

Uwagi zgłoszone w ramach konsultacji społecznych do Wstępnej Wersji Modelu Rehabilitacji Kompleksowej opracowanej w ramach Projektu: „Wypracowanie i pilotażowe wdrożenie modelu kompleksowej rehabilitacji umożliwiającej podjęcie lub powrót do pracy” w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 Oś Priorytetowa II. Efektywne polityki publiczne dla rynku pracy, gospodarki i edukacji, Działanie 2.6

Sesja warsztatowa: Rehabilitacja kompleksowa - moduł medyczny Gdańsk/Wrocław/Rzeszów/Warszawa

Nr	Zgłaszający/Instytucja- Pytanie/Rekomendacja	Model - moduł <i>(proszę wskazać, której części modelu dotyczy pytanie/rekomendacja-rozdział, strona dokumentu)</i>	Propozycja nowych zapisów w zakresie zgłoszonego pytania/rekomendacji w modelu <i>(proszę wpisać T/N opisać proponowaną zmianę)</i>	Propozycja przyjęta/nie przyjęta - Uzasadnienie
Gdańsk - 30.08.2018				
1	Pytanie/rekomendacja: Czy program będzie dotyczył osób z każdym rodzajem i stopniem niepełnosprawności?	III. Kwalifikowanie uczestników do rehabilitacji kompleksowej	N/ Nie wymaga zmiany w modelu	Nie przewiduje się wykluczenia z możliwości udziału w pilotażu rehabilitacji kompleksowej ze względu na rodzaj niepełnosprawności/schorzenia; jeśli osoba z niepełnosprawnością spełnia ustalone kryteria, tj.: jest niezdolna do pracy, jest zdolna do samoobsługi, rokuje odzyskanie zdolności do pracy, jest zdolna do nauki nowego zawodu, wykazuje motywację do udziału w programie kompleksowej rehabilitacji – może zostać zakwalifikowana do udziału w pilotażu kompleksowej rehabilitacji.
2	Pytanie/rekomendacja: Czy będzie możliwość leczenia farmakologicznego w Ośrodku, np. podawanie toksyny botulinowej, która w znacznym stopniu może ułatwić rehabilitację, a tym samym poprawić stan	V.5. Zasady realizacji usług w ORK	N/ Nie wymaga zmiany w modelu	Podawanie toksyny botulinowej jest refundowane przez NFZ zgodnie ze wskazaniami. Wykonuje je przeszkolony w tej procedurze lekarz w ramach kontraktu z NFZ. Toksyna jest podawana raz na kilka miesięcy. Osoba, która będzie wymagała

Nr	Zgłaszający/Instytucja- Pytanie/Rekomendacja	Model - moduł <i>(proszę wskazać, której części modelu dotyczy pytanie/rekomendacja-rozdział, strona dokumentu)</i>	Propozycja nowych zapisów w zakresie zgłoszonego pytania/rekomendacji w modelu <i>(proszę wpisać T/N opisać proponowaną zmianę)</i>	Propozycja przyjęta/nie przyjęta - Uzasadnienie
	funkcjonalny?			podawania toksyny botulinowej, będzie korzystała z tego świadczenia w ramach opieki finansowanej przez NFZ. Taka osoba będzie miała możliwość wyjścia lub wyjazdu z ośrodka w celu podania toksyny botulinowej. W ORK nie będzie podawana toksyna botulinowa.
3	Pytanie/rekomendacja: Czy realizacja pilotażowego projektu kompleksowej rehabilitacji nie spowoduje konfliktu interesów z NFZ?	V.5 Zasady realizacji usług w ORK	N/ Nie wymaga zmiany w modelu	Opracowanie i realizacja pilotażowego modelu rehabilitacji kompleksowej jest współfinansowane z Funduszy Europejskich – Wiedza, Edukacja, Rozwój. Proponowany model kompleksowej rehabilitacji i jego finansowanie nie powoduje konfliktu interesów z NFZ, jest nowym rozwiązaniem uzupełniającym ofertę dostępną na rynku.
4	Pytanie/rekomendacja: Czy będzie możliwość prowadzenia ćwiczeń z komunikacji interaktywnej i pozawerbalnej ?	V.5 Zasady realizacji usług w ORK	N/ Nie wymaga zmiany w modelu	W ORK będzie dostępny logopeda, który będzie prowadził terapię logopedyczną w przypadku wskazań. Istnieje możliwość zabezpieczenia środków finansowych na konsultacje medyczne dla specjalistów spoza ORK, jeśli uczestnik będzie takowych wymagał.

Nr	Zgłaszający/Instytucja- Pytanie/Rekomendacja	Model - moduł <i>(proszę wskazać, której części modelu dotyczy pytanie/rekomendacja-rozdział, strona dokumentu)</i>	Propozycja nowych zapisów w zakresie zgłoszonego pytania/rekomendacji w modelu <i>(proszę wpisać T/N opisać proponowaną zmianę)</i>	Propozycja przyjęta/nie przyjęta - Uzasadnienie
5	<p>Pytanie/rekomendacja:</p> <p>Jakie będą konsekwencje dla ORK w przypadku gdy pacjent zrezygnuje z kontynuacji kompleksowej rehabilitacji lub gdy będzie z różnych powodów konieczność jej przerwania?</p>	V.5 Zasady realizacji usług w ORK	<p>T/zmiana w modelu wprowadzona</p> <p>Uczestnik ma możliwość zrezygnowania z realizacji IPR po 2-tygodniowym okresie próbnym. W wypadku rezygnacji Uczestnik podpisuje deklarację odstąpienia do udziału w kompleksowej rehabilitacji z podaniem przyczyny rezygnacji. Rezygnacja po podpisaniu IPR, po okresie próbnym, będzie skutkowałą zwrotem dotychczas poniesionych kosztów na rehabilitację danej osoby. Wyjątek stanowi sytuacja, gdy przyczyną nieukończenia rehabilitacji kompleksowej było podjęcie zatrudnienia, innej pracy zarobkowej lub działalności gospodarczej. W nagłych sytuacjach losowych Kierownik Projektu na wniosek kierownictwa ORK może odstąpić od kary finansowej. W wypadku konieczności przerwania udziału w kompleksowej rehabilitacji. Uczestnik w uzasadnionych przypadkach ma możliwość wystąpienia do Kierownika Projektu o wznowienie udziału w Projekcie.</p>	<p>Ponieważ udział w Projekcie jest dobrowolny zostało przewidziane wystąpienie takiej możliwości.</p>
Wrocław – 4.09.2018				
6	<p>Zgłaszający:</p> <p>Lekarz z Centrum Rehabilitacji Rolników KRUS w Szklarskiej Porębie</p>	III. Kwalifikowanie uczestników do rehabilitacji kompleksowej	N/ Nie wymaga zmiany w modelu	Do ORK pacjenci będą kierowani przez przeszkolonych lekarzy orzekających. Nie przewiduje się wykluczenia z możliwości

Nr	Zgłaszający/Instytucja- Pytanie/Rekomendacja	Model - moduł <i>(proszę wskazać, której części modelu dotyczy pytanie/rekomendacja-rozdział, strona dokumentu)</i>	Propozycja nowych zapisów w zakresie zgłoszonego pytania/rekomendacji w modelu <i>(proszę wpisać T/N opisać proponowaną zmianę)</i>	Propozycja przyjęta/nie przyjęta - Uzasadnienie
	Pytanie/rekomendacja: Czy do ORK będą kierowani młodzi pacjenci z zaawansowanymi schorzeniami płuc, z nieprawidłową gazometrią z zaburzeniami oddychania, którzy po rehabilitacji rokują odzyskanie zdolności do pracy?			udziału w pilotażu rehabilitacji kompleksowej ze względu na rodzaj niepełnosprawności /schorzenia; jeśli osoba z niepełnosprawnością spełnia ustalone kryteria, tj.: jest niezdolna do pracy, jest zdolna do samoobsługi, rokuje odzyskanie zdolności do pracy, jest zdolna do nauki nowego zawodu, wykazuje motywację do udziału w programie kompleksowej rehabilitacji – może zostać zakwalifikowana do udziału w pilotażu kompleksowej rehabilitacji.
7	Zgłaszający: Lekarz z Centrum Rehabilitacji Rolników KRUS w Szklarskiej Porębie Pytanie/rekomendacja: Czy jest możliwość udziału w programie rehabilitacji lekarzy bez specjalizacji z rehabilitacji, np. specjalistów pulmonologów?	V.4 Wymogi w zakresie kadry ośrodków	N/ Nie wymaga zmiany w modelu	W ORK lekarzem prowadzącym będzie specjalista rehabilitacji. Jeżeli zaistnieje potrzeba konsultacji innych specjalistów np. pulmonologa, osoba rehabilitowana będzie mogła skorzystać z takiej konsultacji z puli przeznaczonej na konsultacje specjalistyczne, finansowanej w ramach projektu.
8	Zgłaszający: Przedstawicielka Stowarzyszenia Przyjaciół Dzieci i Osób Niepełnosprawnych Pytanie/rekomendacja: Czy w programie rehabilitacji musi być specjalista rehabilitacji, czy nie wystarczy lekarz rehabilitacji?	V.4 Wymogi w zakresie kadry ośrodków	N/ Nie wymaga zmiany w modelu	W ORK będzie zatrudnionych dwóch lekarzy: jeden lekarz - specjalista rehabilitacji kierujący procesem rehabilitacji oraz drugi lekarz - ze specjalizacją I st. z rehabilitacji lub po drugim roku szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie rehabilitacji.

Nr	Zgłaszający/Instytucja- Pytanie/Rekomendacja	Model - moduł <i>(proszę wskazać, której części modelu dotyczy pytanie/rekomendacja-rozdział, strona dokumentu)</i>	Propozycja nowych zapisów w zakresie zgłoszonego pytania/rekomendacji w modelu <i>(proszę wpisać T/N opisać proponowaną zmianę)</i>	Propozycja przyjęta/nie przyjęta - Uzasadnienie
9	Zgłaszający: Przedstawicielka Stowarzyszenia Przyjaciół Dzieci i Osób Niepełnosprawnych Pytanie/rekomendacja: Kto będzie przeprowadzał testy funkcjonalne – lekarz czy fizjoterapeuta?	IV.2 Indywidualny Program Rehabilitacji	N/ Nie wymaga zmiany w modelu	Lekarz będzie przeprowadzał testy w zakresie badania lekarskiego, a fizjoterapeuta testy w zakresie badania fizjoterapeutycznego.
10	Zgłaszający: Przedstawicielka Stowarzyszenia Przyjaciół Dzieci i Osób Niepełnosprawnych) Pytanie/rekomendacja: Czy bierze się pod uwagę wsparcie psychologiczne rodziny pacjenta?	IV. 4 Moduł psychospołeczny	N/ Nie wymaga zmiany w modelu	Projekt przewiduje wsparcie grupowe (wyjazdy integracyjne), jak również konsultacje indywidualne dla rodzin uczestników kompleksowej rehabilitacji.
11	Zgłaszający: Przedstawicielka Stowarzyszenia Przyjaciół Dzieci i Osób Niepełnosprawnych Pytanie/rekomendacja: Czy będzie pobierana opłata od pacjenta za pobyt w ORK ?	V.6 Źródła finansowania ORK	N/ Nie wymaga zmiany w modelu	Pobyt w ORK będzie bezpłatny dla pacjenta. Koszty pobytu i rehabilitacji są pokrywane ze środków projektu UE POWER „Model kompleksowej rehabilitacji umożliwiającej podjęcie lub powrót do pracy”.

Nr	Zgłaszający/Instytucja- Pytanie/Rekomendacja	Model - moduł <i>(proszę wskazać, której części modelu dotyczy pytanie/rekomendacja-rozdział, strona dokumentu)</i>	Propozycja nowych zapisów w zakresie zgłoszonego pytania/rekomendacji w modelu <i>(proszę wpisać T/N opisać proponowaną zmianę)</i>	Propozycja przyjęta/nie przyjęta - Uzasadnienie
12	<p>Zgłaszający: Naczelnik Wydziału Orzecznictwa Lekarskiego i Prewencji – Oddział ZUS we Wrocławiu</p> <p>Pytanie/rekomendacja: W jakiej formie (ambulatoryjnej czy stacjonarnej) będzie prowadzona rehabilitacja i jak długo będzie trwała?</p>	V.5 Zasady realizacji usług w ORK	<p>T/zmiana w modelu wprowadzona</p> <p>Okres pobytu w ORK uzależniony jest od czasu niezbędnego na realizacji IPR, ale nie dłużej niż 12 miesięcy. Zespół rehabilitacyjny może podjąć decyzje o wydłużeniu pobytu w ORK jeżeli będzie to miało wpływ na pozytywne zakończenie procesu rehabilitacji kompleksowej i zostanie odpowiednio umotywowane w IPR. Pobyt w ORK może być wydłużony maksymalnie do 15 miesięcy po uzyskaniu zgody Kierownika Projektu.</p>	Planowana jest rehabilitacja stacjonarna i ambulatoryjna – w proporcji 75 % i 25% pacjentów.
13	<p>Zgłaszający: Naczelnik Wydziału Orzecznictwa Lekarskiego i Prewencji – Oddział ZUS we Wrocławiu</p> <p>Pytanie/rekomendacja: Jakie koszty są przeznaczone na rehabilitację jednej osoby?</p>	V.5 Zasady realizacji usług w ORK	N/ Nie wymaga zmiany w modelu	Koszt rehabilitacji jednej osoby w ORK będzie uzależniony od zakresu usług oferowanych w ORK zgodnie z zakresem IPR, długości pobytu danej osoby w ORK oraz wyboru formuły rehabilitacji (stacjonarna versus niestacjonarna).
14	<p>Zgłaszający: Przedstawicielka Fundacji Dom Rodzinnej Rehabilitacji Dzieci</p> <p>Pytanie/rekomendacja: Jaka intensywność rehabilitacji jest przewidywana (ilu fizjoterapeutów na ile osób)?</p>	V.4 Wymogi w zakresie kadry ośrodków	N/ Nie wymaga zmiany w modelu	W modelu zaplanowano udział 5 fizjoterapeutów na 50 osób w ORK. Intensywność fizjoterapii będzie uzależniona od potrzeb osoby rehabilitowanej i będzie ustalana indywidualnie dla każdej osoby w IPR.

Nr	Zgłaszający/Instytucja- Pytanie/Rekomendacja	Model - moduł <i>(proszę wskazać, której części modelu dotyczy pytane/rekomendacja-rozdział, strona dokumentu)</i>	Propozycja nowych zapisów w zakresie zgłoszonego pytania/rekomendacji w modelu <i>(proszę wpisać T/N opisać proponowaną zmianę)</i>	Propozycja przyjęta/nie przyjęta - Uzasadnienie
15	<p>Zgłaszający: Zastępca Głównego Lekarza Orzecznika ZUS – Oddział ZUS w Legnicy</p> <p>Pytanie/rekomendacja: Jak będzie zorganizowane kierowanie do ORK – czy będą to turnusy, czy jednocześnie będzie kierowane 50 osób, czy sukcesywnie, w jakim przedziale czasu?</p>	<p>III. Kwalifikowanie uczestników do ORK str. 20</p>	<p>N/ Nie wymaga zmiany w modelu</p>	<p>Projekt pilotażowy zakłada, że do jednego ORK zasadniczo będzie kierowanych 50 osób w danym roku. Rekrutacja będzie trwała do 2 miesięcy na początku każdego cyklu rocznego, z możliwością uzupełniania naboru w przypadkach takich jak: wcześniejsze zakończenie procesu rehabilitacji przez daną osobę lub rezygnacja uczestnika.</p>
16	<p>Zgłaszający: Zastępca Głównego Lekarza Orzecznika ZUS – Oddział ZUS w Legnicy</p> <p>Pytanie/rekomendacja: Jak będzie realizowana kwalifikacja do ORK? Lekarz Orzecznik ZUS ma określoną ilość czasu na zbadanie jednej osoby i wydanie orzeczenia dla potrzeb wypłaty świadczeń z ubezpieczenia społecznego. Jeżeli zdecyduje o możliwości skierowania do ORK, nie będzie już miał czasu na przeprowadzenie szczegółowej kwalifikacji. Konieczne jest przeznaczenie dodatkowego czasu dla Lekarza Orzecznika ZUS na przeprowadzenie kwalifikacji do ORK.</p>	<p>III. Kwalifikowanie uczestników do rehabilitacji kompleksowej</p>	<p>N/ Nie wymaga zmiany w modelu</p>	<p>Lekarz orzekający o potrzebie kompleksowej rehabilitacji będzie miał przeznaczony dodatkowy czas, specjalnie na przeprowadzenie szczegółowej kwalifikacji osób do ORK. Kwestie organizacyjne będą ustalone wspólnie z Departamentem Orzecznictwa Lekarskiego ZUS, z orzecznictwem MON, MSWiA i KRUS oraz zespołów orzekania o niepełnosprawności.</p>

Nr	Zgłaszający/Instytucja- Pytanie/Rekomendacja	Model - moduł <i>(proszę wskazać, której części modelu dotyczy pytanie/rekomendacja-rozdział, strona dokumentu)</i>	Propozycja nowych zapisów w zakresie zgłoszonego pytania/rekomendacji w modelu <i>(proszę wpisać T/N opisać proponowaną zmianę)</i>	Propozycja przyjęta/nie przyjęta - Uzasadnienie
17	Zgłaszający: Lekarze Orzecznicy ZUS Pytanie/rekomendacja: Z jakim wykształceniem będą kierowani pacjenci do ORK - wyższym, średnim, podstawowym	III. Kwalifikowanie uczestników do rehabilitacji kompleksowej	N/ Nie wymaga zmiany w modelu	Do ORK będą kierowane osoby, które rokuje powrót lub wejście na rynek pracy. Wykształcenie nie stanowi kryterium kierowania do ORK
Rzeszów – 7.09.2018				
18	Zgłaszający: Joanna Grzegorzczuk, Instytut Fizjoterapii UR, Rzeszów: Pytanie/rekomendacja: Jaka będzie rola terapeuty zajęciowego w programie? Czy należy przesunąć ciężar prowadzenia programu edukacyjnego na terapeutę zajęciowego?	IV.5. Moduł medyczny	N/ Nie wymaga zmiany w modelu	Rola terapeuty zajęciowego jest adekwatnie ujęta w modelu. Każdy członek zespołu rehabilitacyjnego powinien brać udział w działaniach edukacyjnych.
19	Zgłaszający: Olga Wolińska, Regionalny Ośrodek Rehabilitacyjno-Edukacyjny dla Dzieci i Młodzieży, Rzeszów Pytanie/rekomendacja: Czy do programu można kwalifikować osoby nie będące zdolne do samoobsługi?	III. Kwalifikowanie uczestników do rehabilitacji kompleksowej	N/ Nie wymaga zmiany w modelu	Program nie przewiduje kwalifikacji osób niespełniających kryteriów pełnej zdolności do samoobsługi (tzn. samodzielnego spożywania posiłków, samodzielnego ubierania się, samodzielnego wykonywania czynności higienicznych i samodzielnego poruszania się).
20	Zgłaszający: Olga Wolińska, Regionalny Ośrodek	III. Kwalifikowanie uczestników do rehabilitacji kompleksowej	N/ Nie wymaga zmiany w modelu	Program nie przewiduje wczesnej rehabilitacji kompleksowej uczestników.

Nr	Zgłaszający/Instytucja- Pytanie/Rekomendacja	Model - moduł <i>(proszę wskazać, której części modelu dotyczy pytanie/rekomendacja-rozdział, strona dokumentu)</i>	Propozycja nowych zapisów w zakresie zgłoszonego pytania/rekomendacji w modelu <i>(proszę wpisać T/N opisać proponowaną zmianę)</i>	Propozycja przyjęta/nie przyjęta - Uzasadnienie
	Rehabilitacyjno-Edukacyjny dla Dzieci i Młodzieży, Rzeszów Pytanie/rekomendacja: Czy w ramach programu możliwa jest wczesna rehabilitacja pacjentów?			Wymagane jest zakończenie rehabilitacji wczesnej w ramach NFZ i spełnienie wymogów kwalifikacyjnych.
21	Zgłaszający: Stanisław Grądzki Pytanie/rekomendacja: Czy program przewiduje środki finansowe na zaopatrzenie uczestnika w leki?	V.5. Zasady realizacji usług w ORK	N/ Nie wymaga zmiany w modelu	Program nie przewiduje środków finansowych na zapewnienie leków dla uczestników. Uczestnik programu korzysta z leków własnych, zrealizowanych na podstawie recept wystawionych przez lekarza POZ.
22	Zgłaszający: Tomasz Saran, Instytut Medycyny Wsi, Lublin Pytanie/rekomendacja: Jak w praktyce będzie wyglądać kontynuacja farmakoterapii?	V.5. Zasady realizacji usług w ORK	N/ Nie wymaga zmiany w modelu	Uczestnicy rehabilitowani w warunkach stacjonarnych będą mieli możliwość uczęszczania do lekarza POZ w pobliżu ORK. Istnieje możliwość zabezpieczenia środków finansowych na konsultacje medyczne dla specjalistów spoza ORK, jeśli uczestnik będzie takowych wymagał

Nr	Zgłaszający/Instytucja- Pytanie/Rekomendacja	Model - moduł <i>(proszę wskazać, której części modelu dotyczy pytanie/rekomendacja-rozdział, strona dokumentu)</i>	Propozycja nowych zapisów w zakresie zgłoszonego pytania/rekomendacji w modelu <i>(proszę wpisać T/N opisać proponowaną zmianę)</i>	Propozycja przyjęta/nie przyjęta - Uzasadnienie
23	<p>Problem wynikający z dyskusji</p> <p>Pytanie/rekomendacja: Jaki będzie zakres odpowiedzialności lekarza specjalisty rehabilitacji w ORK?</p>	V.5. Zasady realizacji usług w ORK	N/ Nie wymaga zmiany w modelu	Odpowiedzialność lekarza ORK dotyczy zakresu obowiązków związanych z funkcją w zespole rehabilitacyjnym, lecz również może dotyczyć czynności wykonywanych w przypadku nagłego pogorszenia stanu zdrowia uczestnika programu. Lekarz powinien podjąć czynności zabezpieczające zdrowie uczestnika do momentu przybycia zespołu wyjazdowego pogotowia ratunkowego.
24	<p>Zgłaszający: Anna Mokrzycka, Uzdrowisko Swoszowice, Kraków</p> <p>Pytanie/rekomendacja: Czy będzie określony minimalny wymiar tygodniowy rehabilitacji w ORK?</p>	IV.5. Moduł medyczny IV.2. Indywidualny Program Rehabilitacji V.5. Zasady realizacji usług w ORK	N/ Nie wymaga zmiany w modelu	Model obecnie określa minimalny czas trwania pojedynczej sesji kinezyterapii:40 minut. Inne zabiegi są dostosowane do indywidualnych potrzeb uczestnika zarówno w ilości, jak i czasie ich trwania.
25	<p>Zgłaszający: Anna Mokrzycka, Uzdrowisko Swoszowice, Kraków</p> <p>Pytanie/rekomendacja: Czy program przewiduje okres adaptacyjny?</p>	V.5. Zasady realizacji usług w ORK	T/zmiana w modelu wprowadzona Uczestnik po ocenie kompetencji zawodowych w ORK, przejdzie okres próbny. Okres ten będzie wynosił maksymalnie 14 dni (10 dni działań rehabilitacyjnych).	Okres adaptacji w ORK oraz obserwacja uczestnika, zaangażowanie było zgłaszane przez wielu uczestników seminarium, rozwiązanie takie występuje również na Litwie i w Berlinie, wpływa to na lepszy efekt rehabilitacji.

Warszawa – 11.09.2018

	Warszawa – 11.09.2018			
26	<p>Zgłaszający: Irena Cieślak</p> <p>Pytanie/rekomendacja: Czy nowy model kompleksowej rehabilitacji będzie nawiązywał do „starej szkoły rehabilitacji” realizowanej przeszłości w STOCER, w Konstancinie?</p>	<p>II. Założenia modelu pilotażowego modelu kompleksowej rehabilitacji</p>	<p>N/ Nie wymaga zmiany w modelu</p>	<p>Tak, założenia programu opierają się na modelu Polskiej Szkoły Rehabilitacji z uwzględnieniem celu programu.</p>
27	<p>Zgłaszający: Irena Cieślak</p> <p>Pytanie/rekomendacja: Czy w modelu są określone warunki lokalowe i dotyczące wyposażenia w ORK?</p>	<p>V.3 Wymogi w zakresie wyposażenia ORK i pomieszczeń.</p>	<p>N/ Nie wymaga zmiany w modelu</p>	<p>Tak, w Modelu określono wymagania ogólne i szczegółowe dla ORK, w tym dotyczące warunków lokalowych i wyposażenia</p>
28	<p>Zgłaszający: Przedstawicielka ośrodka BIAWITA, który realizuje rehabilitację ZUS w Augustowie</p> <p>Pytanie/rekomendacja: Jaki będzie czas trwania sesji terapeutycznej? Czy każda sesja musi trwać 40 minut?</p>	<p>IV.2 IPR IV 5 Moduł medyczny</p>	<p>N/ Nie wymaga zmiany w modelu</p>	<p>Każdy uczestnik będzie miał ustalony indywidualnie IPR, w którym będzie ściśle określony rodzaj, liczba, czas trwania i częstotliwość fizjoterapii. Czas 40 minut jest czasem trwania kinezyterapii.</p>
29	<p>Zgłaszający: Przedstawiciel KIF</p> <p>Pytanie/rekomendacja: Aktualnie jest tworzona aplikacja dla fizjoterapeutów, do oceny pacjenta według ICF. Czy taka aplikacja byłaby przydatna do oceny wstępnej i końcowej pacjenta w ORK?</p>	<p>IV.2 Indywidualny Program Rehabilitacji</p>	<p>N/ Nie wymaga zmiany w modelu</p>	<p>W omawianym pilotażowym Modelu nie ma możliwości zastosowania aplikacji do oceny pacjenta według ICF. Program nie przewiduje takiej sytuacji aby ORK zobowiązany był do stosowania jakichkolwiek aplikacji przy badaniach uczestników.</p>
30	<p>Zgłaszający: Przedstawiciel KIF</p> <p>Pytanie/rekomendacja: Czy przewidziane są interwencje wspólne</p>	<p>IV.3 Moduł zawodowy</p>	<p>N/ Nie wymaga zmiany w modelu</p>	<p>Nie jest to zadanie lekarza i fizjoterapeuty w ORK. Jest to zadanie doradców zawodowych, pośredników pracy i specjalisty ds. zarządzania rehabilitacją, tj. modułu zawodowego rehabilitacji</p>

	(wizyty) lekarza, fizjoterapeuty i pacjenta w zakładzie pracy z oceną możliwości pracy na danym stanowisku?			
31	Zgłaszający: Zastępca Głównego Lekarza Orzecznika Oddziału ZUS w Poznaniu Pytanie/rekomendacja: Czy planowana liczba 5 fizjoterapeutów na 50 pacjentów w ORK jest wystarczająca?	IV.5 Wymogi w zakresie kadry ośrodków	N/ Nie wymaga zmiany w modelu	Liczba ta jest wystarczająca. Pacjent w ORK będzie miał indywidualnie ustalony IPR, w którym poza fizjoterapią będzie także realizowana terapia zajęciowa. Każdy pacjent będzie miał inną intensywność fizjoterapii. Należy pamiętać, że na IPR, poza rehabilitacją medyczną, składają się również rehabilitacja zawodowa i psychospołeczna.
32	Zgłaszający: Zastępca Głównego Lekarza Orzecznika Oddziału ZUS w Poznaniu Pytanie/rekomendacja: W jaki sposób będzie sprawdzana rzetelność personelu ośrodka?	VI Monitoring ewaluacja i badanie efektywności modelu	N/ Nie wymaga zmiany w modelu	W modelu jest zaplanowane: monitorowanie, ewaluacja i badanie efektywności kompleksowej rehabilitacji w każdym ORK, na bieżąco, w trakcie realizacji programu pilotażowego. W ORK będą się odbywały systematyczne spotkania zespołu terapeutycznego, w trakcie których będą omawiane przebieg i efekty rehabilitacji.
33	Zgłaszający: Zastępca Głównego Lekarza Orzecznika Oddziału ZUS w Poznaniu Pytanie/rekomendacja: W jaki sposób będą motywowani pacjenci ORK do rehabilitacji ?	IV.3 Moduł zawodowy IV.4 Moduł psychospołeczny	N/ Nie wymaga zmiany w modelu	Jest to zadanie modułu psychospołecznego oraz modułu zawodowego W module zawodowym są przewidziane: działania aktywizujące, przekwalifikowanie zawodowe oraz pośrednictwo pracy. Rehabilitacja zawodowa będzie prowadzona równolegle z modulem medycznym i psychospołecznym. Z osobą rehabilitowaną będą pracowali w tym module: doradca zawodowy, specjaliści z ergonomii i fizjologii pracy, nauczyciele zawodu, pośrednicy pracy oraz specjalista ds. zarządzania rehabilitacją.
34	Zgłaszający: Główny Lekarz Orzecznik Oddziału ZUS w Radomiu	IV.5 Zasady realizacji usług w ORK	N/ Nie wymaga zmiany w modelu	Protezy są refundowane przez NFZ, ORK nie będzie ich refundował. W ORK będzie możliwość rehabilitacji, nauki

	Pytanie/rekomendacja: Czy jest przewidziane w ORK zaprotezowanie osób po amputacjach?			posługiwania się protezą, nauki chodu. Uczestnicy mogą przebywając w ORK ubiegać się o dofinansowanie do protezy przez PCPR oraz w ramach innego programu PFRON (Aktywny Samorząd).
35	Zgłaszający: Główny Lekarz Orzecznik Oddziału ZUS w Radomiu Pytanie/rekomendacja: Kto będzie szkolił osoby skierowane do ORK? Czy w modelu przewidziany jest udział nauczyciela zawodu?	IV.3 Moduł zawodowy	N/ Nie wymaga zmiany w modelu	Jest to zadanie modułu rehabilitacji zawodowej. W tym module są przewidziane: działania aktywizujące, przekwalifikowanie zawodowe oraz pośrednictwo pracy. Rehabilitacja zawodowa będzie prowadzona równolegle z modułem medycznym i psychospołecznym. Z osobą rehabilitowaną będą pracowali w tym module: doradca zawodowy, specjaliści z ergonomii i fizjologii pracy, nauczyciele zawodu, pośrednicy pracy oraz specjalista ds. zarządzania rehabilitacją.
36	Zgłaszający: Przedstawicielka „APIK” – Agnieszka Krawińska Pytanie/rekomendacja: Czy pieniądze „będą szły” za pacjentem, czy za godziną rehabilitacji? Jaki będzie sposób rozliczania usług rehabilitacyjnych?	V.6 Źródła finansowania ORK	N/ Nie wymaga zmiany w modelu	Koszty ORK to: zakwaterowanie i wyżywienie, równolegle prowadzona rehabilitacja medyczna, psychospołeczna i zawodowa oraz zarządzanie procesem rehabilitacji kompleksowej. Ośrodek będzie rozliczany za zrealizowane usługi rehabilitacyjne oraz pobyt hotelowy (w przypadku trybu stacjonarnego). Będzie premiowany za zrealizowany cel, tj. za zatrudnienie i utrzymanie pracy przez osobę, która ukończyła kompleksową rehabilitację.
37	Zgłaszający: Lekarz Orzecznik ZUS Pytanie/rekomendacja: Kto poniesie koszty szkolenia dla lekarzy orzeczników ZUS?	Budżet projektu	N/ Nie wymaga zmiany w modelu	Koszty szkolenia lekarzy orzeczników ZUS będą finansowane ze środków projektu.

38	<p>Zgłaszający: Lekarz Orzecznik ZUS</p> <p>Pytanie/rekomendacja: Kto będzie finansował kwalifikację i orzeczenia o potrzebie skierowania do ORK?</p>	Budżet projektu	N/ Nie wymaga zmiany w modelu	Koszty kwalifikacji do ORK, która będzie dodatkowym zadaniem dla lekarzy orzeczników, wykonywanym w dodatkowym czasie pracy będą finansowane ze środków projektu.
39	<p>Zgłaszający: Przedstawiciel Szpitala CMKP im. Prof. Grucy w Otwocku</p> <p>Pytanie/rekomendacja: Czy wszystkie moduły będą realizowane jednocześnie, czy etapami?</p>	IV.2 Indywidualny Program Rehabilitacji	N/ Nie wymaga zmiany w modelu	Rehabilitacja medyczna, psychospołeczna i zawodowa będą prowadzone równocześnie. Ich zakres oraz intensywność będzie określona w IPR i modyfikowana podczas spotkań zespołu terapeutycznego, w zależności od potrzeb pacjenta.
40	<p>Zgłaszający: Przedstawicielka „APIK” – Agnieszka Krawińska)</p> <p>Pytanie/rekomendacja: Dlaczego nauczyciel WF nie jest uwzględniony w realizacji programu rehabilitacji?</p>	V.2 Wymogi formalno – prawne dotyczące prowadzenia rehabilitacji kompleksowej w ORK.	N/ Nie wymaga zmiany w modelu	Nauczyciel WF nie posiada uprawnień terapeuty i nie może brać udziału w rehabilitacji medycznej.
41	<p>Zgłaszający: Główny Lekarz Orzecznik Oddziału ZUS w Radomiu</p> <p>Pytanie/rekomendacja: Wskazane jest uwzględnienie możliwości zaprotezowania osób po amputacjach przebywających w ORK, dopasowanie protezy, nauka chodu.</p>	IV.2 i IV.5 Program kompleksowej rehabilitacji w Ośrodku	N/ Nie wymaga zmiany w modelu	Protezy są refundowane przez NFZ, ORK nie będzie ich refundował. W ORK będzie możliwość rehabilitacji, nauki posługiwania się protezą, nauki chodu. Uczestnicy mogą przebywając w ORK ubiegać się o dofinansowanie do protezy przez PCPR oraz w ramach innego programu PFRON (Aktywny Samorząd).