

PRZEGLĄD HARMONOGRAMU BADAŃ
w ramach działalności statutowej w 2018 roku
ODDZIAŁ LABORATORYJNY PSSE w ZIELONEJ GÓRZE
Sekcja Mikrobiologii i Parazytologii
Nazwa Sekcji w której realizowany będzie harmonogram badań

Nazwa klienta:			
Cel i zakres badania: <i>Badania do celów sanitarno - epidemiologicznych uczniów / studentów przed praktyczną nauką zawodu - badanie próbek kału od osób zdrowych na obecność pałeczek z rodzaju Salmonella, Shigella.</i>			
WYBÓR METODY BADAWCZEJ			
*** N – metoda nieakredytowana, W- norma wycofana bez zastąpienia, NKT- norma nieaktualna, NP.-metoda nieprzydatna w obszarze prawnym			
Badana cecha	Metoda badawcza/ Zakres metody badawczej	Identyfikacja metody badawczej***	Potwierdzenie wyboru metody Zaznaczyć „X”
<i>Obecność pałeczek z rodzaju Salmonella, Shigella w próbkach kału od osób zdrowych.</i>	<i>Metoda hodowlana uzupełniona testami biochemicznymi i serologicznymi</i>	<i>PB/LMiP-04 wydanie 3 z dnia 22.02.2016 r. na podstawie Rekomendacji NIZP-PZH i KIDL z 2015 r., opracowania pod redakcją Marka Jagielskiego z 2010 r. wydanego przez KIDL oraz instrukcji producenta testu lateksowego</i>	X
Ocena wyposażenia badawczego i pomiarowego		<i>Zastosowane wyposażenie badawcze zgodne ze specyfikacją wymagań.</i>	
Określenie wymagań dla materiałów pomocniczych		<i>Zastosowane do badań materiały pomocnicze zgodne są z wymaganiami dla w/w metody badawczej.</i>	
UZGODNIENIA Z KLIENTEM			
1.	Harmonogram badań.	(wpisać uzgodnienia):	
2.	Metoda pobierania próbek.	<i>Załącznik do instrukcji I/PO/OL/LMiP-04-03</i>	
3.	Odstępstwa, uzupełnienia lub wyłączenia od metody pobierania próbek.	(wpisać uzgodnienia):	
4.	Termin zakończenia badań / sporządzenia sprawozdania z badań.	dni roboczych od daty pobrania próbek <i>od 3 do 10</i>	
5.	Zamieszczenie w sprawozdaniu niepewności metody badawczej	Tak <input type="checkbox"/> Nie X	
6.	Liczba egzemplarzy sprawozdania z badań dla klienta	Jeden X	Dwa <input type="checkbox"/> INNY (wpisać).....
7.	Sposób przekazania sprawozdania z badań	pocztą / przedstawicielowi klienta*	

8.	Klient ma prawo do złożenia reklamacji od wyników badań w terminie 21 dni od otrzymania sprawozdania z badań.
----	---

Klient/ przedstawiciel klienta może uczestniczyć przy badaniach próbek w roli świadka po wcześniejszych uzgodnieniach z laboratorium.

* niepotrzebne skreślić

.....

Data, podpis klienta

Uwagi laboratorium:

.....
.....

.....
Data, podpis Kierownika Sekcji

.....
Data, podpis Kierownika Oddziału Laboratoryjnego