Zleceniodawca zleca, a Zleceniobiorca zobowiązuje się do wykonywania niżej wymienionych czynności wspierających lekarzy Szpitala Uniwersyteckiego w realizacji ich obowiązków:

1. bieżący kontakt z pacjentami oczekującymi na udzielenie świadczenia i przekazywanie informacji na temat terminów, zmian terminów oraz zasadach organizacji udzielanych świadczeń,
2. obsługa kontaktu z pacjentem przez dedykowane w tym celu systemy informatyczne, e-mail, telefon, ew. inne kanały komunikacji z pacjentami - odbieranie zgłoszeń i przekazywanie do właściwej osoby, informowanie zwrotne pacjentów,
3. informowanie zgłaszających się pacjentów o warunkach formalnych uzyskania świadczenia oraz wymaganej dokumentacji (np. konieczności dostarczenia określonego wyniku, skierowania, konieczności wykonania przed przyjęciem określonych badań np. morfologii lub konsultacji),
4. przekazywanie informacji o zgłoszeniu się pacjenta do właściwej jednostki Szpitala Uniwesyteckiego w Zielonej Górze (np. do rejestracji radiologii, do rejestracji do poradni), ustalenie terminu i miejsca realizacji oraz poinformowanie o nich pacjenta,
5. monitorowanie realizacji/ wykonania wyników zleconych badań i informowanie lekarza o ich dostępności. Nadzór nad zmianą statusu wyników badań dodatkowych i informowanie lekarza o pojawieniu się wyników (zwłaszcza wyników patologicznych) bądź o opóźnieniach w ich realizacji.
6. monitorowanie etapu zaawansowania pacjenta w określonym procesie leczenia/badania/programu zgodnie z przyjętymi kryteriami w danej komórce organizacyjnej (weryfikacja terminów badań/konsultacji i wizyt i pod kątem czasu realizacji zgodnym z przyjętymi przez komórkę kryteriami) i informowanie o tych zmianach lekarzy prowadzących pacjenta,
7. weryfikacja wpisu w dokumentacji medycznej dotyczącego pisemnego oświadczenia pacjenta w sprawie upoważnienia osób do dokumentacji medycznej i/lub innych udzielonych, bądź nie, zgód pacjenta – zgłaszanie rozbieżności lekarzowi,
8. przygotowywanie wydruków zleceń badań dodatkowych i konsultacji zleconych i zatwierdzonych przez lekarza,
9. pod nadzorem lekarza, wprowadzanie do systemu elektronicznej dokumentacji kodów rozpoznań ICD-10, kodów procedur ICD-9 oraz grupowanie pacjentów –odpowiedzialność za ostateczne zakodowanie pacjenta spoczywa na lekarzu,
10. wydrukowanie na jednoznaczne polecenie lekarza, papierowej wersji dokumentacji medycznej pacjenta, którą następnie ocenia i zatwierdza własną pieczątką lekarz,
11. sprawdzanie kompletności historii chorób, zgodności dokonanych wpisów z wymogami formalnymi, weryfikacja kompletności podpisów i poprawności wpisania dat realizacji świadczenia (zgłaszanie rozbieżności lekarzowi),
12. dokonywanie, na zlecenie lekarza, rozeznania potrzeb behawioralnych pacjenta np. pragnienia, uczucia zimna, potrzeby kontaktu z rodziną, zaopatrzenia w środki higieny osobistej itp. i przekazuje pozyskane informacje lekarzowi.
13. przeprowadzanie badań ankietowych, za pomocą stosowanych w Szpitalu Uniwersyteckim w Zielonej Górze kwestionariuszy niemedycznych np. ankiet satysfakcji pacjenta, ich zbieranie, weryfikacja kompletności, pomoc przy wypełnianiu i przygotowywaniu raportu,
14. przygotowywanie i przekazywanie dokumentacji (w tym medycznej) do odpowiednich komórek organizacyjnych Szpitala Uniwersyteckiego w Zielonej Górze zgodnie z wprowadzonymi procedurami/wymaganiami/wytycznymi,
15. gromadzenie danych niezbędnych do sporządzenia wskaźników jakościowych,
16. informowanie pacjentów o obowiązującym zasadach na terenie Szpitala Uniwersyteckiego w Zielonej Górze oraz regulaminie oddziału i zasad odwiedzin,
17. organizacja transportu pacjenta po wypisie zgodnie z zaleceniami lekarza wypisującego - wezwanie transportu medycznego bądź kontakt z osobami wskazanymi przez pacjenta,
18. Zleceniobiorca nie może informować pacjenta o wynikach badań oraz o jego stanie zdrowia, może natomiast informować pacjenta o aktualnym i planowanym przebiegu procesu diagnostycznego i terapeutycznego ale tylko i wyłącznie ustalonego przez lekarza.