jeden trener eliptyczny	
	2.3.17.	wielostanowiskowy stół do ćwiczeń manualnych	
	2.3.18.	co najmniej jedna szyna CPM stawu biodrowego	
	2.3.19.	co najmniej jedna szyna CPM stawu kolanowego	
	2.3.20.	co najmniej jedna szyna CPM stawu skokowego	
	2.3.21.	co najmniej jedna szyna CPM stawu barkowego	
	2.3.22.	co najmniej jedna szyna CPM stawu łokciowego	
	2.3.23.	co najmniej jedna szyna CPM stawu nadgarstkowego	
	2.3.24.	co najmniej 5 stołów do ćwiczeń indywidualnych	
	2.3.25.	poręcze do nauki chodzenia	
Stanowiska do zabiegów fizykoterapeutycznych urządzone zgodnie z obowiązującymi przepisami:			
2.3.26.	jedno stanowisko wyposażone w urządzenie do krioterapii		

			miejscowej (z zastosowaniem ciekłego azotu lub dwutlenku węgla lub zimnego powietrza)
		2.3.27.	gabinet z jednym stanowiskiem do masażu leczniczego
		2.3.28.	jedno stanowisko do zabiegów polem magnetycznym wielkiej częstotliwości
		2.3.29.	trzy stanowiska do zabiegów polem magnetycznym małej częstotliwości
		2.3.30.	trzy stanowiska do zabiegów z zakresu elektroterapii (w tym elektrostymulacji)
		2.3.31.	jedno stanowisko do laseroterapii
		2.3.32.	dwa stanowiska do zabiegów światłolecznicych
		2.3.33.	jedno stanowisko do zabiegów ultradźwiękami
		2.3.34.	jedno urządzenie do masażu wirowego kończyn górnych
		2.3.35.	jedno urządzenie do masażu wirowego kończyn dolnych
2.4	wymagania ogólne dotyczące zakresu i organizacji programu	2.4.1.	realizowanie w ustalonym indywidualnie programie rehabilitacji leczniczej, o ile nie ma przeciwwskazań medycznych, nie mniej niż 6 zabiegów leczniczych dziennie, w tym co najmniej 3 zabiegów kinezyterapii indywidualnej, a w soboty nie mniej niż 4 zabiegów, w tym co najmniej 2 zabiegi kinezyterapii indywidualnej
		2.4.2.	realizowanie w ustalonym indywidualnie programie terapii zajęciowej (zależnie od wskazań) – codziennie indywidualnej lub / i 3 razy w tygodniu terapii grupowej
		2.4.3.	realizowanie w ustalonym indywidualnie programie codziennej terapii psychologicznej, tj.: wstępnego badania diagnostycznego każdego pacjenta, terapii indywidualnej lub grupowej (w zależności od wskazań medycznych), psychoedukacji oraz serii terapeutycznej treningów relaksacyjnych, tj. nie mniej niż trzy treningi w tygodniu prowadzone w grupach nie większych niż 10 osobowe

**PROGRAM Wczesnej REHABILITACJI POWYPADKOWEJ
dla osób, które podczas wypadku doznały urazu narządu ruchu
(20 osób w turnusie)**

2. WYMAGANIA SZCZEGÓŁOWE DLA ŚWIADCZENIODAWCÓW

2.1	baza hotelowa	2.1.1.	kwaterowanie w jednym obiekcie lub wydzielonej części obiektu
		2.1.2.	udostępnienie pokoi jedno- i dwuosobowych z pełnym węzłem sanitarnym, dostosowanym dla potrzeb osób z niepełnosprawnością ruchową, w tym poruszających się na wózkach inwalidzkich, przy czym co najmniej 4 łóżka w pokojach jednoosobowych zgodnie z załącznikiem do umowy
		2.1.3.	a) powierzchnia udostępnionych pokoi, z wyłączeniem powierzchni łazienki, przedpokoju, aneksów, tarasów itp., a w przypadku skosów mierzona zgodnie z prawem budowlanym, powinna wynosić, co najmniej: - 10 metrów kwadratowych w pokojach jednoosobowych,

			<ul style="list-style-type: none"> - 14 metrów kwadratowych w pokojach dwuosobowych, b) pokój powinien być wyposażony w: <ul style="list-style-type: none"> - łóżko albo łóżka ortopedyczne, - stół, - krzesło – jedno na osobę, - szafki z wysuwanym stolikiem przy każdym łóżku c) przedpokój lub aneks wyposażony w szafę ubraniową, dopuszcza się umieszczenie szafy w pokoju, o ile nie utrudni to swobodnego poruszania się osobie z niepełnosprawnością ruchową
2.2	kadra lekarska i specjalistyczna	2.2.1.	zatrudnienie co najmniej jednego lekarza specjalisty rehabilitacji medycznej, lekarz prowadzi leczenie i dokumentację nie więcej niż 20 pacjentów
		2.2.2.	zapewnienie konsultacji lekarza specjalisty chorób wewnętrznych
		2.2.3.	zapewnienie konsultacji specjalisty lekarza ortopedy, lekarz ortopeda przeprowadza wstępną konsultację u każdego pacjenta nie później niż drugiego dnia pobytu - nie dotyczy dni ustawowo wolnych od pracy
		2.2.4.	zatrudnienie co najmniej 6 fizjoterapeutów z tytułem magistra z co najmniej pięcioletnim doświadczeniem w rehabilitacji pacjentów po urazach narządu ruchu. Fizjoterapeuta prowadzi indywidualną rehabilitację leczniczą nie więcej niż 4 pacjentów
		2.2.5.	zatrudnienie co najmniej 1 terapeuty zajęciowego prowadzącego adaptację i trening czynności codziennych zależnie od możliwości i potrzeb pacjenta
		2.2.6.	zatrudnienie psychologa klinicznego lub psychologa z co najmniej 5 - letnim stażem klinicznym
		2.2.7.	zatrudnienie dyplomowanego dietetyka, który odpowiada za prawidłowe ułożenie jadłospisów, które muszą odpowiadać normom Instytutu Żywności i Żywienia – obecnie Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny oraz uwzględniać diety zgodnie ze wskazaniami medycznymi
2.3	Wyposażenie w gabinety, aparaturę leczniczą i diagnostyczną	Pomieszczenia, urządzenia i sprzęt w udostępnionym obiekcie:	
		2.3.1.	gabinet lekarski
		2.3.2.	dyżurka pielęgniarek
		2.3.3.	gabinet zabiegowy wyposażony między innymi w: <ul style="list-style-type: none"> a) jeden aparat EKG, b) zestaw przeciwwstrząsowy, rurki ustno-gardłowe, zestaw do resuscytacji, c) defibrylator
		2.3.4.	gabinet psychologa
		2.3.5.	sala do treningów relaksacyjnych wyposażona w 10 stanowisk
		2.3.6.	sala do terapii zajęciowej wyposażona w sprzęt i materiały terapeutyczne
		2.3.7.	dwa wózki do transportu pacjentów w pozycji siedzącej
		2.3.8.	dwa balkoniki lub podpórki z regulacją wysokości ułatwiające chodzenie
		2.3.9.	cztery pary kul łokciowych z regulacją wysokości
Sala lub sale do kinezyterapii indywidualnej wyposażone w:			

2.3.10.	dwa materace gimnastyczne i dwie drabinki rehabilitacyjne
2.3.11.	co najmniej dwa Uniwersalne Gabinety Usprawniania Leczniczego (UGUL) lub inne systemy spełniające ich funkcję
2.3.12.	co najmniej dwa stanowiska do ćwiczeń oporowych kończyn górnych
2.3.13.	co najmniej jedna bieżnia
2.3.14.	co najmniej jeden cykloergometr
2.3.15.	co najmniej jeden cykloergometr poziomy
2.3.16.	co najmniej jeden trener eliptyczny
2.3.17.	wielostanowiskowy stół do ćwiczeń manualnych
2.3.18.	co najmniej jedna szyna CPM stawu biodrowego
2.3.19.	co najmniej jedna szyna CPM stawu kolanowego
2.3.20.	co najmniej jedna szyna CPM stawu skokowego
2.3.21.	co najmniej jedna szyna CPM stawu barkowego
2.3.22.	co najmniej jedna szyna CPM stawu łokciowego
2.3.23.	co najmniej jedna szyna CPM stawu nadgarstkowego
2.3.24.	co najmniej 4 stoły do ćwiczeń indywidualnych
2.3.25.	poręczce do nauki chodzenia
Stanowiska do zabiegów fizykoterapeutycznych urządzone zgodnie z obowiązującymi przepisami:	
2.3.26.	jedno stanowisko wyposażone w urządzenie do krioterapii miejscowej (z zastosowaniem ciekłego azotu lub dwutlenku węgla lub zimnego powietrza)
2.3.27.	gabinet z jednym stanowiskiem do masażu leczniczego
2.3.28.	jedno stanowisko do zabiegów polem magnetycznym wielkiej częstotliwości
2.3.29.	dwa stanowiska do zabiegów polem magnetycznym małej częstotliwości
2.3.30.	dwa stanowiska do zabiegów z zakresu elektroterapii (w tym elektrostymulacji)
2.3.31.	jedno stanowisko do laseroterapii
2.3.32.	dwa stanowiska do zabiegów światłolecznicznych
2.3.33.	jedno stanowisko do zabiegów ultradźwiękami
2.3.34.	jedno urządzenie do masażu wirowego kończyn górnych
2.3.35.	jedno urządzenie do masażu wirowego kończyn dolnych

2.4	wymagania ogólne dotyczące zakresu i organizacji programu	2.4.1.	realizowanie w ustalonym indywidualnie programie rehabilitacji leczniczej, o ile nie ma przeciwwskazań medycznych, nie mniej niż 6 zabiegów leczniczych dziennie, w tym co najmniej 3 zabiegów kinezyterapii indywidualnej, a w soboty nie mniej niż 4 zabiegów, w tym co najmniej 2 zabiegi kinezyterapii indywidualnej
		2.4.2.	realizowanie w ustalonym indywidualnie programie terapii zajęciowej (zależnie od wskazań) – codziennie indywidualnej lub / i 3 razy w tygodniu terapii grupowej
		2.4.3.	realizowanie w ustalonym indywidualnie programie codziennej terapii psychologicznej, tj.: wstępnego badania diagnostycznego każdego pacjenta, terapii indywidualnej lub grupowej (w zależności od wskazań medycznych), psychoedukacji oraz serii terapeutycznej treningów relaksacyjnych, tj. nie mniej niż trzy treningi w tygodniu prowadzone w grupach nie większych niż 10 osobowe

**PROGRAM Wczesnej REHABILITACJI POWYPADKOWEJ
dla osób, które podczas wypadku doznały urazu narządu ruchu
(10 osób w turnusie)**

2. WYMAGANIA SZCZEGÓŁOWE DLA ŚWIADCZENIODAWCÓW

2.1	baza hotelowa	2.1.1.	kwaterowanie w jednym obiekcie lub wydzielonej części obiektu
		2.1.2.	udostępnienie pokoi jedno- i dwuosobowych z pełnym węzłem sanitarnym, dostosowanym dla potrzeb osób z niepełnosprawnością ruchową, w tym poruszających się na wózkach inwalidzkich, przy czym co najmniej 2 łóżka w pokojach jednoosobowych zgodnie z załącznikiem do umowy
		2.1.3.	<p>a) powierzchnia udostępnionych pokoi, z wyłączeniem powierzchni łazienki, przedpokoju, aneksów, tarasów itp., a w przypadku skosów mierzona zgodnie z prawem budowlanym, powinna wynosić, co najmniej:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 10 metrów kwadratowych w pokojach jednoosobowych, - 14 metrów kwadratowych w pokojach dwuosobowych, <p>b) pokój powinien być wyposażony w:</p> <ul style="list-style-type: none"> - łóżko albo łóżka ortopedyczne, - stół, - krzesło – jedno na osobę, - szafki z wysuwającym stolikiem przy każdym łóżku <p>c) przedpokój lub aneks wyposażony w szafę ubraniową, dopuszcza się umieszczenie szafy w pokoju, o ile nie utrudni to swobodnego poruszania się osobie z niepełnosprawnością ruchową</p>
2.2	kadra lekarska i specjalistyczna	2.2.1.	zatrudnienie co najmniej jednego lekarza specjalisty rehabilitacji medycznej
		2.2.2.	zapewnienie konsultacji lekarza specjalisty chorób wewnętrznych
		2.2.3.	zapewnienie konsultacji specjalisty lekarza ortopedy, lekarz ortopeda przeprowadza wstępną konsultację u każdego pacjenta nie później niż drugiego dnia pobytu (nie dotyczy dni ustawowo wolnych od pracy)

		2.2.4.	zatrudnienie co najmniej 4 fizjoterapeutów z tytułem magistra z co najmniej pięcioletnim doświadczeniem w rehabilitacji pacjentów po urazach narządu ruchu. Fizjoterapeuta prowadzi indywidualną rehabilitację leczniczą nie więcej niż 4 pacjentów
		2.2.5.	zatrudnienie co najmniej 1 terapeuty zajęciowego prowadzącego adaptację i trening czynności codziennych zależnie od możliwości i potrzeb pacjenta
		2.2.6.	zatrudnienie psychologa klinicznego lub psychologa z co najmniej 5 - letnim stażem klinicznym,
		2.2.7.	zatrudnienie dyplomowanego dietetyka, który odpowiada za prawidłowe ułożenie jadłospisów, które muszą odpowiadać normom Instytutu Żywności i Żywienia – obecnie Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny oraz uwzględniać diety zgodnie ze wskazaniami medycznymi
2.3	Wyposażenie w gabinety, aparaturę leczniczą i diagnostyczną	Pomieszczenia, urządzenia i sprzęt w udostępnionym obiekcie:	
		2.3.1.	gabinet lekarski
		2.3.2.	dyżurka pielęgniarek
		2.3.3.	gabinet zabiegowy wyposażony między innymi w: a) jeden aparat EKG, b) zestaw przeciwwstrząsowy, rurki ustno-gardłowe, zestaw do resuscytacji, c) defibrylator
		2.3.4.	gabinet psychologa
		2.3.5.	sala do treningów relaksacyjnych wyposażona w 10 stanowisk
		2.3.6.	sala do terapii zajęciowej wyposażona w sprzęt i materiały terapeutyczne
		2.3.7.	jeden wózek do transportu pacjentów w pozycji siedzącej
		2.3.8.	jeden balkonik lub podpórka z regulacją wysokości ułatwiająca chodzenie
		2.3.9.	dwie pary kul łokciowych z regulacją wysokości
		Sala lub sale do kinezyterapii indywidualnej wyposażone w:	
		2.3.10.	dwa materace gimnastyczne i dwie drabinki rehabilitacyjne
		2.3.11.	co najmniej jeden Uniwersalny Gabinet Usprawniania Leczniczego (UGUL) lub inne systemy spełniające ich funkcję
		2.3.12.	co najmniej jedno stanowisko do ćwiczeń oporowych kończyn górnych
		2.3.13.	co najmniej jedna bieżnia
		2.3.14.	co najmniej jeden cykloergometr
		2.3.15.	co najmniej jeden cykloergometr poziomy
		2.3.16.	co najmniej jeden trener eliptyczny
		2.3.17.	wielostanowiskowy stół do ćwiczeń manualnych
		2.3.18.	co najmniej jedna szyna CPM stawu biodrowego

		2.3.19.	co najmniej jedna szyna CPM stawu kolanowego
		2.3.20.	co najmniej jedna szyna CPM stawu skokowego
		2.3.21.	co najmniej jedna szyna CPM stawu barkowego
		2.3.22.	co najmniej jedna szyna CPM stawu łokciowego
		2.3.23.	co najmniej jedna szyna CPM stawu nadgarstkowego
		2.3.24.	co najmniej 3 stoły do ćwiczeń indywidualnych
		2.3.25.	poręcze do nauki chodzenia
		Stanowiska do zabiegów fizykoterapeutycznych urządzone zgodnie z obowiązującymi przepisami:	
		2.3.26.	jedno stanowisko wyposażone w urządzenie do krioterapii miejscowej (z zastosowaniem ciekłego azotu lub dwutlenku węgla lub zimnego powietrza)
		2.3.27.	gabinet z jednym stanowiskiem do masażu leczniczego
		2.3.28.	jedno stanowisko do zabiegów polem magnetycznym wielkiej częstotliwości
		2.3.29.	dwa stanowiska do zabiegów polem magnetycznym małej częstotliwości
		2.3.30.	jedno stanowisko do zabiegów z zakresu elektroterapii (w tym elektrostymulacji)
		2.3.31.	jedno stanowisko do laseroterapii
		2.3.32.	jedno stanowisko do zabiegów światłolecznicznych
		2.3.33.	jedno stanowisko do zabiegów ultradźwiękami
		2.3.34.	jedno urządzenie do masażu wirowego kończyn górnych
		2.3.35.	jedno urządzenie do masażu wirowego kończyn dolnych
2.4	wymagania ogólne dotyczące zakresu i organizacji programu	2.4.1.	realizowanie w ustalonym indywidualnie programie rehabilitacji leczniczej, o ile nie ma przeciwwskazań medycznych, nie mniej niż 6 zabiegów leczniczych dziennie, w tym co najmniej 3 zabiegów kinezyterapii indywidualnej, a w soboty nie mniej niż 4 zabiegów, w tym co najmniej 2 zabiegi kinezyterapii indywidualnej
		2.4.2.	realizowanie w ustalonym indywidualnie programie terapii zajęciowej (zależnie od wskazań) – codziennie indywidualnej lub / i 3 razy w tygodniu terapii grupowej
		2.4.3.	realizowanie w ustalonym indywidualnie programie codziennej terapii psychologicznej, tj.: wstępnego badania diagnostycznego każdego pacjenta, terapii indywidualnej lub grupowej (w zależności od wskazań medycznych), psychoedukacji oraz serii terapeutycznej treningów relaksacyjnych, tj. nie mniej niż trzy treningi w tygodniu prowadzone w grupach nie większych niż 10 osobowe