



**(stronę 2 wypełnia Laboratorium)**

Metoda badania: Metoda hodowlana z potwierdzeniem biochemicznym i serologicznym. Dokument odniesienia: PB-01 Wydanie:3; Data wydania: 02-08-2019 r. (PB-Procedura Badawcza opracowana w Laboratorium w oparciu o dane literaturowe i wytyczne NIZP PZH – PIB).  
Rodzaj działalności/ badane cechy: Obecność pałeczek *Salmonella* spp. i *Shigella* spp.

Przedmiot badań: Wymaz z kału, wymaz z odbytnicy pobrany od ludzi.

Kompetencja Laboratorium potwierdzona przez Polskie Centrum Akredytacji wg Normy PN-EN ISO/IEC 17025:2018-02 - Akredytacja Nr AB 1129. Akredytacja nie obejmuje etapu przedanalizacyjnego i poanalizacyjnego. Aktualny zakres Akredytacji [www.pca.gov.pl](http://www.pca.gov.pl).

Postępowanie Laboratorium z wynikami badań jest zgodne z przepisami prawa (Ustawa z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz.U. 2021 poz. 2069 ze zm.)).

Laboratorium nie stosuje podwykonawstwa badań. W przypadku konieczności weryfikacji wyniku próbka może być przekazana do dalszej identyfikacji. Laboratorium nie ponosi odpowiedzialności za wyniki przekazane do dalszej identyfikacji.

Na życzenie Klienta Laboratorium może przedstawić oszacowany budżet niepewności oraz stwierdzenie zgodności (powyższą informację Klient umieszcza pisemnie w „Inne uzgodnienia z Klientem”).

Klient ma prawo do złożenia pisemnej skargi w ciągu 7 dni od daty otrzymania sprawozdania.

Przetwarzanie Państwa danych przez Państwową Inspekcję Sanitarną dla celów sanitarno-epidemiologicznych będzie zgodne z aktualnymi przepisami ustawy o ochronie danych osobowych. Administratorem Państwa danych osobowych jest Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Puławach, 24-100 Puławy, Al. Królewska 19, e-mail: [psse.pulawy@sanepid.gov.pl](mailto:psse.pulawy@sanepid.gov.pl).

Szczegółowe informacje na stronie <https://www.gov.pl/web/psse-pulawy>.

Kontakt do Inspektora Ochrony Danych - e-mail: [iod.psse.pulawy@sanepid.gov.pl](mailto:iod.psse.pulawy@sanepid.gov.pl).

Sprawozdania z badań są wydawane klientom z zachowaniem poufności, do rąk własnych lub osobie upoważnionej.

**Inne uzgodnienia z Klientem**

.....  
 .....  
 .....

Data i podpis Klienta

Data i podpis Kierownika Oddziału Laboratoryjnego

**Przyjęcie próbek do badań**

Próbka	Kod próbki			Stan próbki w chwili przyjęcia **		Data/godzina przyjęcia	Próbkę dostarczył**			Podpis osoby przyjmującej próbki
				Prawidłowy	Nieprawidłowy		Pacjent	Zleceniodawca	Inny*	
1.	O-LAB.9051/		/							
2.										
3.										

\*) Kto: .....

\*\*) Właściwe zaznaczyć X

**Wynik badania**

Próbka	Kod próbki			Data rozpoczęcia badania	Data zakończenia badania	Wynik badania
1.	O-LAB.9051/		/			
2.						
3.						

.....  
**Podpis osoby kończącej badanie**