

Załącznik nr 2 do Uchwały Nr 51/ III / 2012 KRDL z dnia z dnia 13 stycznia 2012 roku w sprawie prowadzenia ewidencji laboratoriów, złożenia wniosku o wpis i informacji o działalności medycznego laboratorium udzielającego świadczeń zdrowotnych z zakresu diagnostyki laboratoryjnej oraz wydawania dokumentów informujących o wpisie laboratorium do ewidencji KRDL

Informacje o działalności medycznego laboratorium udzielającego świadczeń zdrowotnych z zakresu diagnostyki laboratoryjnej:

Wzór zgodny z załącznikiem nr 2 do uchwały Nr 51/III/2012

A. Badania laboratoryjne z uwzględnieniem działów diagnostyki laboratoryjnej

1. hematologii:	tak	nie
2. chemii klinicznej:	tak	nie
3. koagulologii:	tak	nie
4. analityki ogólnej:	tak	nie
5. równowagi kwasowo – zasadowej (gazometrii):	tak	nie
6. laboratoryjnej immunologii medycznej	tak	nie
7. bakteriologii:	tak	nie
8. wirusologii:	tak	nie
9. mykologii:	tak	nie
10. parazytologii:	tak	nie
11. monitorowania stężenia leków:	tak	nie
12. toksykologii:	tak	nie
13. serologii chorób zakaźnych i zarażeń:	tak	nie
14. serologii grup krwi:	tak	nie
15. medycznej genetyki laboratoryjnej: (*)	tak	nie
16. cytologii:	tak	nie
17. inne:	tak:	(wymienić jakie)

(dołączyć szczegółowy wykaz wykonywanych badań):

(*) UWAGA : jeżeli w części A w pozycji 15 zaznaczono „ tak” wówczas do wniosku należy dołączyć wypełniony „ formularz badań genetycznych”

B. Prowadzona kontrola jakości:

- wewnątrzlaboratoryjna (opisać)
- zewnątrzlaboratoryjna (opisać) (dołączyć certyfikaty uczestnictwa jeśli posiada, bądź zaświadczenie o zgłoszeniu uczestnictwa)

C. Posiadana aparatura (wymienić):

- hematologii:
- chemii klinicznej:
- immunochemii:
- RKZ (gazometrii):

- mikrobiologii:
- pozostałe:

D. Kwalifikacje personelu: (bez kierownika laboratorium)

- posiadających prawo wykonywania zawodu diagnosty laboratoryjnego lub prawo wykonywania zawodu lekarza (dla lekarzy niebędących diagnostami) w następującej kolejności:

1) ze specjalizacją II stopnia lub z tytułem specjalisty (specjalizacja jednostopniowa):

1. podać nr wpisu na listę diagnostów laboratoryjnych
2. podać nr prawa wykonywania zawodu diagnosty laboratoryjnego (PWZDL)
3. podać nr prawa wykonywania zawodu lekarza (PWZL)
4. podać dziedzinę specjalizacji

2) ze specjalizacją I stopnia

1. podać nr wpisu na listę diagnostów laboratoryjnych
2. podać nr prawa wykonywania zawodu diagnosty laboratoryjnego (PWZDL)
3. podać nr prawa wykonywania zawodu lekarza (PWZL)
4. podać dziedzinę specjalizacji):

3) bez specjalizacji:

- 1.podać nr wpisu na listę diagnostów laboratoryjnych
2. podać nr prawa wykonywania zawodu diagnosty laboratoryjnego (PWZDL)
3. podać nr prawa wykonywania zawodu lekarza (PWZL)

lp	nr wpisu na listę diagnostów laboratoryjnych	Nr PWZDL	Nr PWZL	Stopień i dziedzina specjalizacji

- 4) podać ilość osób posiadający prawo wykonywania **czynności** diagnostyki laboratoryjnej, np. technik analityki medycznej, licencjat, mgr z dziedziny przydatnej w diagnostyce

.....

E. Kwalifikacje kierownika laboratorium (stopień naukowy, posiadane specjalizacje, nr wpisu na listę diagnostów laboratoryjnych nr PWZDL lub w przypadku lekarzy niebędących diagnostami nr PWZL oraz miesiąc i rok objęcia stanowiska kierownika w zgłaszanym laboratorium)

uzyskany tytuł zawodowy i stopień naukowy

posiadane specjalizacje

numer wpisu na listę diagnostów laboratoryjnych

numer prawa wykonywania zawodu lekarza

miesiąc i rok objęcia stanowiska kierownika.....

F. Sposób pobierania materiału do badań:

- system zamknięty tak: nie:

G. Posiadane punkty pobrań próbek materiału do badań (podać liczbę i odległość od macierzystego laboratorium):

- punkt 1 (miejsowość) odległość (w km):.....
- punkt 2 (miejsowość) odległość (w km):.....
- punkt 3 (miejsowość) odległość (w km):.....
- punkt 4 (miejsowość) odległość (w km):.....
- punkt 5 (miejsowość) odległość (w km):.....
- pozostałe (jak wyżej).....

H. Zajmowana powierzchnia laboratorium (w m²)

I. Liczba i przeznaczenie zajmowanych przez laboratorium pomieszczeń

.....

J. Data rozpoczęcia działalności Laboratorium (podać miesiąc i rok)

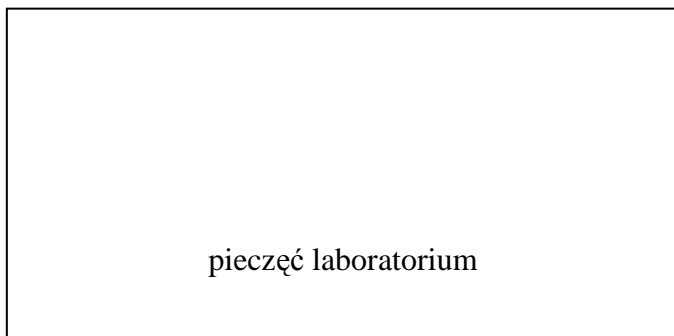
nr telefonu do laboratorium (wraz z numerem kierunkowym)

adres e-mailowy

osoba (osoby) z którymi należy się kontaktować

.....tel: adres e-mailowy:

.....tel: adres e-mailowy:



.....
pieczęć imienna i podpis osoby
uprawnionej do reprezentacji wnioskodawcy