POLSKIE STOWARZYSZENIE
na rzecz Osób
z Niepełnosprawnością Intelektualną
KOŁO DZIAŁDOWO
13-[illegible] Działdowo, ul. M. C. Skłodowskiej [illegible]
tel. 23 697 21 76
NIP 571-16-55-979 REGON 28[illegible]

REGULAMIN ORGANIZACYJNY

podmiotu leczniczego pn.
Polskie Stowarzyszenie na rzecz Osób z Niepełnosprawnością Intelektualną
Koło w Działdowie

Otwórzmy Przed Nimi Życie

Działdowo, luty 2018

SPIS TREŚCI:

Rozdział I: **Nazwa Podmiotu**
- Podstawy prawne funkcjonowania Podmiotu,
- Cele i zadania Podmiotu.

Rozdział II: **Struktura organizacyjna zakładu leczniczego podmiotu**
- Rodzaj działalności leczniczej oraz zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych,
- Miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych,
- Przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych.

Rozdział III: **Organizacja i zadania poszczególnych komórek organizacyjnych zakładu leczniczego podmiotu**
- Ośrodek Rehabilitacji Leczniczej Dziennej dla dzieci,
- Poradnia Logopedyczna,
- Poradnia Psychologiczna dla dzieci,
- Informacje wspólne dla komórek organizacyjnych,
- Warunki współdziałania komórek podmiotu leczniczego.

Rozdział IV: **Warunki współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą**

Rozdział V: **Wysokość opłat**
- Wysokość opłat za udostępnianie dokumentacji medycznej,
- Wysokość opłat za udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych.

Rozdział VI: **Obowiązki zakładu leczniczego podmiotu leczniczego w przypadku śmierci pacjenta**

Rozdział VII: **Sposób kierowania jednostkami (komórkami) organizacyjnymi zakładu leczniczego podmiotu**

Załączniki:

Załącznik nr 1: **Struktura Podmiotu leczniczego**
Załącznik nr 2: **Struktura Organizacyjna OREW**
Załącznik nr 3: **Karta Praw Pacjenta**
Załącznik nr 4: **Procedury organizacji pomocy przedmedycznej**

Rozdział I
Nazwa podmiotu

§ 1

Podstawy prawne funkcjonowania podmiotu

1. Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 roku *o działalności leczniczej* (t.j.Dz.U.2018.160 z późn. zm.)
2. Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. *o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych* (t.j.Dz.U.2017.1938 z późn. zm.)
3. Rozporządzenie MZ z dnia 6 listopada 2013r. *w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej* (Dz.U.2013.1522 z późn. zm.).
4. Rozporządzenie MZ z dnia 6 listopada 2013r. *w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej* (t.j.Dz.U.2016.357 z późn. zm.).

§ 2

1. **Podmiotem leczniczym** jest *Polskie Stowarzyszenie na rzecz Osób z Niepełnosprawnością Intelektualną Koło w Działdowie* - stowarzyszenie wg zapisu Art. 4. ust. 1. pkt 5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej.
2. Koło w Działdowie Polskiego Stowarzyszenia na rzecz Osób z Niepełnosprawnością Intelektualną, posiada osobowość prawną, pozostaje w strukturach Stowarzyszenia jako jego terenowe jednostki organizacyjne, jest podporządkowane władzom Stowarzyszenia, określonym w rozdziale IV Statutu Stowarzyszenia oraz realizuje cele Stowarzyszenia w formach i przy pomocy środków działania przewidzianych w tym statucie (zapisy Art. 5 § 1).

§ 3

Cele i zadania podmiotu.

1. Celem Stowarzyszenia jest działanie na rzecz „wyrównywania szans osób z niepełnosprawnością intelektualną, tworzenia warunków przestrzegania wobec nich praw człowieka, prowadzenia ich ku aktywnemu uczestnictwu w życiu społecznym, działanie na rzecz ochrony ich zdrowia oraz wspieranie ich rodzin".
2. PSONI Koło w Działdowie prowadzi zadania z zakresu:
   1) edukacji, rewalidacji, wychowania, opieki, profilaktyki,
   2) specjalistycznego leczenia (rehabilitacji leczniczej, logopedii, psychologii),
   3) rehabilitacji społecznej i zawodowej,
   4) usług na rzecz osób z niepełnosprawnością, których stan zdrowia uniemożliwia uczestnictwo w placówkach,
   5) działalności na rzecz zatrudniania osób z niepełnosprawnością intelektualną,
   6) profesjonalnej pomocy rodzinie osoby niepełnosprawnej,
   7) działań na rzecz integracji i aktywnego uczestnictwa w życiu społecznym przez osoby z niepełnosprawnością.
3. Zadania i cele OREW w zakresie działań leczniczych:
   1) Opieka zdrowotna w ramach świadczeń leczniczych:
      a) konsultacje i porady lekarzy specjalistów:
         - neurologii dziecięcej,
         - pediatrii,
         - rehabilitacji medycznej,
         - psychiatrii,
      b) fizjoterapia – usprawnianie ruchowe, zabiegi fizykalne (sollux, światło spolaryzowane, inhalacje, hydroterapia, magnetoterapia, elektroterapia, ultradźwięki, laseroterapia), masaż oraz towarzyszące jej świadczenia innych specjalistów zatrudnionych w placówce;
      c) terapia logopedyczna zaburzeń rozwoju i wad mowy (w ramach Poradni Logopedycznej);

d) terapia psychologiczna dla dzieci – w zakresie diagnostyki, terapii i pomocy psychologicznej (w ramach Poradni Psychologicznej dla Dzieci).

2) Ośrodek Rehabilitacyjno – Edukacyjno – Wychowawczy w Działdowie w zakresie działalności leczniczej wobec dzieci i młodzieży skupia się na:
   a) prowadzeniu kompleksowej, wieloaspektowej diagnozy,
   b) prowadzeniu kompleksowej terapii ruchowej i usprawnieniu poszczególnych dysfunkcji rozwojowych,
   c) prowadzeniu diagnozy i terapii psychologicznej,
   d) prowadzeniu diagnozy, terapii i usprawnianiu narządu mowy,
   e) wspomaganiu komunikacji alternatywnej,
   f) stworzeniu możliwości największej stymulacji neurorozwojowej,
   g) stworzeniu możliwości stymulowania sfer rozwojowych i umiejętności, które to nie jest możliwe do osiągnięcia w systemie ambulatoryjnym,
   h) wczesnej interwencji i wspomaganiu rozwoju,
   i) stosowaniu zasady indywidualizacji i dostosowania programu dla danego wychowanka do jego rzeczywistych, specyficznych potrzeb i możliwości funkcjonalnych,
   j) podtrzymywaniu osiągniętych wyników i poprawy stanu zdrowia,
   k) zapobieganiu regresji,
   l) uwzględnianiu specyfiki okresu dorastania i osiągania dojrzałości w różnych aspektach,
   m) ścisłej współpracy z rodzicami w celu osiągnięcia jak najwyższych efektów terapeutycznych (generalizacji terapii),
   n) ścisłej współpracy z pozostałym personelem merytorycznym z zakresu działalności edukacyjnej w celu uzyskania interdyscyplinarności świadczonych usług.

Rozdział II
Struktura organizacyjna zakładu leczniczego podmiotu

§ 1

1. **Zakładem leczniczym** prowadzonym przez PSONI Koło w Działdowie jest Ośrodek Rehabilitacyjno – Edukacyjno – Wychowawczy (OREW).
2. **OREW** jest niepubliczną, specjalistyczną placówką dziennego pobytu przeznaczoną dla dzieci i młodzieży z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu głębokim, a także dzieci i młodzieży z niepełnosprawnością intelektualną z niepełnosprawnościami sprzężonymi w wieku od urodzenia do 25 lat, które potrzebują kompleksowej, wielospecjalistycznej rehabilitacyjno – terapeutyczno – edukacyjno – rewalidacyjnej pomocy świadczonej w odpowiednich warunkach i z opieką dostosowaną do stanu psychofizycznego i wieku wychowanków.
3. OREW działa na podstawie Art. 5 § 7 Statutu PSONI oraz wg Statutu i Regulaminu OREW w Działdowie.
4. Strukturę organizacyjną OREW przedstawia załącznik nr 2 Regulaminu Organizacyjnego.

§ 2

Rodzaj działalności leczniczej oraz zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych

1. PSONI prowadzi rodzaj działalności leczniczej: ambulatoryjne świadczenia zdrowotne, które obejmują świadczenia specjalistycznej opieki zdrowotnej oraz świadczenia z zakresu rehabilitacji leczniczej, udzielane w warunkach niewymagających ich udzielania w trybie stacjonarnym i całodobowym. Udzielanie tych świadczeń odbywa się w pomieszczeniach zakładu leczniczego oraz w uzasadnionych przypadkach w miejscu pobytu pacjenta.
2. Zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych to:
   - Rehabilitacja dzieci i młodzieży z zaburzeniami wieku rozwojowego w ośrodku rehabilitacji leczniczej dziennej,
   - Świadczenia w zakresie logopedii,

- Świadczenia w zakresie psychologii.

§ 3

Miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych

Miejscem udzielania świadczeń zdrowotnych jest siedziba podmiotu leczniczego i prowadzonego przez nie zakładu leczniczego, mianowicie ul. Marii Skłodowskiej – Curie 20, 13 – 200 Działdowo oraz budynek ul. Boya-Żeleńskiego 9, 13-200 Działdowo.

Terenem działania OREW jest miasto i powiat Działdowo.

W uzasadnionych przypadkach teren działania wykracza poza powiat działdowski.

§ 4

Przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych

1. **Rehabilitacja lecznicza - Rehabilitacja dzieci i młodzieży z zaburzeniami wieku rozwojowego:** świadczenia w stosunku do wychowanków, członków PSONI Koło w Działdowie oraz ich rodzin. W sytuacjach wyjątkowych (np.: skierowanie „cito", „pilne") - do momentu rozpoczęcia obowiązku szkolnego bez członkostwa w PSONI - wg zasad kwalifikacji pacjenta.

a) Świadczenia w zakresie *Rehabilitacji dzieci i młodzieży z zaburzeniami wieku rozwojowego* udzielane są **na podstawie skierowania** z oddziałów szpitalnych lub poradni specjalistycznych: neonatologicznej, rehabilitacyjnej, ortopedii i traumatologii narządu ruchu, neurologicznej, reumatologicznej, chirurgii dziecięcej, ednokrynologii dziecięcej, diabetologii dziecięcej oraz lekarza podstawowej opieki zdrowotnej.

b) Do rehabilitacji dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego przyjmowane są osoby **ze wskazaniami jednostek chorobowych (wg ICD-10) przez lekarza kierującego**:
- z grupy wysokiego ryzyka ciążowo-porodowego,
- z wrodzonymi wadami rozwojowymi układu nerwowego (np.: przepukliny oponowo - rdzeniowe, małogłowie, wrodzone wodogłowie),
- z chorobami metabolicznymi układu nerwowego,
- z zaburzeniami koordynacji ruchowej pochodzenia centralnego,
- z zespołem mikrozaburzeń czynności mózgu (z wyłączeniem zespołów nadpobudliwości psychomotorycznej),
- z zespołami aberracji chromosomów (w tym z zespołem Downa),
- z trwałymi dysfunkcjami aparatu ruchu (np.: MPD, miopatie, zaniki nerwowo-mięśniowe, następstwa chorób urazowych i zapalnych OUN),
- z zaburzeniami integracji sensorycznej,
- z nieprawidłowym rozwojem psychomotorycznym o ustalonej lub bez ustalonej etiologii,
- z wrodzonymi wadami rozwojowymi wielu układów.

c) Przed udzieleniem świadczeń rehabilitacyjnych pacjent najpierw trafia do lekarza rehabilitacji medycznej, celem dokonania kwalifikacji do leczenia rehabilitacyjnego na podstawie skierowania i aktualnej dokumentacji medycznej oraz doprecyzowania zaleceń dla wykonujących świadczenia fizjoterapeutów.
W przypadku konieczności, na bieżąco, pacjent jest konsultowany dodatkowo przez lekarza neurologa dziecięcego, jednocześnie pediatrę lub psychiatrę. W wyjątkowych sytuacjach, kiedy zaistnieje możliwość udzielenia świadczenia fizjoterapeutycznego przed wizytą u lekarza rehabilitacji medycznej, wówczas udzielane są procedury związane z diagnozą, oceną funkcjonalną pacjenta.

d) W planowanym terminie lub innym podanym do wiadomości rodzicom/opiekunom prawnym zaczyna się udzielanie świadczeń zdrowotnych. Kompleksowość usług świadczonych w placówce obejmuje w szczególności:
- poradę lekarską,
- wielospecjalistyczną poradę terapeutyczną (konsylium)
- diagnozę i terapię psychologiczną (w tym świadczenia z zakresu psychoterapii i neuropsychologii),
- diagnozę i terapię logopedyczną (w tym świadczenia z zakresu neurologopedii i surdologopedii),
- diagnozę i terapię pedagogiczną (w tym świadczenia z zakresu oligofrenopedagogiki, surdopedagogiki, tyflopedagogiki, pedagogiki terapeutycznej),

- diagnozę i terapię widzenia,
- diagnozę i terapię zaburzeń SI,
- terapię zajęciową,
- świadczenia diagnostyczno – terapeutyczne z zakresu kinezyterapii (zajęcia indywidulane, grupowe – nie więcej niż 4 pacjentów na jednego terapeutę).
- zabiegi z zakresu fizykoterapii.

e) **Program obejmuje** dzieci w wieku 0 – 18 roku życia, z możliwością przedłużenia do 25 r.ż. za zgodą dyrektora właściwego oddziału NFZ (po przedłożeniu orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego lub orzeczenia o potrzebie zajęć rewalidacyjno – wychowawczych). Dzieci mają możliwość skorzystania z usług w poszczególnych przedziałach wiekowych:
- 0 – do ukończenia 3 r.ż. w czasie nie krótszym niż 1 godzina, w której wykonuje się średnio 2 świadczenia z wymienionych w pkt. d) w okresie sprawozdawczym,
- od rozpoczęcia 4r.ż. – do ukończenia 7r.ż. w czasie nie krótszym niż 2 godziny, w których wykonuje się średnio 2 świadczenia z wymienionych w pkt. d) w okresie sprawozdawczym,
- od rozpoczęcia 8 – do ukończenia 18 (25) r.ż. w czasie nie krótszym niż 3 godziny, w których wykonuje się średnio 3 świadczenia z wymienionych w pkt. d) w okresie sprawozdawczym.

f) **Rodzaj i częstotliwość poszczególnych świadczeń** wynika z przeprowadzonej diagnozy funkcjonalnej oraz wskazań lekarskich i jest on dostosowany do stanu klinicznego pacjenta. Polega na zindywidualizowanym uczestnictwie każdego dziecka.
Ilość i czas prowadzonych procedur zależy od w/w przedziałów wiekowych, zaleceń lekarskich, zindywidualizowania programu i wynosi nie mniej niż 1 raz w tygodniu. Świadczenia są udzielane zgodnie z **Wykazem Procedur Medycznych wg klasyfikacji ICD – 9.**

g) Decydującym czynnikiem **o zakończeniu lub kontynuacji udzielania świadczeń** jest badanie lekarza rehabilitacji medycznej, który to określa:
- osiągnięcie dobrego stanu funkcjonalnego, pozwalające na samodzielne funkcjonowanie w życiu codziennym i społecznym, oceniając wiek rozwoju dziecka, osiągnięcie umiejętności stosownych do wieku, oceny funkcjonalnej narządu ruchu, osiągnięte umiejętności przystosowania do lokomocji – zatem decyduje o zakończeniu programu terapeutycznego i rehabilitacji,
- nabycie zadowalających wyników rehabilitacji i decyzja lekarza o konieczności jej kontynuacji,
- pogorszenie stanu funkcjonalnego i konicznośći wdrożenia nowych form terapii rehabilitacyjnej, innej specjalistycznej lub kontynuacja programu terapeutycznego.
Zakończenie procesu rehabilitacji może odbyć się na własną prośbę rodzica lub opiekuna prawnego dziecka oraz w przypadku ukończenia korzystania z zadań oświatowych placówki.
Również w przypadku ukończenia 18 roku życia (za zgodą dyrektora NFZ 25 rż.) przez osobę korzystającą ze świadczeń.[1]

h) **Czas trwania** *Rehabilitacji dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego* w ośrodku rehabilitacji leczniczej dziennej wynosić może do 120 dni zabiegowych w roku kalendarzowym dla jednego świadczeniobiorcy. W przypadku uzasadnionym względami medycznymi i koniecznością osiągnięcia celu leczniczego czas trwania rehabilitacji może zostać przedłużony decyzją lekarza prowadzącego rehabilitację. Fakt ten jest odnotowywany i udokumentowany w historii choroby (dokonane jest podsumowanie dotychczasowych osiągnięć prowadzonej rehabilitacji). Zgodę na przedłużenie rehabilitacji wyraża dyrektor właściwego oddziału NFZ (po przedłożeniu orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego lub o potrzebie zajęć rewalidacyjno – wychowawczych).

j) Jeśli zaistnieje konieczność kontynuacji leczenia w warunkach szpitalnych, „ośrodkowi" lekarze specjaliści kierują wychowanka wystawiając skierowanie.
Niezbędne, konieczne badania diagnostyczne wykonywane są w ramach zawartego kontraktu, zaś inne kierowane do placówek - poradni ubezpieczenia zdrowotnego. Ponadto załącznik do umowy z NFZ określa zasady postępowania lekarzy ubezpieczenia zdrowotnego w ramach realizacji umów o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej.

[1] Patrz też zapis punktu Rozdziału III § 4 ust. 3

2. **Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna – Poradnia Logopedyczna:** poradnia ogólnodostępna (dla wszystkich osób).

a) W Poradni Logopedycznej świadczenia są udzielane na podstawie skierowania od lekarza POZ lub poradni specjalistycznych.

b) Do Poradni Logopedycznej przyjmowane są osoby **ze wskazaniami jednostek chorobowych (wg ICD-10) przez lekarza kierującego**:
- upośledzenie umysłowe lekkie,
- specyficzne zaburzenia rozwoju mowy i języka, umiejętności szkolnych, funkcji i motorycznych, mieszane specyficzne zaburzenia rozwojowe,
- inne zaburzenia zachowania i emocji rozpoczynające się zwykle w dzieciństwie i w wieku młodzieńczym,
- dziecięce porażenie mózgowe,
- ubytek słuchu nieokreślony,
- następstwo chorób naczyń mózgowych,
- nieprawidłowości zębowo-twarzowe,
- rozszczep podniebienia, wargi, podniebienia twardego wraz z rozszczepem wargi,
- Zespół Downa,
- zaburzenia mowy gdzie indziej niesklasyfikowane,
- brak oczekiwanego prawidłowego rozwoju fizycznego.

c) W planowanym terminie lub innym podanym do wiadomości rodzicom/opiekunom prawnym lub pełnoletniemu pacjentowi zaczyna się udzielanie świadczeń zdrowotnych. Świadczenia są udzielane zgodnie z **Wykazem Procedur Medycznych wg klasyfikacji ICD – 9:**
- terapia afazji i dysfazji,
- ćwiczenie mowy przełykowej,
- terapia defektów wymowy,
- leczenie/ćwiczenia wymowy – inne.

Seans ćwiczeń trwa co najmniej 30 minut.

d) Ćwiczenia są poprzedzone diagnozą logopedyczną. Prowadzone wg ustalonego planu terapii. O zakończeniu świadczeń logopedycznych decyduje logopeda na podstawie dokonanej analizy osiągnieć pracy świadczeniobiorcy i zrealizowaniu planu terapii.

4. **Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna – Poradnia Psychologiczna dla dzieci** (świadczenia w stosunku do wychowanków, członków PSONI Koło w Działdowie oraz ich rodzin).

a) W Poradni Psychologicznej świadczenia są udzielane w wyniku wewnętrznej konieczności wykonania pogłębionej diagnostyki, co sugerują lekarze z zakontraktowanej Rehabilitacji Leczniczej, na podstawie skierowania od lekarza POZ, lekarza poradni specjalistycznych lub na skutek bieżących potrzeb działalności diagnostyczno – terapeutycznych placówki.

b) Do Poradni Psychologicznej przyjmowane są osoby **ze wskazaniami jednostek chorobowych (wg ICD-10)**:
- niepełnosprawność intelektualną,
- zaburzenia rozwoju psychologicznego, w tym mieszane specyficzne zaburzenia rozwojowe, całościowe zaburzenia rozwojowe (spektrum autyzmu),
- inne zaburzenia zachowania i emocji rozpoczynające się zwykle w dzieciństwie i w wieku młodzieńczym,
- dziecięce porażenie mózgowe,
- brak oczekiwanego prawidłowego rozwoju.

c) W planowanym terminie lub innym podanym do wiadomości rodzicom/opiekunom prawnym zaczyna się udzielanie świadczeń zdrowotnych. Świadczenia są udzielane zgodnie z **Wykazem Procedur Medycznych wg klasyfikacji ICD – 9:**
- badanie psychologiczne i testy,
- indywidualna psychoterapia,
- inna psychoterapia i poradnictwo.

Czas trwania poszczególnych świadczeń:
- diagnoza psychologiczna – 1 godzina 30 minut,

- seans ćwiczeń - 30 minut – 60 minut,
- konsultacja - 30 minut.

d) Terapia i zajęcia są poprzedzone diagnozą psychologiczną. Prowadzone wg ustalonego planu terapii. O zakończeniu świadczeń psychologicznych decyduje psycholog na podstawie dokonanej analizy osiągnieć pracy świadczeniobiorcy i zrealizowaniu planu terapii.

4. Informacje wspólne dla przebiegu procesu w 1 - 3:

a) Skierowanie lekarskie musi zawierać następujące dane:
- pieczęć nagłówkową z nr umowy zawartej z dyrektorem właściwego oddziału wojewódzkiego NFZ,
- imię, nazwisko, PESEL i adres zamieszkania, a w przypadku braku PESEL, numer dokumentu potwierdzającego tożsamość,
- rozpoznanie w języku polskim,
- kod jednostki chorobowej wg klasyfikacji ICD-10,
- opis dysfunkcji narządu ruchu, deficytu neurologicznego lub innej przyczyny kierowania na rehabilitację,
- choroby przebyte, współistniejące oraz inne czynniki (np.: wszczepione urządzenia wspomagające pracę układu krążeniowo-oddechowego lub metal w ciele pacjenta, przyjmowanie niektórych leków) mogące mieć istotny wpływ na proces rehabilitacji,
- zlecone zabiegi fizjoterapeutyczne wraz z określeniem okolicy ciała, ewentualnej strony (prawa, lewa) oraz liczbę poszczególnych zabiegów w cyklu,
- pieczęć i podpis lekarza kierującego oraz datę wystawienia skierowania.

b) Rejestracja i zapisy odbywają się u sekretarki medycznej: osobiście, drogą telefoniczną lub za pośrednictwem osoby trzeciej.
W momencie złożenia przez rodzica/opiekuna prawnego dziecka skierowania jest ono rejestrowane w formie elektronicznej w programie KS-PPS na **liście pacjentów oczekujących.** Z tej listy comiesięcznie przekazywany jest raport do NFZ.
Skierowanie traci ważność, jeśli nie zostanie zarejestrowane w przeciągu 30 dni od daty wystawienia przez lekarza kierującego (w przypadku Rehabilitacji Leczniczej).
Dziecko oczekuje na możliwość wykonania świadczeń w zaplanowanym terminie lub kiedy zwolni się miejsce u specjalistów (ze względu na długi, ciągły proces rehabilitacji). Planowany termin pierwszej wizyty jest odnotowany w w/w rejestrze oraz na druku skierowania.

Rozdział III
Organizacja i zadania poszczególnych komórek organizacyjnych zakładu leczniczego podmiotu

§ 1

1. **Ośrodek Rehabilitacji Leczniczej Dziennej** czynny jest:

poniedziałek	7.00 – 19.00
wtorek	7.00 – 16.00
środa	7.00 – 19.00
czwartek	7.00 – 19.00
piątek	7.00 – 19.00
sobota	7.00 – 14.00

Godziny Pracy Ośrodka mogą ulec zmianie wskutek bieżącej organizacji pracy placówki, co zostanie zaktualizowane załącznikiem do umowy z NFZ w postaci harmonogramu pracy.

2. Zadaniem *Ośrodka Rehabilitacji Leczniczej Dziennej dla dzieci* jest:
- przywracanie utraconych sprawności, podejmowanie działań zapobiegających utracie sprawności, przyspieszanie wytworzenia zastępczych mechanizmów kompensacyjnych,
- usuwanie procesów chorobowych lub ich następstw, zapobieganie im,
- stymulowanie zaburzonych funkcji motorycznych,
- stworzenie możliwości największej stymulacji neurorozwojowej,

- wykorzystywanie różnorodnych technik fizjoterapeutycznych do usprawnienia zaburzeń rozwojowych (wykorzystanie plastyczności mózgu),
- usprawnienie mechanizmów regulacyjnych układu krążenia, oddechowego, przemiany materii, termoregulacji, ukrwienia skóry,
- stymulowanie, poprawa i utrzymanie ogólnej wydolności organizmu,
- przeciwdziałanie skutkom hipokinezji, regresji.
- ścisła współpraca z rodzicami w celu osiągnięcia jak najwyższych efektów terapeutycznych, generalizacji terapii,
- ścisła współpraca z pozostałym personelem merytorycznym z zakresu działalności edukacyjnej w celu uzyskania interdyscyplinarności świadczonych usług.

§ 2

1. **Poradnia Logopedyczna** czynna jest:

poniedziałek	11.00 – 19.30
wtorek	7.30 – 19.00
środa	13.00 – 19.00
czwartek	11.00 – 19.30
piątek	8.00 – 19.00

Godziny Pracy Poradni mogą ulec zmianie wskutek bieżącej organizacji pracy placówki, co zostanie zaktualizowane załącznikiem do umowy z NFZ w postaci harmonogramu pracy.

2. Zadaniem *Poradni Logopedycznej* jest udzielanie świadczeń z zakresu diagnozy i usprawniania zaburzeń rozwoju i wad wymowy, obejmujące:
- rozwój umiejętności posługiwania się gestem, symbolem konkretnym i symbolem abstrakcyjnym,
- rozwój komunikacji ekspresywnej,
- kształtowanie umiejętności współdziałania,
- rozwijanie zdolności do wyobrażeń, funkcji symbolicznej, pamięci zdarzeń minionych,
- rozwijanie rozumienia wypowiedzi słownej, rozróżnianie odmienianych wyrazów w ramach zdania, wydzielanie wyrazu jako nośnika znaczenia,
- kształtowanie mowy i języka,
- usprawnianie artykulacji,
- doskonalenie umiejętności używania prostych zdań z prawidłowymi formami gramatycznymi i konstruowania pytań,
- ćwiczenia bierne i czynne aparatu mowy,
- ścisła współpraca z rodzicami w celu osiągnięcia jak najwyższych efektów terapeutycznych.

§ 3

1. **Poradnia Psychologiczna dla dzieci** czynna jest:

poniedziałek	7.00 – 10.30
wtorek	13.00 – 15.00
środa	7.00 – 15.30
czwartek	7.00 – 15.30
piątek	7.00 – 11.30

Godziny Pracy Poradni mogą ulec zmianie wskutek bieżącej organizacji pracy placówki, co zostanie odnotowane w harmonogramie pracy placówki i specjalistów.

2. Zadaniem *Poradni Psychologicznej dla dzieci* jest udzielanie świadczeń z zakresu diagnozy, terapii i usprawniania zaburzeń rozwoju psychologicznego dzieci, obejmujące:
- indywidualne zajęcia terapeutyczne dla dzieci (usprawniająco – korygujące),
- poradnictwo dla młodzieży,
- badania diagnostyczne i opiniowanie (diagnoza na terenie OREW, a także w miejscu zamieszkania wychowanka),
- konsultacje, poradnictwo psychologiczne dla rodziców wychowanków uczestniczących w zajęciach

indywidualnych i grupowych. Instruktaże dla rodziców, określanie zasad i metod stymulacji rozwoju dzieci, kierowanie na konsultacje specjalistyczne,
- prowadzenie grup wsparcia dla rodziców,
- stałe konsultacje i instruktaże dla nauczycieli – terapeutów ukierunkowane na modyfikację metod pracy z dziećmi, dobór adekwatnych sposobów podejmowania i prowadzenia interwencji w przypadku występowania zachowań problemowych,
- prowadzenie warsztatów umiejętności psychologicznych dla nauczycieli,
- współpraca z poradnią psychologiczno – pedagogiczną w zakresie opracowywania opinii i orzeczeń kwalifikujących wychowanka do odpowiednich form opieki, rewalidacji i kształcenia,
- współpraca z Radą Programową w zakresie konstruowania indywidualnych programów pracy z dziećmi,
- analiza i aktualizacja dokumentacji dzieci,
- ścisła współpraca z rodzicami w celu osiągnięcia jak najwyższych efektów terapeutycznych.

§ 4

Informacje wspólne dla komórek organizacyjnych:

1. W zakresie zadań leczniczych rok terapeutyczny trwa 12 miesięcy w roku kalendarzowym, z zachowaniem ciągłości świadczeń.
2. Informacja o planowanych terminach świadczeń jest przekazywana rodzicowi/opiekunowi prawnemu w formie pisemnej, bezpośredniej lub telefonicznej.[2]
3. Dwukrotne niestawienie się rodzica/opiekuna prawnego na wyznaczony termin świadczenia, bez uzasadnienia czy uprzedniego poinformowania o niedogodności terminu, spowoduje uznanie rezygnacji ze świadczeń. Taki fakt zostanie odnotowany w dokumentacji medycznej/fizjoterapeutycznej/logopedycznej/ psychologicznej.[2]
4. Podmiot leczniczy jako organ prowadzący OREW podejmuje decyzję o przerwie urlopowej i świątecznej w placówce na każdy rok na wniosek dyrektora OREW. Dniami wolnymi są dni ustawowo wolne od pracy.
5. Wszelkie działania usprawniania psychoruchowego i poszczególnych rodzajów świadczeń są udzielane kompleksowo łącznie z zajęciami edukacyjnymi i rewalidacyjnymi oraz opiekuńczo - pielęgnacyjnymi. Formy pracy z pacjentem dostosowywane są do jego wieku, choroby podstawowej i współistniejących, indywidualnych możliwości zdrowotnych i psychofizycznych.
6. Wśród *form pracy* najczęściej występuje:
   - indywidualna - związana jest z pracą 1/1 dziecka i personelu,
   - zespołowa - jest możliwa w uzasadnionych medycznie przypadkach, podczas występowania podobnego stanu funkcjonalnego dzieci oraz możliwych do zastosowania metod pracy o podobnym stopniu trudności. Wówczas na jednego specjalistę przypada nie więcej niż 4 pacjentów.

   W przypadku zajęć ze specjalistami innymi niż fizjoterapeuci, logopedzi, psychologowie dopuszcza się możliwość prowadzenia zajęć pod kierunkiem koordynatora, na podstawie ogólnego programu, a realizatorami są wówczas inni specjaliści.

§ 5

Warunki współdziałania komórek podmiotu leczniczego:

1. Praca poszczególnych komórek organizacyjnych służy zapewnieniu sprawnego i efektywnego funkcjonowania podmiotu leczniczego i jest oparta na następujących zasadach:
   - kompleksowej i wielospecjalistycznej diagnozie,
   - ciągłym, długotrwałym i wielospecjalistycznym postępowaniu leczniczym, pielęgnacyjnym, rehabilitacyjnym oraz stymulacji rozwoju psychoruchowego,
   - stabilizacji osiągniętych już wyników,
   - planowanej poprawy ogólnego stanu zdrowia i zapobieganiu regresji,

[2] Dotyczy świadczeniobiorców nie będących wychowankami OREW.

- udziale rodziców (opiekunów) w procesie diagnozy, terapii i rehabilitacji,
- współdziałania administracyjno – gospodarczego.

2. W przypadku konieczności konsultacji lekarskiej dla świadczeniobiorcy Poradni Logopedycznej czy Poradni Psychologicznej, taka udzielana jest przez lekarzy z kontraktu z Rehabilitacji Leczniczej.
3. Specjaliści obsługujący wszystkie komórki organizacyjne są pracownikami podmiotu leczniczego. Wchodzą w skład Zespołów Terapeutycznych, co zobowiązuje ich do ścisłej współpracy w kontekście wieloprofilowych działań diagnostycznych i terapeutycznych zakładu leczniczego (OREW).

Rozdział IV
Warunki współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą

§ 1

PSONI Koło w Działdowie współdziała z innymi podmiotami leczniczymi w zakresie zapewnienia prawidłowości diagnostyki, leczenia, pielęgnacji, rehabilitacji pacjentów i ciągłości procesu udzielania świadczeń zdrowotnych.

§ 2

W przypadku konieczności zapewnienia ciągłości świadczeń w okresie urlopowym kierowane jest pismo do najbliższego podmiotu leczniczego prowadzącego tożsame świadczenia, celem objęcia pacjentów świadczeniami. Ta regulacja działa również w drugą stronę, mianowicie, w przypadku zwrócenia się innego podmiotu, przedsiębiorstwo zapewnia ciągłość świadczeń.

§ 3

Podmiot leczniczy posiada umowę na wykonywanie świadczeń w zakresie badań diagnostycznych. Badania wykonywane są na podstawie skierowania od lekarza w ramach kontraktu z Rehabilitacji Leczniczej.

Rozdział V
Wysokość opłat

§ 1

Wysokość opłat za udostępnianie dokumentacji medycznej:
Wydawane kserokopie dokumentów medycznych na prośbę rodzica/opiekuna prawnego nie podlegają żadnym opłatom.

§ 2

Wysokość opłat za udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych:
Wszystkie świadczenia zdrowotne udzielane są bezpłatnie.

Rozdział VI
Obowiązki zakładu leczniczego podmiotu leczniczego w przypadku śmierci pacjenta.

Tryb postępowania zakładu leczniczego podmiotu leczniczego w przypadkach zagrożenia zdrowia i życia, w przypadku śmierci pacjenta określa Załącznik 4 do Regulaminu: *Procedury organizacji pomocy przedmedycznej.*

Rozdział VII
Sposób kierowania komórkami organizacyjnymi przedsiębiorstwa podmiotu

§ 1

Podmiot leczniczy jest pracodawcą dla wszystkich pracowników. Bezpośrednio Zarządowi Koła podlega dyrektor zakładu leczniczego – Ośrodka Rehabilitacyjno – Edukacyjno – Wychowawczego.

§ 2

Dyrektor OREW jest bezpośrednim przełożonym wszystkich pracowników (w tym specjalistów): określa zakres ich kompetencji i czynności zgodnie z potrzebami placówki i obowiązującymi przepisami.

§ 3

W zakresie leczniczym dyrektorowi OREW podlega *Kierownik ds. lecznictwa*, którego zadaniem jest kierowanie procesem kompleksowej rehabilitacji ośrodka, ocena postępów procesu usprawniającego, decydowanie o doborze sprzętu ortopedycznego, środków pomocniczych i leczniczych środków technicznych.

Załączniki do Regulaminu:

1. Załącznik nr 1: Struktura Podmiotu Leczniczego
2. Załącznik nr 2: Struktura Organizacyjna OREW
3. Załącznik nr 3: Karta Praw Pacjenta
4. Załącznik nr 4: Procedury organizacji pomocy przedmedycznej.

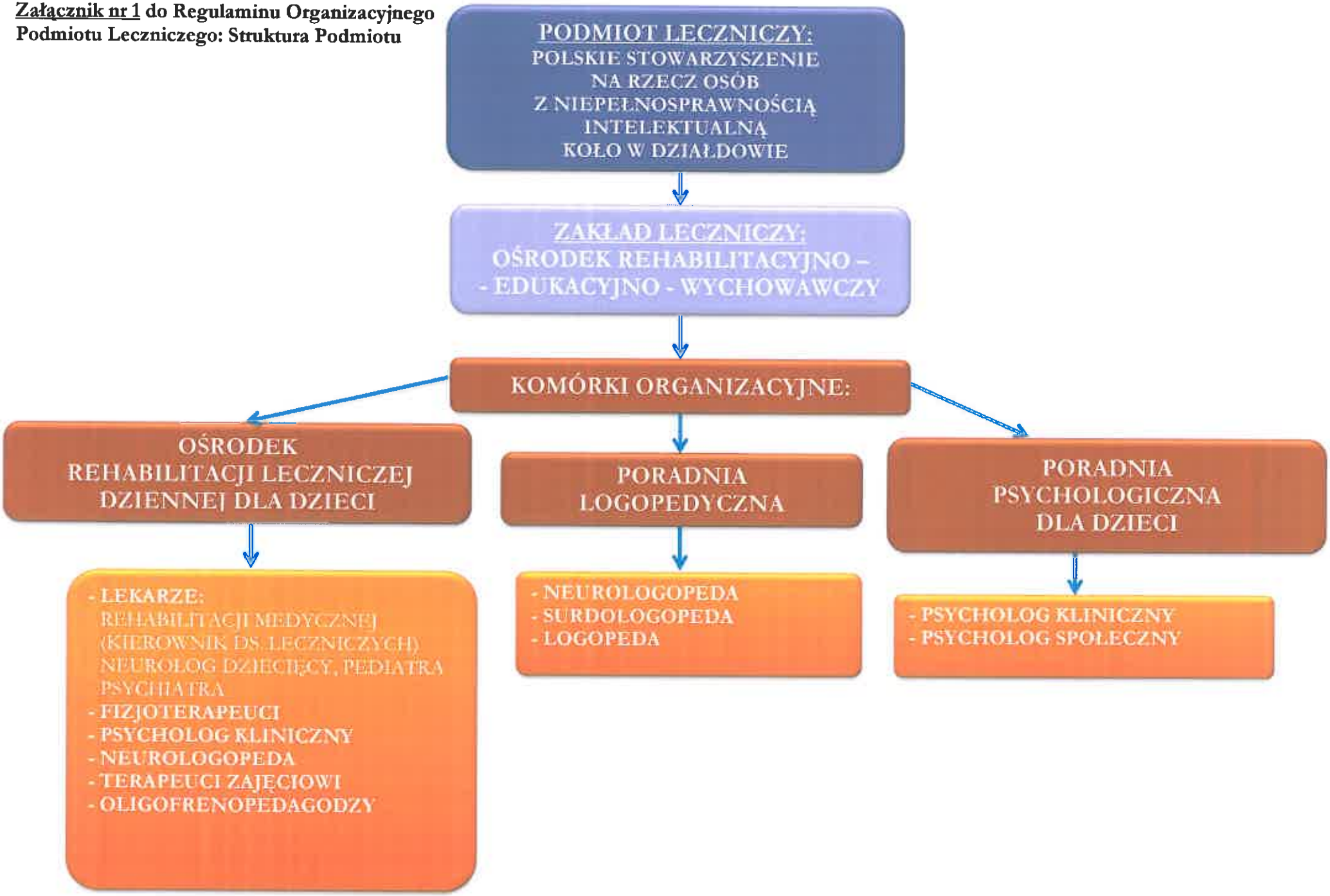
Regulamin Organizacyjny wchodzi w życie z dniem 1 marca 2018r. na podstawie zatwierdzenia na posiedzeniu Zarządu Koła PSONI w Działdowie Uchwałą Nr ....7..... z dnia ....28 lutego 2018r.....

Z dniem wejścia w życie niniejszego Regulaminu traci moc dotychczasowy Regulamin Organizacyjny zatwierdzony Uchwałą ZK nr 21 z dnia 22.11.2016r.

PRZEWODNICZĄCA
Zarządu Koła PSONI
Barbara Janowska
.....
(podpis Przewodniczącej ZK PSONI)

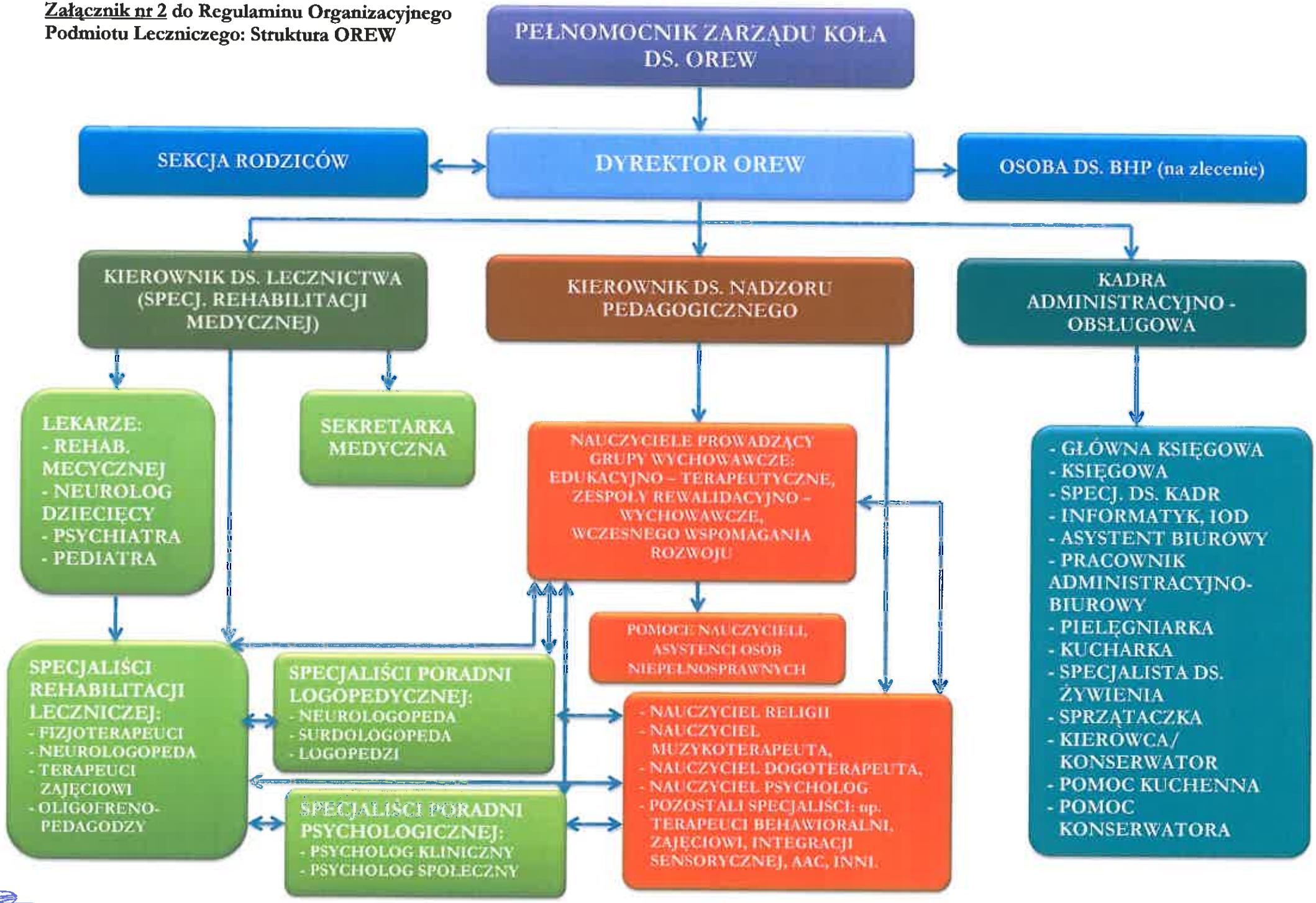
<u>Załącznik nr 1</u>: Struktura Podmiotu leczniczego

<u>Załącznik nr 1</u> do Regulaminu Organizacyjnego Podmiotu Leczniczego: Struktura Podmiotu



<u>Załącznik nr 2</u>: Struktura OREW

<u>Załącznik nr 2</u> do Regulaminu Organizacyjnego Podmiotu Leczniczego: Struktura OREW



Załącznik nr 3: Karta Praw Pacjenta

Karta Praw Pacjenta
na podstawie ustawy z dnia 6 listopada 2008 r.
o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta
(t.j.Dz.U.2017.1318)
z uwględnieniem Deklaracji Praw Pacjenta WHO

KAŻDY PACJENT MA PRAWO DO:

- Świadczeń zdrowotnych odpowiadających wymaganiom aktualnej wiedzy medycznej, udzielanych z należytą starannością i w warunkach odpowiadających określonym w odrębnych przepisach wymaganiom fachowym i sanitarnym.
- Ochrony zdrowia na poziomie, jaki zapewniają działania w dziedzinie prewencji i opieki zdrowotnej oraz do wykorzystywania możliwości osiągnięcia najlepszego możliwego poziomu zdrowia.
- Informacji o swoim stanie zdrowia i zachowania w tajemnicy informacji z nim związanych. Prawo do wyrażenia zgody na udzielenie informacji innym osobom.
- Informacji o rodzaju i zakresie świadczeń zdrowotnych.
- Wyrażenia zgody na udzielanie świadczeń zdrowotnych lub odmowy takiej zgody.
- Poszanowania intymności i godności pacjenta, integralności fizycznej i psychicznej oraz do poczucia bezpieczeństwa swojej osoby. Poszanowania wyznawanych przez niego wartości moralnych i kulturowych oraz do poszanowania swoich przekonań religijnych i filozoficznych.
- Dostępu do dokumentacji medycznej dotyczącej jego stanu zdrowia oraz udzielanych mu świadczeń medycznych.
- Zgłoszenia sprzeciwu wobec opinii albo orzeczenia lekarza.

PRAWO PACJENTA NIELETNIEGO

Pacjentowi nieletniemu przysługują takie same prawa, jak pacjentowi dorosłemu.
Pacjenta nieletniego reprezentuje rodzic/opiekun prawny.

PRAWO DO SKARGI

Pacjent lub osoba reprezentująca jego prawa, jeżeli uzna, że te prawa zostały naruszone, może:

1. Zwrócić się z interwencją do bezpośredniego przełożonego osoby udzielającej świadczenia zdrowotne - dyrektora przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (dyrektora OREW).
2. W razie niezadowalającego załatwienia sprawy zwrócić się o jej rozpatrzenie do organu prowadzącego – podmiotu leczniczego: Koła Polskiego Stowarzyszenia na rzecz Osób z Niepełnosprawnością Intelektualną w Działdowie, który utworzył i prowadzi przedsiębiorstwo.
3. W przypadku wciąż niezadowalającego załatwienia sprawy pacjent ma prawo złożyć skargę do Oddziału Warmińsko-Mazurskiego Narodowego Funduszu Zdrowia.
4. Jeżeli w wyniku działania lub zaniechania przedsiębiorstwa lub osoby wykonującej zawód medyczny naruszono dobro osobiste pacjenta lub wyrządzono szkodę materialną w rozumieniu kodeksu cywilnego - skierować sprawę do sądu powszechnego.

Prawa szczegółowe zawarte są w ustawie z dnia 6 listopada 2008r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta

<u>Załącznik nr 4:</u> Procedury organizacji pomocy przedmedycznej

Procedury
organizacji pomocy przedmedycznej
w OŚRODKU
REHABILITACYJNO – EDUKACYJNO - WYCHOWAWCZYM
w Działdowie

<u>Spis treści:</u>

1. Podstawa prawna
2. Organizacja pomocy przedmedycznej w sytuacji zagrożenia życia
3. Schemat postępowania
4. Organizacja pomocy przedmedycznej w sytuacji zagrożenia zdrowia. Wypadek śmiertelny.
5. Załączniki

I. Podstawa prawna

1. Ustawa z dnia 6 czerwca 1997r. *Kodeks Karny* (t.j.Dz.U.2017.2204):
   „Art. 162
   § 1.
   Kto człowiekowi znajdującemu się w położeniu grożącym bezpośrednim niebezpieczeństwem utraty życia albo ciężkiego uszczerbku na zdrowiu nie udziela pomocy, mogąc jej udzielić bez narażenia siebie lub innej osoby na niebezpieczeństwo utraty życia albo ciężkiego uszczerbku na zdrowiu, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3.
   § 2.
   Nie popełnia przestępstwa, kto nie udziela pomocy, do której jest konieczne poddanie się zabiegowi lekarskiemu albo w warunkach, w których możliwa jest niezwłoczna pomoc ze strony instytucji lub osoby do tego powołanej."

2. Rozporządzenie MENiS z dnia 31 grudnia 2002 r. *w sprawie bezpieczeństwa i higieny w publicznych i niepublicznych szkołach i placówkach* (Dz.U.2003.6.69 z późn. zm.)
   „§ 40.
   Pracownik szkoły lub placówki, który powziął wiadomość o wypadku, niezwłocznie zapewnia poszkodowanemu opiekę, w szczególności sprowadzając fachową pomoc medyczną, a w miarę możliwości udzielając poszkodowanemu pierwszej pomocy.
   § 41.
   1. O każdym wypadku zawiadamia się niezwłocznie:
      1) rodziców (opiekunów) poszkodowanego;
      2) pracownika służby bezpieczeństwa i higieny pracy;
      3) społecznego inspektora pracy;
      4) organ prowadzący szkołę lub placówkę;
      5) radę rodziców.
   2. O wypadku śmiertelnym, ciężkim i zbiorowym zawiadamia się niezwłocznie prokuratora i kuratora oświaty.
   3. O wypadku, do którego doszło w wyniku zatrucia, zawiadamia się niezwłocznie państwowego inspektora sanitarnego.
   4. Zawiadomień, o których mowa w ust. 1-3, dokonuje dyrektor lub upoważniony przez niego pracownik szkoły lub placówki."

II. Organizacja pomocy przedmedycznej w sytuacji zagrożenia życia

1. Pracownicy zatrudnieni w placówce zobowiązani są do udziału w szkoleniach z zakresu udzielania pierwszej pomocy przedmedycznej, które organizuje dyrektor placówki.
2. Pomocy udziela każda osoba znajdująca się w miejscu zdarzenia (nauczyciel, wychowawca, pomoc nauczyciela, inny specjalista).
3. Podstawowe zadania osoby udzielającej pierwszej pomocy:
   - ewakuacja poszkodowanego z miejsca zagrożenia,
   - opanowanie groźnego krwawienia,
   - ułożenie poszkodowanego w pozycji bezpiecznej na boku,
   - okrycie poszkodowanego,
   - zabezpieczenie miejsca wypadku.

III. Organizacja pomocy przedmedycznej w sytuacji zagrożenia zdrowia. Wypadek śmiertelny.

1. Każde podanie leku powinno odbywać się na pisemne oświadczenie rodziców z przedstawieniem zaświadczenia lekarskiego określającego: nazwę leku, dawkę, częstotliwość podawania, okres leczenia.
2. W przypadku zachorowania wychowanka należy powiadomić rodziców, którzy mają obowiązek odebrać dziecko i zapewnić mu opiekę medyczną.
3. W innych uzasadnionych przypadkach losowych (zagrożenia życia) wzywa się pogotowie i powiadamia rodziców.
   Uczeń zostaje pod opieką lekarską, do czasu pojawienia się rodziców, towarzyszy mu nauczyciel, opiekun lub dyrektor placówki.
4. Jeżeli **wypadek** okaże się **śmiertelny** natychmiast wzywana jest policja, która zawiadamia o zgonie opiekunów prawnych (chyba że Ci już zdążyli dotrzeć na miejsce zdarzenia i dokonał tego lekarz). Jak wyżej wspomniano miejsce wypadku zostaje odpowiednio zabezpieczone.

IV. Schemat postępowania przedmedycznego

Bezpieczeństwo własne → jeżeli udzielenie pomocy przekracza nasze kompetencje lub jesteśmy narażeni na utratę zdrowia, życia

⇩

Nieprzytomny → sprawdzamy
- drożność dróg oddechowych
- oddech
- krążenie

⇩

Krzyknij „POMOCY” → jeżeli osoba udzielająca pomocy jest sama w pomieszczeniu

⇩

Brak prawidłowego oddechu → przywracamy funkcję oddechową (odgięcie głowy do tyłu)

⇩

Udrożnij drogi oddechowe → usunąć z jamy ustnej ciała obce

⇩

Wezwij pomoc 999 lub 112 → osoba wskazana zajmuje się wezwaniem pomocy i podaje wszelkie dane dyspozytorowi pogotowia

⇩

30 uciśnięć klatki piersiowej / 2 wdechy → - jeżeli parametry życiowe nie powracają w oczekiwaniu na pomoc
- czynności te powtarzamy do czasu przybycia pomocy medycznej

Osoba udzielająca pomocy nie powinna przeprowadzać zabiegów, które mogą być wykonywane wyłącznie przez personel medyczny !!!

IV. Protokoły ze zdarzenia wypełniamy zgodnie z Rozporządzeniem MENiS z 31.12.2002 w sprawie bezpieczeństwa i higieny pracy w publicznych i niepublicznych szkołach i placówkach (Dz.U.2003.6.69 z późn. zm.)

Wzór protokołu powypadkowego:

Protokół powypadkowy

1. Zespół w składzie:

1).....

(imię i nazwisko, stanowisko)

2).....

dokonał w dniach.....ustaleń dotyczących okoliczności przyczyn wypadku, jakiemu w dniu o godz. .....uległ(a).....

(imię i nazwisko)

3) (wskazanie klasy lub innej jednostki podziału organizacyjnego osób pozostających pod opieką szkoły lub placówki).....szkoły/placówki.....

(nazwa i adres szkoły lub placówki)

urodzony (a) .....zamieszkały(a).....

(adres)

2. Rodzaj wypadku (śmiertelny, zbiorowy, ciężki).....

3. Rodzaj urazu i jego opis.....

4. Udzielna pomoc.....

.....

5. Miejsce wypadku.....

6. Rodzaj zajęć .....

Opis wypadku – z podaniem jego przyczyn.....

.....

.....

.....

7. Imię i nazwisko osoby sprawującej nadzór nad poszkodowanym w chwili wypadku.....

.....

8. Czy osoba sprawująca bezpośrednią pieczę nad poszkodowanym była obecna w chwili wypadku w miejscu, w którym zdarzył się wypadek (jeżeli nie – podać, z jakiej przyczyny)

.....

.....

9. Świadkowie wypadku:

1) .....

(Imię i nazwisko, miejsce zamieszkania)

2) .....

3) .....

10. Środki zapobiegawcze.....

.....

.....

11. Poszkodowanego jego rodziców (prawnych opiekunów) pouczono o możliwości i terminie złożenia zastrzeżeń.

Podpis pouczonych:

1) .....

2) .....

12. Wykaz załączników do protokołu, w tym ewentualnych zastrzeżeń , jeżeli złożono jej na piśmie:

1) .....

2) .....

13. Data podpisania protokołu:.....

Podpisy członków zespołu:

1) .....

2) .....

Podpis dyrektora .....

Pieczęć szkoły/placówki .....

Potwierdzenie przez osoby uprawnione:

1) zaznajomienia się z protokołem i innymi materiałami postępowania powypadkowego.....
.....

2) złożenia zastrzeżeń na piśmie.....

3) otrzymania protokołu.....

<u>Wzór rejestru powypadkowego:</u>

Rejestr Powypadkowy

Lp.	Imię i nazwisko (wskazanie klasy lub innej jednostki podziału organizacyjnego osób pozostających pod opieką szkoły lub placówki)	Data i rodzaj wypadku	Miejsce wypadku i rodzaj zajęć	Rodzaj urazu i jego opis	Okoliczności wypadku	Udzielona pomoc	Środki zapobiegawcze, wydane zarządzenia	Uwagi	Podpis dyrektora szkoły lub placówki
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.									
2.									