

ZLECENIE BADANIA

Kierunek badania / Cel: badanie biologicznych wskaźników kontroli procesu sterylizacji

Numer RPW

1. Dane klienta/zleceniodawcy: **NIP**
 nazwa firmy, adres tel.
2. Miejsce pobrania próbki/-ek
3. Dane urządzenia:
 nazwa typ numer fabryczny
 rok produkcji
4. Rodzaj wskaźnika biologicznego*: ☐ Sporal A ☐ Sporal S
 producent seria data ważności
5. Rozmieszczenie wskaźników w komorze urządzenia*:
☐ góra ☐ dół ☐ środek ☐ inne
6. Parametry sterylizacji*: ☐ temperatura czas ciśnienie
 lub parametry sterylizacji: ☐* według załączonego wydruku
7. Data i godzina pobrania próbki/-ek
8. Imię i nazwisko osoby przeprowadzającej sterylizację:
9. Sposób przekazania **faktury***: ☐ wysłać pocztą
☐ odbiór osobisty
10. Sposób przekazania **sprawozdania** z badań*: ☐ wysłać pocztą (po opłaceniu kosztów badania)
☐ odbiór osobisty (po opłaceniu kosztów badania)

Nazwa i adres do doręczenia faktury

Należność za wykonaną usługę zostanie zapłacona wg obowiązującego cennika.

Należność za badania płatna gotówką/kartą w kasie PSSE w Siedlcach lub przelewem na konto Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Siedlcach 08-110 Siedlce ul. Poniatowskiego 31 (w ciągu 14 dni od daty wystawienia faktury), konto: NBP O/O Warszawa 48 1010 1010 0119 6322 3100 0000. Nieuregulowanie należności w terminie spowoduje naliczenie odsetek ustawowych oraz skierowanie sprawy na drogę postępowania sądowego.

Zleceniodawca upoważnia Zleceniobiorcę do wystawienia faktury bez podpisu.

Próbka pobrana i transportowana zgodnie z: załącznik POL-06-IT-03-Z2

Procedura badawcza PB-20-EB wyd.3 z dn. 28.08.2020

Laboratorium informuje, że zgodnie z art.1 pkt. 7 Ustawy z dnia 14.03.1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej i art.11 ust.2 pkt.3 ustawy z dnia 05.12.2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, zgłasza dodatnie wyniki badania skuteczności sterylizacji właściwemu terenowo Państwowemu Inspektorowi Sanitarnemu.

***Właściwe zaznaczyć**

INSTRUKCJA POBIERANIA I TRANSPORTU wskaźników biologicznych użytych do kontroli procesu sterylizacji Załącznik POL-06-IT-03-Z2 data wydania 16.12.2024

1. Do kontroli danego typu urządzenia sterylizacyjnego należy dobrać odpowiedni wskaźnik biologiczny.
2. Wskaźniki biologiczne do kontroli urządzeń sterylizujących parą wodną w nadciśnieniu oraz suchym, gorącym powietrzem zabezpiecza Laboratorium. Otrzymane testy, do czasu użycia, klient powinien przechowywać w suchym miejscu, w temperaturze pokojowej.
3. Wnętrze sterylizatora powinno być wypełnione odpowiednim załadunkiem, testy - umieścić wewnątrz pakietów kontrolnych na poszczególnych poziomach komory sterylizacyjnej.
4. Proces pracy urządzenia sterylizacyjnego powinien być nadzorowany tak, aby można było podać wszystkie dane do Formularza POL-06-IT-03-F5.
5. Po zakończeniu procesu sterylizacji wyjąć z pakietów testy biologiczne, każdy zabezpieczyć dodatkowym opakowaniem papierowym, na którym należy napisać numer miejsca położenia testu oraz numer urządzenia /patrz zlecenie/.
6. Jeżeli klient zaopatruje się w testy biologiczne indywidualnie to oprócz testów użytych do kontroli urządzenia sterylizacyjnego dostarcza również jeden test z użytej serii nie poddany sterylizacji, celem wykonania posiewu kontrolnego.
7. Próbkę przechowywać w temperaturze pokojowej.
8. Dostarczyć do Laboratorium w ciągu 24 godzin po pobraniu do Punktu Przyjmowania Próbek, łącznie z formularzem POL-06-IT-03-F5.

INFORMACJA DOTYCZĄCA PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH

Zgodnie z Rozporządzeniem 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 (dalej RODO) informujemy, iż:

- Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny (PPIS) w Siedlcach, pełniący jednocześnie funkcję Dyrektora Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej (PSSE) w Siedlcach z siedzibą: ul. Księcia Józefa Poniatowskiego 31, 08-110 Siedlce, telefon 25 644 20 40, e-mail: sekretariat.psse.siedlce@sanepid.gov.pl.
- Kontakt do inspektora ochrony danych PSSE w Siedlcach: tel. 25 644 20 40 wew. 41, e-mail: iod.psse.siedlce@sanepid.gov.pl.
- Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji badań, komunikowania się z Panią/Panem w sprawach związanych z realizacją usługi badania, obsługi ewentualnych reklamacji oraz realizacji zadań nałożonych na PPIS w Siedlcach, wynikających z:
 - ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej
 - ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (tj. art. 6 ust.1 pkt b), c) - dane zwykłe, a w przypadku badań diagnostyki schorzeń jelitowych dodatkowo art. 9 pkt h), i), j) RODO - dane o stanie zdrowia)
- OL PSSE w Siedlcach nie udostępnia Pani/Pana danych podmiotom inaczej niż w przypadku wynikającym z przepisów prawa.
- Dane osobowe przetwarzane będą przez okres określony zgodnie z kategorią archiwalną wg Rozporządzenia Rady Ministrów z 18 stycznia 2011 w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych.
- Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych, ich sprostowania oraz prawo usunięcia, ograniczenia przetwarzania i wniesienia sprzeciwu, jeśli nie będą przetwarzane zgodnie z prawem.
- Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych narusza przepisy RODO.
- Podanie danych osobowych jest warunkiem zawarcia umowy a konsekwencją ich nie podania będzie brak możliwości wykonania badania.

Powyższa wiadomość ma charakter czysto informacyjny. Dbamy o to, aby Pani/Pana dane były odpowiednio zabezpieczane, a ich przetwarzanie było jasne, rzetelne i zgodne z przepisami prawa.

.....
(data, czytelny podpis Zleceniodawcy)

PRZYJĘCIE PRÓBEK DO LABORATORIUM

Nr zlecenia:
(z programu LAB-EPL)

Wypełnia PSSE	Laboratoryjny numer próbki (z programu LAB-EPL):	 Przegląd i przyjęcie zlecenia, potwierdzenie odbioru próbki/ek w pracowni
	Próbka nr 1:	
	Próbka nr 2:	
	Próbka nr 3:	
	Data i godz. przyjęcia próbek do badania	
	Stan próbek*: bez zastrzeżeń / nie kwalifikuje się do badań - jest wpisany do programu LAB-EPL pod nr ZL	

*Właściwe zaznaczyć