

ZLECENIE Nr EPL.432-1-6/2014

Zleceniodawca: Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Przasnyszu

Adres ul. Gołymińska 13, 06-300 Przasnysz

NIP 761-12-18-594 REGON 550038270 Telefon (29) 752 25 04 e-mail sekretariat.psse.przasnysz@sanepid.gov.pl

Zleceniobiorca: Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Ciechanowie, 06-400 Ciechanów ul. Sienkiewicza 27

Rodzaj badania	Cena	Ilość	Kwota
Wykrywanie Salmonella i Shigella u osób zdrowych (3 x wymaz z kału)	187,00 zł *	1	187,00 zł *
	uczeń/student/doktorant *		uczeń/student/doktorant *

Dane osoby badanej (pacjenta):

Nazwisko i imię

Data urodzenia PESEL: Płeć: K/M *

Nr identyfikacyjny pacjenta

(w przypadku osoby nie posiadającej numeru PESEL należy podać nazwę i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość)

Miejsce zamieszkania: kod miejscowość

ulica nr domu nr mieszkania tel.

Istotne dane kliniczne

Dane próbki: Data pobrania próbki / Godzina / Rodzaj próbki

Próbka nr 1. / / wymaz z kału

Próbka nr 2. / / wymaz z kału

Próbka nr 3. / / wymaz z kału

Próbkę pobrał: osoba badana (podpis)

Próbka pobrana od: zdrowego / chorego / ozdrowieńca / nosiciela / osoby ze styczności *

1. Cel badania: badanie sanitarno-epidemiologiczne
 2. Wyniki badań zostaną opracowane w postaci sprawozdania z badań niezwłocznie, jednak nie później niż w ciągu 7 dni od daty rozpoczęcia badania próbek.
 3. Sposób przekazania sprawozdania z badań:
 - odbiór osobiście przez Zleceniodawcę / osobę badaną *
 - odbiór przez osobę upoważnioną (imię i nazwisko):
 - odbiór w siedzibie PSSE w
 4. Ustalenia dotyczące podawania niepewności wyników badań: nie podawać
 5. Badanie: płatne / bezpłatne *
 6. Należność za badanie zostanie uregulowana: gotówką w kasie PSSE Ciechanów / przelewem w terminie 14 dni od daty wystawienia faktury.*
 7. Faktura: tak / nie * Faktura nr EPL / 2024
- Dane do wystawienia faktury: zgodnie z wnioskiem (jeśli dotyczy)
8. Klient ma prawo do złożenia skargi.
 9. Laboratorium nie ponosi odpowiedzialności za pobranie i transport próbek.
 10. Laboratorium deklaruje zachowanie poufności i bezstronności.

Osoba badana oświadcza, że:

- wyraża zgodę na wykonywanie badań metodami badawczymi stosowanymi w Sekcji Laboratoryjnej Epidemiologii PSSE w Ciechanowie: pozycje wybrane z wykazu znajdującego się na następnej stronie zlecenia
- dostarczone próbki do badań zostały pobrane i transportowane zgodnie z wytycznymi pobierania, przechowywania i transportu próbek obowiązującymi w Sekcji Laboratoryjnej Epidemiologii PSSE w Ciechanowie: aktualne wydanie instrukcji IB-EPL-01 Pobieranie transport i przechowywanie próbek (wytyczne dostępne na następnej stronie zlecenia, w siedzibie zleceniodawcy, na stronie internetowej www.gov.pl/web/psse-ciechanow)
- została poinformowana o obowiązku zgłaszania przez Sekcję Laboratoryjną Epidemiologii dodatknych wyników badań w kierunku określonych biologicznych czynników chorobotwórczych do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego, zgodnie z Ustawą z dnia 05.12.2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (t. j., D. U. 2023, poz. 1284, z późn. zm.).

.....
Osoba badana (data i podpis)

Protokół przyjęcia próbek do laboratorium

Data przyjęcia próbki do badania

Identyfikator próbki: 1. 2. 3.

Stan próbki: prawidłowy / nieprawidłowy *

Nr sprawozdania: EPL.9051.1. 2024

Wykaz metod badawczych stosowanych w Sekcji Laboratoryjnej Epidemiologii PSSE w Ciechanowie

*)	Metoda badawcza	Numer i data wydania procedury badawczej
Badania akredytowane (certyfikat PCA Nr AB 560, zakres akredytacji dostępny na www.pca.gov.pl)		
X	Wykrywanie obecności i identyfikacja pałeczek Salmonella i Shigella u osób zdrowych	PB-EPL-02 wydanie 4 z 20.09.2019 r.
	Wykrywanie obecności i identyfikacja pałeczek Salmonella i Shigella u ozdrowieńców, nosiciele, osób ze styczności i osób chorych	PB-EPL-04 wydanie 5 z 20.09.2019 r.
	Identyfikacja serologiczna pałeczek Salmonella i Shigella	PB-EPL-07 wydanie 3 z 20.09.2019 r.
	Identyfikacja biochemiczna i serologiczna pałeczek Salmonella	PB-EPL-08 wydanie 4 z 20.09.2019 r.
	Wykrywanie obecności i identyfikacja tlenowych pałeczek jelitowych u osób chorych	PB-EPL-09 wydanie 4 z 20.09.2019 r.
Badania nieakredytowane		
	Badanie skuteczności sterylizacji przy użyciu wskaźników biologicznych	PB-EPL-01 wydanie 3 z 20.09.2019 r.
	Oznaczanie wrażliwości drobnoustrojów na antybiotyki i chemioterapeutyki	PB-EPL-03 wydanie 7 z 20.09.2019 r.
	Wykrywanie obecności i identyfikacja Vibrio cholerae	PB-EPL-11 wydanie 3 z 20.09.2019 r.
	Wykrywanie obecności i identyfikacja Streptococcus agalactiae u kobiet w ciąży	PB-EPL-15 wydanie 3 z 20.09.2019 r.
	Wykrywanie obecności grzybów z rodzaju Candida w kale	PB-EPL-17 wydanie 2 z 20.09.2019 r.
	Badanie bakteriologiczne moczu	PB-EPL-18 wydanie 3 z 20.09.2019 r.
	Wykrywanie obecności rotawirusów i adenowirusów	PB-EPL-20 wydanie 1 z 23.04.2021 r.

*) proszę zaznaczyć wybraną metodę badawczą

Instrukcja pobierania i transportu próbek do badań w kierunku nosicielstwa pałeczek Salmonella i Shigella u osób zdrowych

Do badania należy dostarczyć 3 próbki: wymazy z kału pobrane w trzech kolejno następujących po sobie dniach.
Do pobierania i właściwego transportu wymazu kału służy wymazówka z podłożem transportowym Amies.

Sposób pobierania i transportu wymazu z kału:

- Wyjąć z jednego opakowania próbowkę i wymazówkę.
- Trzymając wymazówkę za korek, wacik wymazówki zanurzyć w świeżo oddanym kale – pobrać odrobinę kału.
- Wymazówkę umieścić w próbowce, upewnić się, że korek wymazówki szczelnie zamyka próbowkę.
- Każdą próbowkę podpisać imieniem i nazwiskiem osoby badanej oraz datą i godziną pobrania próbki.
- Według powyższego schematu należy pobrać próbki przez trzy kolejne dni.
- Wszystkie trzy próbki dostarczyć do laboratorium razem, najpóźniej do 72 godzin od momentu pobrania pierwszej próbki. Próbki można przechowywać w temperaturze pokojowej lub temperaturze 0 – 10 °C.
- Wraz próbkami należy dostarczyć „Zlecenie badania mikrobiologicznego”. Zlecenie powinno być wypełnione czytelnie i dokładnie. Zlecenie zniszczone (pomięte i poplamione) nie będzie przyjęte.

**Żle pobrane, nieprawidłowo przechowywane i transportowane lub błędnie opisane próbki
nie będą przyjmowane do badania**

Klauzula informacyjna (RODO)

Zgodnie z art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych), zwanego dalej RODO, informujemy, że:

- Administratorem Pana/Pani danych osobowych jest Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny z siedzibą przy ul. Sienkiewicza 27 w Ciechanowie, kod pocztowy 06-400, e-mail: sekretariat.psse.ciechanow@sanepid.gov.pl, telefon: (23) 672 33 13, (23) 672 41 63
- Inspektorem Ochrony Danych jest Mariusz Frątczak, ul. Sienkiewicza 27 w Ciechanowie, kod pocztowy 06-400, pokój nr 1, e-mail: zk.psse.ciechanow@sanepid.gov.pl, telefon: (23) 672 33 13, (23) 672 41 63 wew. 30
- Pana/Pani dane osobowe przetwarzane będą w celu wykonania badań laboratoryjnych, na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a RODO.
- Przysługuje Panu/Pani prawo dostępu do treści danych oraz ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, a także prawo sprzeciwu, zażądania zaprzestania przetwarzania i przenoszenia danych, jak również prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie oraz prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
- Podanie danych jest wymogiem ustawowym. Jest Pan/Pani zobowiązany/a do ich podania a konsekwencją niepodania danych będzie brak możliwości wykonania badań laboratoryjnych. Ponadto informujemy, że w przypadku uzyskania dodatnich wyników badań, zgodnie z ustawą z dnia 05.12.2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (t. j., Dz. U. 2023, poz. 1284, z późn. zm.), laboratorium ma obowiązek zgłoszenia ich do właściwego Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego.
- Dane udostępnione przez Pana/Panią nie będą podlegały profilowaniu.
- Administrator nie ma zamiaru przekazywać danych osobowych do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowych.
- Pana/Pani dane osobowe przechowywane będą przez okres niezbędny do realizacji wskazanych w pkt. 3 celów a po tym czasie przez okres oraz w zakresie wymaganym przez przepisy prawa.

Wyrażam dobrowolnie zgodę na przetwarzanie swoich danych osobowych dla potrzeb działalności PSSE w Ciechanowie. Zostałem poinformowany/a, że przysługuje mi prawo do wglądu i poprawiania treści swoich danych osobowych oraz wycofania zgody. (dotyczy osób fizycznych)

.....
(Czytelny podpis i data)*