

Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna
Laboratorium Badań Środowiskowych i Epidemiologiczno-Klinicznych
14-200 Ilawa, ul. Sienkiewicza 10
Tel. (089) 649 04 32, fax (089) 649 04 21
e-mail: sbm.psse.ilawa@sanepid.gov.pl

ZLECENIE NA BADANIE MIKROBIOLOGICZNE

Nr/z dnia

(wypełnia pracownik SBM LBŚiEK PSSE w Ilawie)

INFORMACJE O OSOBIE BADANEJ			
Nazwisko i imię		Płeć	K/M*
PESEL		Data urodzenia	
Adres zamieszkania			
Telefon kontaktowy/e-mail			
Rozpoznanie lub podejrzenie		Podane antybiotyki	

POZOSTAŁE INFORMACJE

Dane osoby pobierającej materiał do badania:

Rodzaj pobranego materiału: wymaz z kału/kał/wymaz z odbytu*

Materiał pobrano od: zdrowy/chory/ozdrowieniec/nosiciel/styczność/ inny*

Forma przekazania/odbioru sprawozdania z badania:

☐ odbiór osobisty w PSSE w Ilawie/Działdowie*

☐ dane osoby upoważnionej do odbioru sprawozdania z badania.....

* niepotrzebne skreślić

Data i godzina pobrania próbki/próbek (wypełnia zleceniodawca)		Ocena przydatności próbkii**	Nr próbkii
		(wypełnia pracownik SBM LBŚiEK PSSE w Ilawie)	
1		pozytywna/negatywna	
2		pozytywna/negatywna	
3		pozytywna/negatywna	

** ocena przydatności próbki zgodnie z wymaganiami i kryteriami I-01/PO-SBM-03 Edycja 7 z dnia 13.05.2022 r.

Kierunek badania (zaznaczyć przez postawienie „x” w odpowiednich polach tabeli):

	Kierunek badania	Procedura badawcza	Metoda	Zakres akredytacji
	Salmonella spp., Shigella spp.	PB-SBM-04 z dnia 29.09.2022 r. edycja 4 „Obecność pałeczek Salmonella spp., Shigella spp.”	HJ	A
	Yersinia enterocolitica	PB-SBM-01 z dnia 29.09.2022 r. edycja 5 „Obecność i identyfikacja pałeczek Yersinia enterocolitica.”	HJ	A
	Campylobacter spp.	PB-SBM-05 z dnia 9.12.2022 r. edycja 4 „Obecność pałeczek Campylobacter spp.”	HJ	NA
	Escherichia coli O:157	PB-SBM-07 z dnia 29.09.2022 r. edycja 4 „Obecność i identyfikacja pałeczek Escherichia coli typu O:157.”	HJ	A
	Helicobacter pylori	PB-SBM-06 projekt z dnia 13.05.2022 r. edycja 2 „Wykrywanie antygenu Helicobacter pylori.”	IC	NA
	Rotawirusy, Adenowirusy, Norowirusy	PB-SBM-09 projekt z dnia 13.05.2022 r. edycja 1 „Wykrywanie antygenu Rotawirusa/ Adenowirusa/ Norowirusa”	IC	NA

A- Badanie przeprowadzone metodami objętymi zakresem akredytacji AB1152

NA - Badanie nieobjęte zakresem akredytacji

HJ – metoda hodowlana jakościowa

IC – metoda immunochromatograficzna

Data i godzina przyjęcia próbki/próbek do laboratorium:

Zleceniodawca zobowiązuje się dokonać zapłaty za wykonanie badania zgodnie z aktualnym cennikiem obowiązującym w SBM Laboratorium PSSE w Ilawie – Załącznik Nr 4 do Zarządzenia 2/2022 Dyrektora PSSE w Ilawie z dnia 11.01.2022 r. w brzmieniu określonym Załącznikiem Nr 1 do Zarządzenia Nr 22/2022 z dnia 30.12.2022 r. Wyrażam zgodę na wykonanie badania zgodnie z procedurą badawczą. Zostałem(am) poinformowany(a) o sposobie pobrania, przechowywania i transportu próbki do badania. Wyrażam zgodę na wykorzystanie wyników badań do celów opracowań statystycznych i epidemiologicznych.

Sprawozdanie z badań zostanie wystawione w ciągu 14 dni od daty otrzymania próbki do badań. Zleceniodawca ma prawo do wniesienia uwag do sprawozdania z badań w terminie 14 dni od daty jego otrzymania.

Klauzula informacyjna

Informuję, że:

1) Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Ilawie z siedzibą w Ilawie przy ul. Sienkiewicza 10, zwany dalej Administratorem; Administrator prowadzi operacje przetwarzania Pani/Pana danych osobowych, z administratorem można skontaktować się pod adresem korespondencyjnym: Powiatowa Stacja Sanitarno- Epidemiologiczna w Ilawie, ul. Sienkiewicza 10, 14-200 Ilawa, pod adresem poczty elektronicznej: psse.ilawa@sanepid.olsztyn.pl

2) Wyznaczono Inspektora Ochrony Danych, z którym można się skontaktować pod adresem e-mail: iod.psse.ilawa@sanepid.gov.pl lub pisemnie na adres siedziby, wskazany w pkt. 1,

3) Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji zlecenia,

4) Podstawą przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit „b” i „c” oraz art. 9 ust 2 lit „h” 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, oraz ustawą z 10.05.2018 r. o ochronie danych osobowych: tekst jednolity Dz.U. 2019 poz. 1781.

5) Podanie danych osobowych jest wymogiem ustawowym* i są Państwo zobowiązani do ich podania, konsekwencją niepodania danych będzie brak możliwości realizacji zlecenia

6) Odbiorcami Państwa danych osobowych mogą być:

- podmioty uprawnione do otrzymania danych na podstawie obowiązujących przepisów prawa, - podmioty, które przetwarzają dane osobowe w imieniu Administratora, na podstawie zawartej umowy powierzenia przetwarzania danych (w tym firmy świadczące usługi w zakresie systemów informatycznych użytkowanych przez Administratora),

- podmioty uprawnione do obsługi doręczeń (w tym doręczeń środkami komunikacji elektronicznej).

W przypadku uzyskania wyników dodatkich Administrator ma obowiązek zgłoszenia ich do właściwego Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego. Powyższe działanie jest zgodne z art. 29 ustawy o zapobieganiu i zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi.

7) Posiada Pani/Pan prawo do: żądania od Administratora dostępu do swoich danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania danych osobowych, wniesienia sprzeciwu wobec takiego przetwarzania, przenoszenia danych, wniesienia skargi do organu nadzorczego, cofnięcia zgody na przetwarzanie danych osobowych.

8) Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do Państwa trzeciego, nie podlegają automatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu, 9) Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez czas określony przepisami prawa.

* Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 23 marca 2006 r. w sprawie standardów jakości dla medycznych laboratoriów diagnostycznych i mikrobiologicznych (t.j. Dz. U. z 2019 roku, poz. 1923 ze zm.)

.....
Podpis pracownika SBM LBŚiEK PSSE w Ilawie
dokonującego przeglądu zlecenia
i oceny przydatności próbki do badania

.....
Podpis zleceniodawcy (pieczęć)