

PSSE w Krośnie

Zlecenie nr

Zleceniodawca: Wojewódzki Szpital Podkarpacki im. Jana Pawła II w Krośnie
38-400 Krosno ul. Korczyńska 57.

Tryb wykonania badania: pilny/zwykły*

Zlecenie na wykonanie badań zgodnie z PB/EP-06 wyd.5 z dnia 26.07.2010r w celu potwierdzenia identyfikacji

szczepu:

Rodzaj materiału i jego pochodzenie:

Data i godzina pobrania materiału do badania: Oddział szpitalny:

Dane osoby pobierającej materiał do badania:

Dane pacjenta:

Imię i nazwisko: Data urodzenia:

Miejsce zamieszkania:

Płeć:

K	M
---	---

 PESEL:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Nr dokumentu potwierdzającego tożsamość:

Wypełnić w przypadku braku nr PESEL

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych przez Powiatową Stację Sanitarno-Epidemiologiczną w Krośnie, ul. Kisielewskiego 12, 38-400 Krosno, w celu realizacji zlecenia. Podaję swoje dane osobowe dobrowolnie i oświadczam, że są zgodne z prawdą. Zapoznałem/(am) się z treścią klauzuli informacyjnej w tym z informacją o celu i sposobach przetwarzania danych osobowych oraz prawie dostępu do swoich danych i ich poprawiania oraz żądania usunięcia. W przypadku wyhodowania pałeczek Salmonella/Escherichia coli/ innych drobnoustrojów i konieczności dalszej identyfikacji wyrażam zgodę na przesłanie w/w do OL WSSE w Rzeszowie (zakres akredytacji AB 343, zastosowana metoda badawcza w oparciu o wydawnictwa metodyczne PZH). Za prawidłowe pobranie i dostarczenie próbek do badania odpowiada Zleceniodawca. Odstępuję od sporządzenia dodatkowej umowy oraz udziału w badaniach laboratoryjnych. Dodatkowe ustalenia z Klientem.....
Sprawozdanie z badań proszę sporządzić w egzemplarzach. Sposób odbioru sprawozdania: pocztą / osoba upoważniona/ za pomocą systemów informatycznych*. Badanie bezpłatne.

Zleceniobiorca oświadcza, że: Termin realizacji zlecenia do 7 dni. Poinformowano Zleceniodawcę o możliwości złożenia reklamacji/skargi i o technice transportowania próbek do badań. Oddział laboratoryjny zapewnia bezstronność i niezależność podczas realizacji zlecenia oraz gwarantuje zachowanie poufności informacji i ochronę praw własności. Metoda badania wynika z wytycznych Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego - PZH. - metoda akredytowana – akredytacja AB-624. Zgodnie z Art. 29. Ustawy z dnia 5 grudnia 2008r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi w przypadku uzyskania dodatniego wyniku badania w kierunku biologicznych czynników chorobotwórczych Oddział Laboratoryjny oprócz Klienta powiadamia Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego właściwego dla siedziby laboratorium. Zakresy metod badawczych dostępne na stronie internetowej <https://www.gov.pl/web/psse-krosno>

Data, podpis zlecającego badanie:

.....

Przyjęcie próbki do Punktu Przyjęcia Materiału do Badań

Data, godzina przyjęcia materiału do badań:

Imię i nazwisko osoby przyjmującej/przekazującej próbkę:

Przyjęcie próbki do Oddziału Laboratoryjnego

Po dokonaniu oceny przydatności do badań laboratoryjnych oraz zgodności ze zleceniem próbka(i) została(y) /nie została(y)* przyjęta do Oddziału Laboratoryjnego PSSE w Krośnie - Pracownia Epidemiologii. Określenie przyczyny odmowy wykonania badania:

Imię i nazwisko osoby przyjmującej próbkę:

Data, godzina przyjęcia próbek:

Kod próbki z rejestru pracowni:

Przegląd zlecenia w Oddziale Laboratoryjnym:

Potwierdzam zdolność do wykonania badań ☐ tak ☐ nie

Przeglądu dokonał (data, podpis):

* - właściwe zaznaczyć