

*Załącznik nr 1 do umowy na udzielanie
specjalistycznych świadczeń zdrowotnych w zakresie kardiologii - wykonanie badań ultrasonokardiograficznych
wraz z opisem badań i konsultowanie pacjentów w: Poradni Kardiologicznej, w Klinicznym Oddziale Kardiologicznym z
Pododdziałem intensywnego nadzoru kardiologicznego, w Ośrodku diagnostyki i terapii wewnątrznaczyniowej*

**MIESIĘCZNE SPRAWOZDANIE Z UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH
W ZAKRESIE KARDIOLOGII**

miesiąc..... rok.....

.....
(imię i nazwisko lekarza)

DATA	Godziny od – do	Liczba Godzin	Rodzaj wykonanej usługi ^{*)}	Komórka ^{**)}

Czy uzupełniono dokumentację medyczną: ☐ - tak / ☐ - nie ****)**

^{*)} – należy wpisać odpowiednią usługę: badanie ultrasonograficzne (wraz z opisem badań); konsultowanie pacjentów

^{**)} – należy wpisać komórkę na którym będą udzielane świadczenia

.....
Podpis i pieczęć lekarza

.....
Podpis i pieczęć osoby zatwierdzającej