

Nr sprawy: D10.251.12.P.2019

**Załącznik nr 1B do SIWZ**

## **OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA (OPZ)**

Zamawiający realizuje projekt w ramach Działania 05.04. Zdrowie na rynku pracy Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020, pn.: „Rehabilitacja kardiologiczna szansą na wydłużenie aktywności zawodowej mieszkańców województwa pomorskiego”

### **Opis Projektu, którego dotyczy przedmiot zamówienia**

#### **Tytuł projektu**

Rehabilitacja kardiologiczna szansą na wydłużenie aktywności zawodowej mieszkańców województwa pomorskiego.

#### **Grupa docelowa:**

Mieszkańcy województwa pomorskiego w wieku aktywności zawodowej najbardziej narażeni na opuszczenie rynku pracy z powodu czynników zdrowotnych lub najbardziej bliscy powrotowi na rynek pracy w wyniku świadczeń rehabilitacyjnych.

Osoby ze zdiagnozowanymi problemami dotyczącymi chorób układu krążenia (w celu zapobiegania pogłębianiu się choroby) oraz osoby wymagające rehabilitacji kardiologicznej, będące po poważnym incydencie kardiologicznym, tj.:

- 1) grupa I – osoby ze stwierdzoną chorobą układu krążenia, u których nie wystąpił incydent kardiologiczny
- 2) grupa II – osoby ze stwierdzoną chorobą układu krążenia, po incydencie kardiologicznym.

#### **Obszar realizacji projektu:**

Całe województwo pomorskie.

#### **Okres realizacji:**

2019-01-02 - 2022-12-31

#### **Cel:**

Zmniejszenie niekorzystnych skutków choroby sercowo-naczyniowej oraz prewencja incydentów kardiologicznych.

#### **Cele szczegółowe:**

- profilaktyka chorób układu krążenia
- zwiększenie świadomości na temat zdrowego trybu życia
- zwiększony udział mieszkańców woj. pomorskiego w programach zdrowotnych dotyczących chorób układu krążenia, stanowiących istotną barierę w utrzymaniu i wydłużeniu aktywności zawodowej

- rehabilitacja pacjentów po incydencie kardiologicznym
- informacja o lokalnych wydarzeniach (eventach, „białych dniach”).

## Opis:

Projekt skierowany do 9500 osób w wieku aktywności zawodowej, zamieszkujących woj. pomorskie (w tym 7700 osób ze zdiagnozowaną CHUK oraz 1800 osób po incydencie kardiologicznym). Celem głównym jest zmniejszenie niekorzystnych skutków choroby sercowo-naczyniowej oraz prewencja incydentów kardiologicznych.

Działania prowadzone w ramach projektu:

Informacja i edukacja mieszkańców woj. pomorskiego w zakresie profilaktyki CHUK poprzez materiały informacyjne, spotkania ze społecznością lokalną, stronę www projektu, organizację spotkań. Efektem powinno być zwiększenie świadomości na temat zdrowego trybu życia, zmniejszenie lęku przed powrotem do pracy.

Plan zakłada kompleksową formułę opieki nad uczestnikami projektu, od wzbudzenia zainteresowania zagadnieniem, przez edukację, informację i budowanie świadomości społecznej, aż po działania czysto medyczne (realizację procesu rehabilitacji kardiologicznej, w tym również rehabilitacji hybrydowej) i ugruntowanie przekonania o konieczności kontynuowania indywidualnych działań, mających na celu dbałość o stan zdrowia.

W ośrodkach będą dostępni opiekunowie pacjenta, których zadaniem będzie udzielanie wszelkich informacji na temat projektu. Dla każdego pacjenta biorącego udział w projekcie zaplanowany zostanie indywidualny program rehabilitacji. Program będzie się składać z aktywności fizycznych, spotkań z psychologiem, fizjoterapeutą, kardiologiem i dietetykiem.

W placówkach współpracujących w ramach projektu zostaną wytypowane osoby z kadry medycznej, które będą pełnić role edukatorów.

Organizowane będą eventy, spotkania ze społecznością lokalną oraz tzw. „białe dni” w ośrodkach lidera oraz ośrodkach współpracujących.

Zaplanowane jest stworzenie ogólnodostępnej platformy internetowej, która umożliwi m.in. kontakt Pacjenta ze specjalistami (kardiolog, psycholog, dietetyk, fizjoterapeuta).

Przeprowadzone zostaną również szkolenia dla osób zaangażowanych w realizację projektu, które będą zawierały treści dotyczące zagadnień związanych z kompleksową rehabilitacją kardiologiczną, umiejętnościami motywowania Pacjenta, tworzenia planów i postępowań z Pacjentem (dieta, aktywność fizyczna, zmiany nawyków).

Projekt przewiduje działania mające na celu zapewnienie i dostęp do wysokiej jakości specjalistycznych usług zdrowotnych.

**Przedmiotem zamówienia jest wyłonienie placówek medycznych/podmiotów leczniczych do realizacji Projektu, tj.:**

**REALIZATOR KOMPLEKSOWEJ REHABILITACJI KARDIOLOGICZNEJ (w zakresie świadczeń medycznych)**

Rehabilitacja kardiologiczna to kompleksowy program obejmujący trening fizyczny, modyfikację czynników ryzyka, edukację i wsparcie psychologiczne.

W zakresie świadczonych usług Wykonawca (Realizator) będzie zobowiązany do realizacji następujących zadań:

**1) rekrutacja uczestników Programu:**

- za rekrutację pacjentów do Programu odpowiedzialny będzie Wykonawca (Realizator),
- Zamawiający (ośrodek koordynujący Program) przeprowadzi kampanię promocyjno-edukacyjną w celu dotarcia do jak największego grona potencjalnych uczestników Programu w województwie pomorskim. Akcja zostanie zrealizowana na terenie m.in. urzędów JST (jednostek samorządu terytorialnego), placówek medycznych uczestniczących w Programie, a także w innych miejscach publicznych,
- zakładamy trzy rodzaje kierowania pacjentów do Programu: pacjenci hospitalizowani po poważnych incydentach kardiologicznych zostaną zaproszeni do wzięcia udziału w Programie przez lekarzy kardiologów, kardiochirurgów lub lekarzy POZ uczestniczących w Programie; pacjenci znajdujący się pod opieką POZ, a także poradni specjalistycznych w związku ze zdiagnozowaną ChUK, zostaną zaproszeni do uczestnictwa w Programie przez leczących ich przypadki. Pacjent będzie mógł udać się ze skierowaniem do dowolnej placówki realizującej świadczenia w ramach Programu (Wykonawcy). Ponadto pacjent w ramach tzw. samokierowania będzie mógł bezpośrednio zgłosić się do placówki realizującej świadczenia, bez uprzedniego uzyskania skierowania od lekarza.

**2) włączenie pacjenta do Programu :**

- etap włączenia pacjenta do Programu będzie następował w siedzibie Wykonawcy (Realizatora) gdzie będą realizowane świadczenia rehabilitacyjne;
- kwalifikacji do włączenia do Programu będzie dokonywała kadra medyczna;
- kwalifikacja pacjentów do Programu z poszczególnych grup:
  - dla pacjentów z grupy I – osoby aktywne zawodowo, ze stwierdzoną chorobą układu krążenia, u których nie wystąpił incydent kardiologiczny, znajdujące się pod opieką lekarza.  
Skierowanie do Programu powinno zostać wydane przez lekarza kardiologa, kardiochirurga lub lekarza POZ. Dopuszcza się także samoskierowanie pacjenta. Włączenie do Programu będzie następowało w ośrodku realizującym, na podstawie decyzji kardiologa w oparciu o skierowanie, wywiad z pacjentem, aktualną dokumentację medyczną (oryginał lub kopia), niezbędne parametry na podstawie zleconych do wykonania badań (w przypadku nieposiadania przez pacjenta wyników badań z ostatnich 6

- miesiący). Podstawą do kwalifikacji pacjenta do Programu będzie ponadto dokumentacja medyczna świadcząca o istnieniu choroby układu krążenia.
- dla pacjentów z grupy II – osoby w aktywne zawodowo, ze stwierdzoną chorobą układu krążenia, po incydencie kardiologicznym (udar mózgu, zawał serca, hospitalizacja z powodu ostrego zespołu wieńcowego lub niestabilnej dławicy piersiowej, rewaskularyzacja wieńcowa, rewaskularyzacja naczyń obwodowych bądź, dekompensacja niewydolności serca), znajdujące się pod opieką lekarza, po pobycie w szpitalu.  
Skierowanie do Programu w przypadku osób z grupy II będzie wydawane przez lekarza kardiologa, kardiochirurga, POZ, lekarza rodzinnego, internistę lub lekarza rehabilitacji po niedawnym pobycie pacjenta w szpitalu. Dokumentami niezbędnymi podczas dokonywania decyzji o kwalifikacji pacjenta, w przypadku pacjentów grupy II, jest jego wypis ze szpitala, świadczący o przebytych incydencie kardiologicznym oraz dowód osobisty pacjenta.
    - podstawą do zakwalifikowania będą wyniki badań. W przypadku pacjentów posiadających wyniki badań zrealizowanych nie wcześniej niż przed 6 miesiącami (aktualność badań będzie poddana weryfikacji), nie będzie konieczności zlecenia ich wykonania ponownie, natomiast pacjentom, u których nie zostały zrealizowane badania w ostatnim półroczu, zlecone zostaną badania służące do oceny stanu pacjenta oraz obecności przeciwwskazań do aktywności ruchowej lub tylko brakujące badania. Zlecenie to wydane zostanie w ośrodku realizującym świadczenia rehabilitacyjne. Realizacja zleconych badań możliwa będzie wyłącznie w podmiotach realizujących Program, na podstawie skierowań dedykowanych Programowi. Badania, jakimi powinni zostać objęci pacjenci na etapie kwalifikacji to: badanie lekarskie (podmiotowe i przedmiotowe), elektrokardiogram, badania laboratoryjne oceniające ogólny stan zdrowia: CRP, morfologia krwi, badanie ogólne moczu oraz badania charakteryzujące ryzyko chorób sercowo naczyniowych: lipidogram (obligatoryjnie), stężenie glukozy (obligatoryjnie), stężenie kwasu moczowego. Ponadto wskazane jest, aby przeprowadzić próbę wysiłkową z oceną wydolności fizycznej.
    - wizyta lekarska kwalifikująca do Programu :
      - a) badanie lekarskie (podmiotowe i przedmiotowe)
      - b) ocena wyników badań : elektrokardiogramu, badań laboratoryjnych (CRP, morfologia krwi, badanie ogólne moczu, lipidogram, stężenie glukozy, stężenie kwasu moczowego);
    - ostateczną decyzję o włączeniu do Programu podejmuje lekarz w siedzibie Wykonawcy (Realizatora), na podstawie przeprowadzonej wstępnej konsultacji przeprowadzanej w celu wykluczenia osób, które z powodu stanu zdrowia nie powinny zostać włączone do Programu;

Przeciwwskazania do udziału w Programie dotyczą ćwiczeń fizycznych i zgodnie

z zaleceniami PTK bezwzględnie są: stany bezpośredniego zagrożenia życia i niestabilny przebieg chorób układu krążenia. Specjalnego dostosowania lub okresowego zaprzestania kinezyterapii wymagają natomiast:

- źle kontrolowane nadciśnienie tętnicze,

- ortostatyczny spadek ciśnienia tętniczego  $> 20$  mmHg z objawami klinicznymi,
- nie poddająca się leczeniu zatokowa tachykardia  $> 100$ /min,
- złośliwe komorowe zaburzenia rytmu serca,
- wyzwalane wysiłkiem zaburzenia rytmu nadkomorowe i komorowe,
- stały blok przedsionkowo-komorowy III stopnia, jeżeli upośledza istotnie tolerancję wysiłku,
- wyzwalane wysiłkiem zaburzenia przewodzenia przedsionkowo-komorowego i śródkomorowego,
- wyzwalana wysiłkiem bradykardia,
- znaczny stopień zwężenia zastawek,
- kardiomyopatia z zawężeniem drogi odpływu,
- niedokrwienne obniżenie odcinka ST  $\geq 2$ mm w EKG spoczynkowym,
- niewyrównana niewydolność serca,
- ostre stany zapalne i niewyrównane choroby współistniejące,
- powikłania pooperacyjne.

### 3) wyznaczenie Opiekuna Pacjenta:

Wykonawca (Realizator) będzie zobowiązany do wyznaczenia osoby na stanowisko Opiekuna Pacjenta. Będzie to osoba zatrudniona **na umowę o pracę, równoważnik jednego etatu przeliczeniowego**;

- Opiekun Pacjenta będzie pełnić rolę m.in. pośrednika w kontaktach między poszczególnymi etapami, a także pacjenta z lekarzem. Celem tej współpracy będzie wypracowanie odpowiednich zachowań zdrowotnych u pacjenta – w zakresie aktywności fizycznej, diety a także przyjmowania i stosowania zaleceń lekarskich, w tym głównie przyjmowania leków. Opiekun Pacjenta będzie informatorem dla pacjenta na każdym etapie Programu oraz jednostką spajającą poszczególne elementy Programu w całość. W skład jego kompetencji będą wchodziły: przyjmowanie skierowań pacjentów, umawianie pacjentów na konsultacje medyczne, omawianie indywidualnego programu, umawianie terminów sesji terapeutycznych, kontakt telefoniczny po zakończeniu udziału w sesjach terapeutycznych, ustalanie terminów ostatniej wizyty kontrolnej, przeprowadzanie ankiet ewaluacyjnych z pacjentami.

*Wykonawca zobowiązany będzie najpóźniej w dniu rozpoczęcia świadczenia usługi dostarczyć Zamawiającemu kopię umowy o pracę na podstawie której zatrudniony jest Opiekun Pacjenta. Wykonawca obowiązek ten przeniesie na wszystkich podwykonawców realizujących umowę. Zamawiającemu w trakcie realizacji zamówienia przysługuje prawo kontroli spełnienia przez Wykonawcę ww. wymagań dot. zatrudnienia na podstawie umowy o pracę. Wykonawca, w trakcie realizacji zamówienia, na każde żądanie Zamawiającego w terminie 3 dni zobowiązany będzie do przekazania do kontroli Zamawiającego*



*stosownych dokumentów, tj. aktualnego oświadczenia pracownika (strony umowy o pracę, której kopia została złożona), iż umowa o pracę trwa nadal oraz że pracownik wykonuje pracę w ramach niniejszej umowy. W przypadku braku przedstawienia ww. oświadczenia zastosowanie będą miały sankcje, o których mowa w § 8 ust. 1 pkt 6) projektu umowy (za każdy stwierdzony przypadek).*

#### **4) realizacja kompleksowej rehabilitacji kardiologicznej składającej się z :**

- badań diagnostycznych (EKG spoczynkowe, elektrokardiograficzna próba wysiłkowa, badanie ECHO-2D);
- przeprowadzenie średnio 21 sesji terapeutycznych :

Minimum 16 sesji terapeutycznych dla każdego pacjenta, które w zależności od indywidualnego planu przygotowanego dla każdego pacjenta będą się składać z aktywności fizycznych i spotkań z psychologiem, fizjoterapeutą, rehabilitantem, dietetykiem, kardiologiem i pielęgniarką.

Jedna sesja będzie trwała maksymalnie 90 minut. W ramach sesji przewidziano także szkolenie z rodzinami osób objętych programem. Dopuszczalne są spotkania w grupach (maks. 5 osób w grupie).

a) aktywności fizyczne ( np. trening interwałowy na bieżni lub cyklometrze rowerowym,

trening marszowy z przyborami np. kije do nordic walking, czynne ćwiczenia oddechowe itp). Każda sesja terapeutyczna powinna obejmować co najmniej 3 procedury (dziennie) zgodnie z indywidualnym planem terapeutycznym. Każda sesja aktywności fizycznej powinna trwać nie dłużej niż 90 minut wg stanu klinicznego pacjenta i powinna być przeprowadzona zgodnie z obowiązującymi standardami.

b) spotkania z psychologiem, fizjoterapeutą, dietetykiem, lekarzem lub pielęgniarką. Jedna sesja będzie trwała maks. 90 minut. Tematyka spotkań powinna obejmować edukację zdrowotną (zajęcia psychologiczno-motywacyjne do zmiany trybu życia, brania odpowiedzialności za własne zdrowie, zajęcia mające na celu przedstawienie możliwych ścieżek żywieniowych, które mogą mieć wpływ na polepszenie stanu zdrowia uczestników itp.). Kontakt z kadrą będzie również możliwy dla uczestników poprzez specjalnie utworzoną w tym celu platformę internetową.

c) szkolenia z rodzinami pacjentów odbywające się na początku cyklu terapeutycznego podczas pierwszego spotkania z fizjoterapeutą, podczas którego pacjentowi zostanie przedstawiony indywidualny plan rehabilitacji, temat roli stylu życia, stosowania się do zaleceń farmakologicznych, rehabilitacji, współpracy z zespołem prowadzącym rehabilitację, przeciwwskazania dotyczące aktywności fizycznej, ryzyka wykonywania nieodpowiednio dobranych ćwiczeń. Odbędą się również szkolenia w zakresie resuscytacji krążeniowo-oddechowej.

Dla każdego pacjenta będzie przygotowany indywidualny plan uwzględniający ogólny stan zdrowia oraz opinię lekarza kwalifikującego do programu. Indywidualny plan rehabilitacji, przygotowany przez zespół Wykonawcy (Realizatora), składający z lekarza, fizjoterapeuty, dietetyka i psychologa, powinien uwzględniać sytuację życiową pacjenta tj. aktywność zawodową pacjenta dostosowanie godzin udzielania świadczeń.

Wykonawca (Realizator) zobowiązany jest zagwarantować uczestnikom Programu możliwość skorzystania z rehabilitacji w godzinach popołudniowych oraz w weekendy.

Pacjentowi, uczestnikowi Programu, zostanie przydzielony **Opiekun Pacjenta**, będący przewodnikiem, informatorem dla pacjenta koordynującym proces od włączenia do wizyty kończącej.

Projekt obejmuje cykl rehabilitacji prowadzonej w trybie ambulatoryjnym i domowym.

#### 5) zakończenie udziału w Programie :

- w ramach Programu, **dwa i cztery miesiące po zakończeniu całego cyklu ambulatoryjnej rehabilitacji kardiologicznej, Opiekun Pacjenta** skontaktuje się z pacjentem w celu przypomnienia o konieczności stosowania się do zaleceń (farmakoterapia, zdrowe odżywianie, aktywność fizyczna, zaprzestanie palenia tytoniu). Podczas kontaktu zostanie ustalony m.in. termin ostatniego pomiaru ciśnienia tętniczego przez pacjenta oraz jego wynik.
- po kolejnych dwóch miesiącach pacjent zostanie zaproszony na **wizytę kontrolną (konsultację lekarską)**, podczas której ponownie zostaną ocenione występujące u niego czynniki ryzyka (palenie tytoniu, poziom ciśnienia tętniczego, stężenie cholesterolu LDL, elektrokardiogram, badania laboratoryjne : CRP, morfologia krwi, badanie ogólne moczu, lipidogram (obligatoryjnie), stężenie glukozy (obligatoryjnie), stężenie kwasu moczowego). Parametry te zostaną przedstawione w ankiecie ewaluacyjnej.

Czas trwania programu będzie kwestią indywidualną, jednakże każdorazowo będzie zaczął się kwalifikacją do Programu, zaś kończył ostatnią wizytą kontrolną.

Każdy uczestnik może brać udział w Programie tylko jeden raz.

Po zakończonym procesie rehabilitacji zostaną przekazane informacje o pacjencie oraz o jego stanie zdrowia i opracowanym planie postępowania prozdrowotnego do lekarza POZ, wybranej poradni kardiologicznej oraz ośrodka koordynującego Program w celu ustalenia dalszego postępowania finansowanego ze środków NFZ.

#### 6) monitorowanie :

- Wykonawca (Realizator) zobowiązany będzie do prowadzenia monitoringu działań wykonywanych w ramach Programu;
- Wykonawca (Realizator) będzie zobowiązany do prowadzenia monitoringu Programu w wersji elektronicznej-edytowalnej typu Excel;
- Wykonawca (Realizator) dokonuje sprawozdawczości rocznej oraz końcowej na zasadach określonych z ośrodkiem koordynującym (Zamawiającym);
- Wykonawca (Realizator) będzie miał obowiązek prowadzenia rejestru osób, które zgłosiły się do Programu oraz liczby osób, które zostały włączone do udziału w Programie itd.
- Wskaźniki :

- 1) Liczba osób, które zgłosiły się do Programu

- 2) Liczba osób skierowanych na badania laboratoryjne
- 3) Liczba osób, które zostały zakwalifikowane do Programu
- 4) Liczba osób, które rozpoczęły etap kompleksowej rehabilitacji kardiologicznej
- 5) Liczba przeszkolonego personelu medycznego
- 6) Liczba osób rezygnujących z Programu (ze wskazaniem na jakim etapie).

Osoby wykluczone muszą być również zewidencjonowane.

Wykonawca (Realizator) będzie zobowiązany do udzielania Zamawiającemu wszelkich informacji na etapie przygotowania ewaluacji. Ewaluacja będzie realizowana w końcowej fazie wrodzenia projektu bądź bezpośrednio po jego zakończeniu przez ośrodek koordynujący (Zamawiającego).

#### **7) badanie jakości świadczeń w Programie :**

- po zakończeniu udziału w Programie pacjent będzie wypełniał ankietę dotyczącą m.in. jakości usług świadczonych w programie.

Wśród elementów, których jakość powinna zostać zbadana, mogą się znaleźć :

- organizacja Programu
- praca kadry
- warunki, w których świadczone były usługi.

Ankiety zostaną dostarczone przez Zamawiającego.

#### **8) obsługa platformy internetowej**

Wykonawca (Realizator) będzie zobowiązany zapewnić obsługę dedykowanej do projektu platformy internetowej, w określonym zakresie. Obsługa merytoryczna platformy internetowej przez dietetyka, psychologa, kardiologa oraz fizjoterapeutę będzie polegała na bieżącej kontroli wiadomości kierowanych od uczestników Programu oraz odpowiedzi na nie, nie później niż 48 godzin od zarejestrowania wiadomości w systemie.

Platforma internetowa przeznaczona będzie przede wszystkim dla uczestników Programu, jednak będzie ona ogólnodostępna, spełniając funkcję edukacyjną dla ogółu społeczeństwa.

Zawierać będzie:

- dane dotyczące założeń programu,
- dane dotyczące placówek uczestniczących w Programie oraz innych placówek, w których można uzyskać pomoc w zakresie CHUK,
- kartotekę uczestnika,
- kontakt uczestników Programu z dietetykiem, psychologiem, kardiologiem oraz fizjoterapeutą, w tym możliwość przesłania fizjoterapeucie filmu z realizowanych w warunkach domowych ćwiczeń, w celu dokonania konsultacji dotyczącej poprawności ich wykonywania,
- kalkulator do obliczania ryzyka zgonu z przyczyn sercowo-naczyniowych (dane dotyczące tych wartości dla uczestników Programu będą przechowywane, aby istniała możliwość porównania ich z parametrami uzyskiwanymi w trakcie realizacji rehabilitacji),
- część edukacyjna dostępna dla wszystkich mieszkańców zawierająca m.in. informacje jak rozpoznać zawał, jak postępować w sytuacji wystąpienia zawału



oraz inne artykuły i porady,

- możliwość prowadzenia przez uczestników Programu notatek dotyczących m.in. wyników badań, aktywności itp.

Za przygotowanie merytoryczne i uruchomienie platformy internetowej odpowiedzialny będzie Zamawiający.

**9) Wykonawca (Realizator) zobowiązany będzie do udostępniania i dystrybuowania materiałów informacyjno-edukacyjnych, udziału w szkoleniach, eventach, „białych dniach” organizowanych przez Zamawiającego (Koordynatora)**

- Zamawiający zapewni materiały informacyjno-edukacyjne (plakaty, ulotki itp.)
- Zamawiający zorganizuje szkolenia interdyscyplinarne dla przedstawicieli zawodów medycznych związanych z kompleksową rehabilitacją kardiologiczną. W szkoleniach powinny wziąć udział wszystkie osoby zaangażowane w realizację Programu. Tematyka szkoleń obejmować będzie m.in. : zagadnienia związane z kompleksową rehabilitacją kardiologiczną, umiejętnością motywowania pacjenta, tworzeniem planów i postępowaniem w zakresie poszczególnych elementów indywidualnego planu zdrowotnego dla pacjenta (dieta, aktywność fizyczna, zmiany w zachowaniach domowych), wiedzę dotyczącą czynników ryzyka w zakresie CHUK i ryzykiem powikłań, umiejętność analizowania podstawowych parametrów biochemicznych m.in. cholesterolu (HDL.LDL), glukozy, .omówienie zagadnień związanych z rozwojem umiejętności psychospołecznych. Uczestnicy szkolenia otrzymują stosowne zaświadczenie.
- Wykonawca (Realizator) zobowiązany będzie do udziału w akcjach promocyjno-edukacyjnych zorganizowanych na jego terenie przez Koordynatora

**10) Wykonawca (Realizator) zobowiązany będzie do prowadzenia i przechowywania dokumentacji związanej z realizacją Programu na każdym jego etapie**

- m.in. skierowania na badania dedykowane Programowi, zaświadczenie lekarskie o przynależności do I lub II grupy docelowej, deklaracja pacjenta o przystąpieniu do Programu, kartoteka pacjenta, wyniki badań, dokumentacja medyczna, ankiety, oświadczenie, że pacjent w chwili przystąpienia do Programu nie korzysta z innego programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego związanego ze schorzeniem kardiologicznym finansowanym przez NFZ lub nie bierze udziału w analogicznym Projekcie u innego beneficjenta.

Za opracowanie merytoryczne druków potrzebnych w całym przebiegu procesu rehabilitacji kardiologicznej w ramach Projektu, gromadzenie, opracowanie danych medycznych dotyczących realizacji programu, na podstawie informacji uzyskanych od Wykonawców (Realizatorów), w formie elektronicznej i papierowej, w okresach sprawozdawczych, przez cały okres trwania projektu, odpowiedzialny będzie Konsultant merytoryczny ds. medycznych, zatrudniony przez Zamawiającego. Będzie to osoba z kadry medycznej, upoważniona do kontaktów z Wykonawcami,

udzielająca konsultacji Realizatorom (Wykonawcom), służąca wsparciem merytorycznym oraz nadzorując prawidłowe wykonywanie przedmiotu zamówienia.

Wykonawca (Realizator) będzie zobowiązany do zapewnienia dostępu do sali kinezyterapii, laboratorium analitycznego oraz do sali wypoczynkowej wykorzystywanej do spotkań edukacyjnych z możliwością realizacji prezentacji audiowizualnych i multimedialnych.

Wykonawcy (Realizatorzy) zobligowani będą do świadczenia usług w pomieszczeniach odpowiadających wymaganiom zgodnym z zapisami Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej. Podmiot realizujący posiadać będzie wyroby medyczne, aparaturę i sprzęt leczniczy oraz produkty lecznicze odpowiednie do rodzaju udzielanych świadczeń, opatrzone certyfikatem, atestem lub innym dokumentem potwierdzającym dopuszczenie aparatury i sprzętu medycznego do użytku wraz z potwierdzeniem dokonania aktualnych przeglądów.

Wykonawca jest zobowiązany zapoznać z Regionalnym Programem Zdrowotnym – Moduł Rehabilitacja kardiologiczna (**załącznik nr 1 do OPZ**), stanowiącym uszczegółowienie do niniejszego Opisu Przedmiotu Zamówienia.

Wykonawca (Realizator) zobowiązany jest do zapoznania się z Wytocznymi w zakresie informacji i promocji projektów dofinansowanych w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020” <http://www.rpo.pomorskie.eu/poznaj-zasady-promowania-projektu>, stanowiącymi Załącznik nr 11 do „Zasad Wdrażania RPO 2014-2020”, oraz do zapoznania się z regulaminem wraz z załącznikami do projektu RPPM.05.04.02-22-0001/18 dostępnym na stronie: <http://www.rpo.pomorskie.eu/-/nabor-wnioskow-o-dofinansowanie-projektow-w-ramach-poddzialania-5-4-2-zdrowie-na-ryнку-pracy-rpo-wp-2014-20-2#>.