WYKAZ PERSONELU ZGODNIE Z ROZPORZĄDZENIEM MZ Z DNIA 06 LISTOPADA 2013R. W SPRAWIE ŚWIADCZEŃ GWARANTOWANYCH Z ZAKRESU AMBULATORYJNEJ OPIEKI SPECJALISTYCZNEJ DZ. U. 2016, POZ.357 ZAŁ. NR 4

L.P	IMIĘ	NAZWISKO	NR PRAWA WYK. ZAWODU	SPECJALIZACJA (rodzaj, stopień)	ŚREDNIO TYGODNIOWY WYMIAR ZATRUDNIENIA	RODZAJ PERSONELU	HARMONOGRAM PRACY