**Załącznik nr 1 do umowy**

**ZAKRES ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH LOGOPEDY/NEUROLOGOPEDY**

Do obowiązków Zleceniobiorcy należy:

1. dokonywanie diagnozy logopedycznej u pacjentów,
2. prowadzenie terapii mowy u pacjentów z zaburzeniami afatycznymi, dyzartrycznymi i innymi,
3. dokonywanie oceny sposobu połykania i przyjmowania pokarmów,
4. ćwiczenia połykania/ karmienia u pacjentów z dysfagią,
5. współpraca z zespołem specjalistów Oddziałów Spółki,
6. udzielanie wskazówek dotyczących terapii rodzinie pacjenta,
7. informowanie lekarza kierującego o wynikach leczenia,
8. staranne prowadzenie obowiązującej dokumentacji,
9. nieustanne poszerzanie wiedzy medycznej,
10. branie udziału w kursach szkoleniowych, sympozjach, których tematyka dotyczy leczenia,
11. wykonywanie innych czynności nie objętych niniejszym zakresem świadczeń zdrowotnych a zleconych przez Kierowników/Ordynatorów Oddziałów.

**ZLECENIOBIORCA ZLECENIODAWCA**