

Protokół

z kontroli planowej problemowej podmiotu leczniczego:
Spółka Cywilna Dorota Antkowiak, Alina Babecka, Danuta Król
ul. Goździkowa 2/2, 62-502 Konin

I. Informacje i ustalenia ogólne

1. Kontrolowany podmiot leczniczy

Nazwa i adres kontrolowanego zakładu leczniczego: Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Pielęgniarek Środowiskowo-Rodzinnych "VITA" s.c., ul. Goździkowa 2./2, 62-510 Konin
RPWDL: 000000016015 W-30
Data wpisu do RPWDL: 9.11.1998 r.
Forma organizacyjno-prawna: 0800 – spółka cywilna
Data rozpoczęcia działalności leczniczej: 1.01.1999 r.
Miejsce udzielania świadczeń: Konin

2. Dane dotyczące kontroli oraz osób wykonujących czynności kontrolne

Organem, któremu przysługuje ustawowe prawo kontroli podmiotów leczniczych wpisanych do rejestru, których siedziba albo miejsce zamieszkania znajduje się na terenie województwa wielkopolskiego, jest Wojewoda Wielkopolski, w imieniu którego czynności kontrolne wykonywały:

- 1) Monika Krysiak-Kuras, specjalista, przewodnicząca zespołu kontrolnego,
- 2) Edyta Filipek, specjalista,

legitymujące się upoważnieniem do przeprowadzenia kontroli, znak: KN-II.0030.355.2018.1, z dnia 14 września 2018 r., wydanym przez Wojewodę Wielkopolskiego.

Treść protokołu podlega udostępnieniu zgodnie z ustawą z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (Dz. U. z 2016 r., poz. 1764 ze zm.), oprócz informacji stanowiących dane osobowe w rozumieniu ustawy z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2018 r., poz. 1000).

Kontrolę planową problemową przeprowadzono zgodnie z planem kontroli na 2018 rok. Czynności kontrolne rozpoczęto w dniu 24 września 2018 roku i zakończono w dniu 5 października 2018 roku. Czynności kontrolne w podmiocie leczniczym realizowano 24 września 2018 r.

3. Przedmiot i zakres kontroli

Przedmiot kontroli obejmował ocenę zgodności wykonywanej działalności z przepisami określającymi warunki wykonywania działalności leczniczej oraz realizacja opieki nad matką i dzieckiem.

Okres objęty kontrolą: od 1 lipca 2017 roku do dnia zakończenia kontroli.

4. Kierownik podmiotu leczniczego, dane osoby reprezentującej podmiot podczas kontroli

Kierownikiem podmiotu leczniczego, zgodnie z zapisami Regulaminu organizacyjnego i uchwałą wspólników spółki, jest Pani Danuta Król. Ww. reprezentowała podmiot w trakcie kontroli.

5. Czynności wstępne i ustalenia organizacyjne

W dniu 24 września 2018 r., przed przystąpieniem do czynności kontrolnych, Pani Danucie Król przedłożono upoważnienie do kontroli, znak: KN-II.0030.355.2018.1, z dnia 14 września 2018 roku, zawierające pouczenie o prawach i obowiązkach kontrolowanego, umożliwiając zapoznanie się z pouczeniem. Fakt otrzymania upoważnienia ww. potwierdziła podpisem na dokumencie. Ponadto przedstawiono przedmiot i zakres kontroli, podstawę prawną jej prowadzenia oraz określono organizację kontroli.

Osoby kontrolujące złożyły oświadczenie o braku okoliczności uzasadniającej wyłączenie od udziału w kontroli. Oświadczenia stanowią załącznik nr 1 do niniejszego protokołu.

II. Opis stanu faktycznego i ustalenia

1. Regulamin organizacyjny podmiotu leczniczego

Przedłożono zaktualizowany Regulamin organizacyjny, nadany dnia 1.06.2018 r. przez kierownika podmiotu, co stanowi realizację art. 23 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2018 r., poz. 160 ze zm.). Przedłożono również poprzednio obowiązujący regulamin z dnia 18.02.2010 r.

Przed wejściem do zakładu leczniczego podano informację o rodzaju i zakresie udzielanych świadczeń zdrowotnych, co stanowi realizację art. 14 ust. 1 i art. 24 ust. 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej.

W siedzibie zakładu leczniczego, w widocznym miejscu, znajduje się informacja o wysokości opłaty za udostępnienie kopii dokumentacji medycznej, co stanowi realizację art. 24 ust. 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej. Podmiot nie udziela odpłatnych świadczeń zdrowotnych. Pacjenci objęci są opieką w ramach kontraktu z NFZ.

2. Struktura organizacyjna podmiotu leczniczego określona w rejestrze, a stan faktyczny

Faktyczna struktura organizacyjna podmiotu leczniczego jest zgodna z wpisem do rejestru, co stanowi realizację art. 107 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej.

3. Zakres i rodzaj udzielanych świadczeń zdrowotnych

Zgodnie z Księgą rejestrową i stanem faktycznym, podmiot prowadzi działalność leczniczą polegającą na udzielaniu ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych w dziedzinie: Pielęgniarstwo rodzinne dla pielęgniarek, Pielęgniarstwo opieki długoterminowej, Pielęgniarstwo rodzinne dla położonych.

Na podstawie danych udostępnionych przez podmiot ustalono liczbę udzielonych świadczeń w okresie objętym kontrolą (od 1.07.2018 r. do 31.08.2018 r.):

- Gabinet położnej środowiskowo-rodzinnej:
 - 215 wizyt patronażowych położnej,
 - 265 edukacji przedporodowych;
- Gabinet pielęgniarki środowiskowo-rodzinnej:
 - 594 wizyt domowych,
 - 1087 wizyt w gabinecie,
 - łącznie 2 894 świadczeń pielęgniarskich (w tym świadczenia: profilaktyczne 582, pielęgnacyjne 112, lecznicze 152, rehabilitacyjne 22, iniekcje 1938, badania przesiewowe 88).

Na dzień kontroli pielęgniarską opieką długoterminową objętych było 3 pacjentów (podmiot wykonuje miesięcznie około 16 wizyt domowych u każdego pacjenta).

Personel medyczny pełni dyżur w biurze - siedzibie zakładu leczniczego, od poniedziałku do piątku w godz. 9:00-11:00 oraz 15:30-16:30. Świadczenia zdrowotne udzielane są w użytkowanym gabinecie zabiegowym oraz w domu świadczeniobiorcy, w terminie uzgodnionym z pacjentem.

4. Ocena realizacji zadań z zakresu opieki nad matką i dzieckiem

Świadczenia gwarantowane pielęgniarek poz, wynikające z rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r. (Dz. U. z 2016 r., poz. 86 ze zm.), w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej obejmują:

- wizytę realizowaną w domu świadczeniobiorcy, w przypadkach uzasadnionych medycznie,
- wizytę realizowaną w warunkach ambulatoryjnych,
- wizytę patronażową, zgodnie z warunkami określonymi w części II ww. rozporządzenia,
- testy przesiewowe mające na celu monitorowanie rozwoju dziecka oraz wykrywanie odchyłeń od normy rozwojowej, zgodnie z warunkami określonymi w części II ww. rozporządzenia,
- świadczenia w ramach profilaktyki gruźlicy, zgodnie z warunkami określonymi w części III ww. rozporządzenia.

Do pielęgniarek poz jest zadeklarowanych łącznie 3 935 osób (raport za okres: sierpień 2018 r.). Pielęgniarki realizują pierwszą wizytę patronażową w okresie od trzeciego miesiąca życia dziecka, którą odnotowują w dokumentacji indywidualnej pacjenta. Ponadto przeprowadzają testy przesiewowe, mające na celu monitorowanie rozwoju dziecka oraz wykrywanie odchyłeń od normy rozwojowej, a także udzielają świadczenia w ramach profilaktyki gruźlicy (przedłożono wypełnione ankiety świadczeniobiorcy w profilaktyce gruźlicy). Powyższe odnotowuje się w dokumentacji indywidualnej pacjenta.

Do położnej poz jest zadeklarowanych 2 752 osób (raport za okres: sierpień 2018 r.) – kobiety oraz noworodki obu płci do ukończenia 2 m-ca życia. Zakres świadczeń gwarantowanych realizowanych przez położną poz wynika z ww. rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r. oraz rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 20 września 2012 r. w sprawie standardów postępowania medycznego przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki okołoporodowej sprawowanej nad kobietą w okresie fizjologicznej ciąży, fizjologicznego porodu, porożu oraz opieki nad noworodkiem (Dz. U. z 2016 r., poz. 1132). Położna poz obejmuje opieką kobiety ciężarne od 21 tygodnia ciąży. Edukacja przedporodowa obejmuje praktyczne i teoretyczne przygotowanie do porodu, porożu, karmienia piersią i rodzicielstwa. Pomiędzy 21 do 31 tyg. ciąży wizyty są realizowane jeden raz w tygodniu, w okresie od 32 tyg. ciąży do porożu – dwa razy w tygodniu. Świadczenia realizowane w stosunku do kobiet ciężarnych są odnotowane w dokumentacji medycznej indywidualnej. Ponadto standardem opieki nad kobietą ciężarną jest opracowanie planu opieki przedporodowej i planu porożu.

Po porożu położna poz realizuje wizyty patronażowe, które obejmują opiekę nad noworodkiem do 6 tygodnia życia oraz kobietą w okresie porożu. Położna jest zobowiązana wykonywać nie mniej niż 4 wizyty patronażowe, pierwsza wizyta odbywa się nie później niż w ciągu 48 godzin od otrzymania przez położną zgłoszenia urożenia dziecka. Podczas wizyt patronażowych położna: ocenia stan zdrowia położnicy i noworodka, obserwuje i ocenia rozwój fizyczny dziecka oraz przyrost masy ciała, udziela porad i wskazówek na temat opieki i pielęgnacji, zachęca do karmienia naturalnego, prowadzi instruktaż i koryguje nieprawidłowości w przebiegu karmienia piersią i inne. Działania realizowane przez położną

poz w stosunku do położnic i noworodków są odnotowane w dokumentacji medycznej indywidualnej.

W celu oceny realizacji świadczeń zdrowotnych przez położną poz ocenie poddano 10 kompletów dokumentacji medycznej indywidualnej potwierdzającej realizację świadczeń nad pacjentką ciężarną, położnicą i noworodkiem.

Na podstawie dokumentacji ustalono, że położna dołącza 1 egzemplarz planu opieki przedporodowej i planu porodu do dokumentacji medycznej indywidualnej pacjentki, zgodnie z wymogami określonymi w rozdziale IV ust. 1 i 3 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 20 września 2012 r. w sprawie standardów postępowania medycznego przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki okołoporodowej sprawowanej nad kobietą w okresie fizjologicznej ciąży, fizjologicznego porodu, porożu oraz opieki nad noworodkiem.

5. Prawa pacjenta

W zakładzie leczniczym, w miejscu ogólnodostępnym, zamieszczono informacje o prawach pacjenta, zgodnie z art. 11 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (t.j. Dz. U. z 2017 r., poz. 1318 ze zm.).

6. Pomieszczenia i urządzenia podmiotu leczniczego

Tytuł prawny do budynku i lokalu

Pomieszczenia użytkowane przez kontrolowany podmiot są wynajmowane. Kontrolującym przedłożono:

- umowę najmu z dnia 25.06.2018 r., zawartą z NZOZ „CHIRON” s.c., w której przedmiotem najmu jest lokal o łącznej powierzchni 36,66 m², położony w Koninie w budynku przy ul. Goździkowej 2. Umowę zawarto na czas nieokreślony. Wynajmowany lokal składa się z: biura podmiotu, pomieszczenia porządkowego, pomieszczenia higieniczno-sanitarnego i korytarza;
- poprzednio obowiązującą umowę najmu ww. lokalu z dnia 1.02.1999 r., zawartą na czas nieokreślony;
- aktualne pisemne zgody Prezesa NZOZ Przychodnia „CHORZEŃ” s.c., z siedzibą w Koninie przy ul. Goździkowej 2, wydane dla kontrolowanego podmiotu na korzystanie z:
 - pokoju socjalnego dla personelu (zgoda z dnia 19.05.2014 r.);
 - pomieszczeń sanitarnych dla personelu (zgoda z dnia 1.06.2015 r.);
 - pomieszczeń sanitarnych dla pacjentów, tj. WC dla osób niepełnosprawnych ruchowo (zgoda z dnia 19.05.2014 r.);
 - gabinetu zabiegowego dla zadeklarowanych pacjentów (zgoda z dnia 1.06.2018 r.).Ww. zgody zostały wydane na czas nieokreślony.

Dokumenty właściwego terenowo i rzeczowo organu sanitarnego

Kontrolującym przedłożono:

- Postanowienie Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Koninie Nr 31/2008 z dnia 7.11.2008 r., znak: ON.HK-466/1/12-31/10, w którym ww. opiniuje pozytywnie pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia i urządzenia Biura NZOZ Pielęgniarek Środowiskowo-Rodzinnych "VITA" s.c. w Koninie przy ul. Goździkowej 2, w związku z rozszerzeniem działalności o pielęgniarską opiekę długoterminową. Decyzję wydano na podstawie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 11.11.2006 r. w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia i urządzenia zakładu opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 213 r., poz. 1568 z późn. zm.);

- Postanowienie Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Koninie Nr 35/2010 z dnia 8.11.2010 r., znak: ON.HK-466/1/12-35/10, w którym ww. opiniuje pozytywnie pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia i urządzenia przeznaczone na działalność Biura Położnej Środowiskowo-Rodzinnej Podstawowej Opieki Zdrowotnej z siedzibą w Koninie przy ul. Goździkowej 2. Decyzję wydano na podstawie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 10.11.2006 r. w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia i urządzenia zakładu opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 213 r., poz. 1568 z późn. zm.).

Wizytacja pomieszczeń zakładu leczniczego

W dniu 24 września 2018 r. przeprowadzono wizytację pomieszczeń podmiotu, zlokalizowanych w Koninie przy ul. Goździkowej 2. Pomieszczenia użytkowane przez kontrolowany podmiot znajdują się na parterze i w przyziemiu budynku przychodni lekarskiej, w której w odrębnych lokalach działalność medyczną prowadzą inne podmioty. Wejście do budynku pozbawione jest barier architektonicznych – wyposażone jest w podjazd dla osób niepełnosprawnych ruchowo.

W przyziemiu podmiot użytkuje lokal składający się z następujących pomieszczeń:

- biuro administracyjne podmiotu wyposażone w: kozetkę lekarską, przenośną wagę niemowlęcą, wagę lekarską ze wzrostomierzem, zamykane na klucz szafy przeznaczone na przechowywanie dokumentacji medycznej oraz pozostałe wyposażenie biurowe,
- pomieszczenie higieniczno-sanitarne,
- pomieszczenie porządkowe wyposażone w lodówkę na przechowywanie odpadów medycznych.

Do pomieszczeń, mieszczących się na parterze budynku - użytkowanych wspólnie z innymi podmiotami leczniczymi należą:

- gabinet zabiegowy - wyposażony w: kozetkę lekarską, szafki przeznaczone na przechowywanie leków i środków opatrunkowych, zestaw do iniekcji, zestaw przeciwwstrząsowy, tablica do badań wzroku, umywalka,
- pomieszczenie higieniczno-sanitarne dla pacjentów - przystosowane do potrzeb pacjentów niepełnosprawnych ruchowo,
- pomieszczenie higieniczno-sanitarne dla personelu,
- pomieszczenie socjalne dla personelu wyposażone w szafki na odzież,
- poczekalnia z miejscami siedzącymi dla pacjentów.

W sprawie gabinetu przeznaczonego do udzielania świadczeń zdrowotnych pacjentom kierownik podmiotu złożył pisemne wyjaśnienie o następującej treści: „*W podmiocie świadczenia zdrowotne udzielane są w gabinecie zabiegowym użyczonym przez Przychodnię Chorzeń s.c przy ul. Goździkowej 2*”. Wyjaśnienie stanowi załącznik nr 2 do niniejszego protokołu. Powyższe potwierdza przedłożona zgoda Prezesa ww. przychodni, wymieniona w pkt 6 na str. 4 protokołu.

7. Standardy postępowania i procedury medyczne

W celu potwierdzenia zapewnienia wymagań sanitarno - higienicznych przedłożono aktualną umowę na odbiór i przekazywanie do unieszkodliwiania odpadów medycznych.

W zakładzie leczniczym nie używa się sprzętu wielorazowego użytku wymagającego sterylizacji.

Pielęgniarki zatrudnione w podmiocie pobierają, na podstawie zlecenia lekarza, materiał do badań laboratoryjnych w domu pacjenta. Osprzęt potrzebny do pobrania materiału otrzymywany jest od laboratoriów analitycznych. Kontrolującym przedłożono:

- Procedurę pobierania materiału do badań laboratoryjnych z ostatnią aktualizacją dnia 18.06.2018 r.;
- Instrukcję przewozu materiału pobranego w miejscu zamieszkania pacjenta do laboratorium. Zgodnie z instrukcją, od razu po pobraniu, pielęgniarka przewozi krew w torbie izotermicznej bezpośrednio do danego laboratorium.

Na ww. dokumentach widnieją podpisy o zapoznaniu się z ich treścią przez wszystkich pracowników podmiotu.

8. Personel medyczny

W podmiocie świadczeń zdrowotnych udziela 5 osób, w tym:

- 3 pielęgniarki środowiskowo-rodzinne (wspólnicy spółki),
- pielęgniarka opieki długoterminowej,
- położna środowiskowo-rodzinna.

Personel medyczny podmiotu spełnia wymogi kwalifikacyjne i zdrowotne, zgodnie z art. 17 ust. 1 pkt 3 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, co potwierdza szczegółowy wykaz personelu medycznego stanowiący załącznik nr 3 do niniejszego protokołu.

9. Stosowane wyroby medyczne

Na wyposażeniu podmiotu leczniczego znajduje się sprzęt medyczny zgodny z profilem udzielanych świadczeń, który stanowi:

- przenośna waga niemowlęca SECA, rok produkcji 2015 - legalizacja pierwotna ważna do listopada 2018 r., co potwierdzają znaki legalizacyjne na wadze,
- waga lekarska ze wzrostomierzem SECA, rok produkcji 2015 - legalizacja pierwotna ważna do listopada 2018 r.

Ponadto podmiot dysponuje 5 neseserami (3 dla pielęgniarek środowiskowo-rodzinych, 1 dla położnej środowiskowo-rodzinnej oraz 1 dla pielęgniarki opieki długoterminowej domowej). Sprawdzono wyposażenie 1 nesesera dla pielęgniarki środowiskowo-rodzinnej, które było zgodne z załącznikiem nr 2 część IV pkt 4 ppkt 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej. Pozostałe nesesery były niedostępne w siedzibie zakładu w dniu kontroli.

10. Dokumentacja medyczna

Dokumentację medyczną oceniono zgodnie z wymogami określonymi w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 roku w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. z 2015 r. poz. 2069).

W zakładzie leczniczym prowadzona jest dokumentacja medyczna zbiorcza oraz indywidualna w postaci papierowej. Ocenie formalnej poddano:

- a) księgi zbiorcze opisane jako: „*Księga Główna pielęgniarek POZ*” oraz „*Księga Główna usługi położnicze*”. Ww. dokumentacja prowadzona jest zgodnie z § 32 ww. rozporządzenia,
- b) 12 sztuk dokumentacji medycznej indywidualnej pielęgniarek środowiskowo-rodzinych,
- c) 3 sztuki dokumentacji medycznej indywidualnej opieki długoterminowej,
- d) 10 sztuk dokumentacji medycznej indywidualnej położnej środowiskowo-rodzinnej.

Powyżej wymieniona dokumentacja medyczna indywidualna prowadzona jest zgodnie z: § 10 ust. 1, § 5, § 6 ww. rozporządzenia.

Ponadto dokumentacja medyczna indywidualna opieki długoterminowej zawiera skierowanie oraz zgodę pacjenta na objęcie opieką.

11. Umowa ubezpieczenia działalności leczniczej

Podmiot leczniczy przedłożył dwie umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej z tytułu udzielania świadczeń zdrowotnych:

- za okres od 1.01.2018 r. do 31.12.2018 r., zawartą dnia 27.12.2017 r.,
- za okres od 1.01.2017 r. do 31.12.2017 r., zawartą dnia 9.12.2016 r.

III. Podsumowanie kontroli

1. Wnioski osób wykonujących czynności kontrolne:

Nie stwierdzono nieprawidłowości.

2. Data i miejsce sporządzenia protokołu

Protokół sporządzono w dniu 5 października 2018 roku w Wielkopolskim Urzędzie Wojewódzkim w Poznaniu, Delegatura w Koninie, Aleje 1 Maja 7.

3. Wpis do książki kontroli

Fakt przeprowadzenia kontroli potwierdzono wpisem do książki kontroli pod poz. 5.

4. Załączniki:

1. Oświadczenia kontrolerów o braku okoliczności uzasadniającej wyłączenia od udziału w kontroli.
2. Wyjaśnienie w sprawie gabinetu przeznaczanego do udzielania świadczeń zdrowotnych.
3. Wykaz personelu medycznego.

5. Protokół sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach z przeznaczeniem dla:

- egz. nr 1 – kontrolowany podmiot leczniczy
- egz. nr 2 – aa

6. Podpisy i oświadczenia

Podpisy osób wykonujących czynności kontrolne:

Przewodnicząca zespołu:

Członek zespołu:

Specjalista Monika Krysiak-Kuras
imię i nazwisko, podpis

Specjalista Julita Lichańska
imię i nazwisko, podpis

Potwierdzenie zapoznania się z protokołem Z-ca Kierownika Alina Babecka, 3.12.2018 r.
(imię i nazwisko, podpis i data)

Oświadczenia

1. Oświadczam, że nie zgłaszam zastrzeżeń, co do faktów stwierdzonych w trakcie kontroli i opisanych w niniejszym protokole

Z-ca Kierownika Alina Babecka, 3.12.2018 r.
(imię i nazwisko, podpis i data)

2. Oświadczam, że nie zamierzam wnieść zastrzeżeń, co do sposobu przeprowadzania czynności kontrolnych oraz ustaleń zawartych w niniejszym protokole

Z-ca Kierownika Alina Babecka, 3.12.2018 r.
(imię i nazwisko, podpis i data)

Potwierdzenie odbioru 1 egz. protokołu

Jeden egz. protokołu odebrano dnia: 3.12.2018 r. *Z-ca Kierownika Alina Babecka*
(imię i nazwisko, podpis)

W zastępstwie Dyrektora
Kierownik Oddziału
Nadzoru w Ochronie Zdrowia
Agata Goździewińska

Przygotowała: Monika Krysiak-Kuras, specjalista, 5.12.2018 r.