



*Jedno
laboratorium,
a tyle
możliwości...*

Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna
w Olsztynie
Laboratorium Badań Epidemiologiczno-Klinicznych
10-561 Olsztyn ul. Żołnierska 16
tel. 89 524 83 42 fax. 89 679 16 99

.....
miejscowość, data

*Zleceniodawca – klient:

(nazwa, adres zakładu/osoba fizyczna – nazwisko, imię, adres)

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

NIP

tel. kontaktowy:

adres e-mail:

ZLECENIE

Nr...../...../..... z dnia.....

(Wypełnia pracownik WSSE w Olsztynie LBK)

1. Zlecam wykonanie badania próbek zgodnie z „Wykazem zleconych badań, metod badawczych i usług wykonywanych w Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Olsztynie Laboratorium Badań Epidemiologiczno-Klinicznych”.

Miejsce pobrania próbek*
.....
.....

2. Cel badania: Przedstawienie wyników w obszarze regulowanym prawnie/na potrzeby własne/inne*

3. Przedstawienie niepewności wyników w sprawozdaniach z badań (tam, gdzie jest ona oszacowana) przy poziomie prawdopodobieństwa 95% i współczynnika rozszerzenia $k=2$. Informacja o niepewności badań na sprawozdaniu: TAK/NIE *

Laboratorium podaje wynik z niepewnością zawsze wtedy, gdy jest to istotne dla ważności lub zastosowania wyników badań oraz gdy ma ona wpływ na zgodność z wyspecyfikowanymi granicami tolerancji.

4. Zlecam stwierdzenie zgodności wyników badań zgodnie ze specyfikacją lub wymaganiem: TAK/NIE*

(jeśli „tak”, Zleceniodawca podaje wymaganie lub kryterium stwierdzenia zgodności oraz ustala zasadę podejmowania decyzji)

Stwierdzenie zgodności przeprowadzić zgodnie z wymaganiem lub specyfikacją:
Podać przepis prawa

Zleceniodawca powinien dołączyć dokument z obowiązującymi wymaganiami.

Stwierdzenie zgodności z wymaganiem lub specyfikacją przeprowadzić zgodnie z zasadą podejmowania decyzji (zaznaczyć właściwe):

☐ określoną przez laboratorium opartą na prostej akceptacji, tj. określenie czy wynik jest wyższy, czy niższy od wartości dopuszczalnej bądź mieści się w dozwolonym zakresie bez uwzględniania niepewności wyniku (ryzyko błędnej akceptacji lub odrzucenia rośnie do 50% w przypadku wyników zbliżonych do wartości granicznej wymagania):

- wynik zgodny z wymaganiami (akceptacja), gdy jego wartość nie przekracza lub osiąga wartość dopuszczalną

- wynik niezgodny z wymaganiami (odrzućenie), gdy jego wartość przekracza wartość dopuszczalną

☐ określoną przez klienta:
Podać zasadę

Przy braku informacji ze strony Zleceniodawcy dotyczącej określenia zasady podejmowania decyzji, Laboratorium zastosuje decyzję opartą na prostej akceptacji.

Zastrzeżenie: Organ stanowiący może zastosować inną regułę decyzyjną niż przedstawione powyżej w podjęciu ostatecznej decyzji, co do stwierdzenia zgodności lub niezgodności.

5. Pobieranie i transport próbki(ek) (zaznaczyć właściwe)

5.1. Próbkę pobrane przez:

☐ Zleceniodawcę

Oświadczam, że próbki zostały pobrane/przygotowane* we własnym zakresie zgodnie z aktualnym wydaniem Instrukcji I-01/PO-03 „Pobieranie, transport i przechowywanie próbek do badań”. Zleceniobiorca nie ponosi odpowiedzialności za pobranie, transport i przechowywanie próbki(ek) przed dostarczeniem do siedziby Laboratorium Zleceniobiorcy.

Imię i nazwisko próbkobiorcy:

☐ Zleceniobiorcę

Wyrażam zgodę na pobór próbek przez pracownika WSSE w Olsztynie LBK zgodnie z aktualnym wydaniem PB-OBP-019 „Pobór, wykrywanie, identyfikacja oraz oznaczanie liczby bakterii i grzybów w próbach środowiskowych”. Pobór próbek objęty akredytacją, pozostałe elementy etapu przedanalizacyjnego i etapu poanalizacyjnego nieobjęte akredytacją.

5.2. Transport próbki(ek) zapewniony przez:

☐ Zleceniodawcę

☐ Zleceniobiorcę (akceptuję transport WSSE w Olsztynie, pokryję koszt dojazdu wyznaczony, jako liczba kilometrów Olsztyn-klient-Olsztyn)

5.3. Ocena przydatności próbki do badania: pozytywna/negatywna**

Podpis osoby dokonującej oceny przydatności próbki do badania

5.4. Sugerowany termin realizacji zlecenia uzgodniony z klientem**

OŚWIADCZENIA ZLECENIODAWCY

- Oświadczam, że zobowiązuję się do pokrycia kosztów wykonanych badań zgodnie z obowiązującym cennikiem w ciągu 14 dni od daty poprawnie wystawionej faktury. Forma płatności przelew/gotówka* po otrzymaniu faktury, którą Laboratorium Badań Epidemiologiczno-Klinicznych przesyła łącznie ze sprawozdaniem z badania. O braku któregoś z ww. dokumentów prosimy poinformować pracownika LBEK pod numerem telefonu 89 524 83 42.

- Oświadczam, że zostałem(am) poinformowany(a) o metodach badawczych stosowanych przez Laboratorium przy realizacji niniejszego zlecenia i wyrażam zgodę na wykonanie badania tymi metodami.

- Zleceniodawca przejmuje koordynację i sprawowanie nadzoru nad bezpieczeństwem i higieną pracy, o której mowa w art. 208 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeks pracy.

Oświadczam, że poinformuję próbkobiorców o zagrożeniach dla bezpieczeństwa i zdrowia podczas wykonywania badań na terenie zakładu pracy w miejscu prowadzenia badań. Jednocześnie zapewnię niezbędne środki ochrony adekwatne do istniejącego zagrożenia. Deklaruję, iż zapewnię w dniu badań normalny tok pracy na wszystkich stanowiskach pracy wytypowanych do badań tj. rzeczywiste warunki pracy i typowe wykonywane przez pracowników czynności.

- Zleceniodawca zgadza się na przetwarzanie swoich danych osobowych w zakresie niezbędnym do realizacji zlecenia, zgodnie z 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. Administratorem danych osobowych Zleceniodawcy jest Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Olsztynie z siedzibą przy ul. Żołnierskiej 16, 10-561 Olsztyn. Informujemy, iż Zleceniodawcy przysługuje prawo wglądu do treści swoich danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia lub wniesienia sprzeciwu wobec ich przetwarzania, a także prawo przenoszenia danych. Podanie danych jest dobrowolne, jednak konieczne do realizacji celów, do jakich zostały zebrane.

Nadzorującym prawidłowość przetwarzania danych osobowych jest Inspektor Ochrony Danych, z którym można skontaktować się za pośrednictwem adresu e-mail: e.zielinska@wsse.olsztyn.pl. Dane nie będą udostępniane podmiotom zewnętrznym za wyjątkiem przypadków przewidzianych przepisami prawa. Zleceniodawca ma prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych. Celem przetwarzania danych osobowych jest realizacja zleconych przez Zleceniodawcę badań. Administrator nie będzie stosował wobec Zleceniodawcy zautomatyzowanego podejmowania decyzji, w tym profilowania.

- Jeśli wyniki badań wskazują na zagrożenie życia, zdrowia człowieka lub środowiska, Laboratorium powiadomi o tym fakcie właściwego Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego, który podejmie działania przewidziane prawem (ustawa z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej /tj. Dz. U. z 2021 r., poz. 195/ oraz ustawą z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi /tj. Dz. U. z 2020 r., poz. 1845 z późn. zm./).

- Zmiana treści zlecenia wymaga formy pisemnej.

- Zakres badań i metod badawczych, Instrukcja I-01/PO-03 „Pobieranie, transport i przechowywanie próbek do badań” oraz cennik badań i usług wykonywanych przez WSSE w Olsztynie LBEK zamieszczone są na stronie: www.gov.pl/web/wsse-olsztyn

- Wyrażam zgodę na wykorzystanie wyników badań do celów opracowań statystycznych i epidemiologicznych.

.....
Data, podpis osoby dokonującej przeglądu zlecenia

.....
Czytelny podpis osoby uprawnionej/upoważnionej
do reprezentowania Zleceniodawcy

* wypełnia Zleceniodawca/niepotrzebne skreślić

** wypełnia pracownik Zleceniobiorcy

PB-OBP – Procedura Badawcza – Oddział Bakteriologiczno-Parazytologiczny

WSSE w Olsztynie LBEK – Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Olsztynie Laboratorium Badań Epidemiologiczno-Klinicznych.

Niniejszy dokument jest własnością WSSE w Olsztynie Laboratorium Badań Epidemiologiczno-Klinicznych. Powielanie bez zgody właściciela jest zabronione.

**Wykaz zleconych badań, metod badawczych i usług wykonywanych
w Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Olsztynie Laboratorium Badań Epidemiologiczno-Klinicznych**

I.p.	Rodzaj badania	Obiekt badań	Stosowane metody pobierania próbek/wykonania badania	Zgoda na pobór próbek/wykonanie badania	Stwierdzenie zgodności ¹	Dokument określający wymagania	Dokument odniesienia
1.	Próbki środowiskowe	Powietrze	Pobór próbek – metoda zderzeniowa za pomocą mikrobiologicznego próbnika powietrza	Tak / Nie *			PB-OBP-019 edycja 5 z dnia 29.03.2018 „A”
			Pobór próbek – metoda zderzeniowa za pomocą aspiratora indywidualnego	Tak / Nie *			
			Ogólna liczba bakterii – metoda hodowlana Dolna granica wykrywalności < 1 jtk/m ³ Dolna granica wykrywalności < 1 jtk/ml	Tak / Nie * Tak / Nie *			
			Ogólna liczba bakterii psychrofilnych – metoda hodowlana Dolna granica wykrywalności < 1 jtk/m ³ Dolna granica wykrywalności < 1 jtk/ml	Tak / Nie * Tak / Nie *			
			Ogólna liczba grzybów – metoda hodowlana Dolna granica wykrywalności < 1 jtk/m ³ Dolna granica wykrywalności < 1 jtk/ml	Tak / Nie * Tak / Nie *			
			Pobór próbek – metoda sedymentacyjna	Tak / Nie *			
			Ogólna liczba bakterii – metoda hodowlana Ogólna liczba grzybów – metoda hodowlana Dolna granica wykrywalności < 1 jtk/10 l	Tak / Nie * Tak / Nie *			
		Odciski z powierzchni	Pobór próbek – metoda płytek kontaktowych	Tak / Nie *			
			Ogólna liczba bakterii – metoda hodowlana Dolna granica wykrywalności < 1 jtk/25 cm ²	Tak / Nie *			
			Ogólna liczba grzybów – metoda hodowlana Dolna granica wykrywalności < 1 jtk/25 cm ²	Tak / Nie *			
		Wymazy z powierzchni i rąk	Pobór próbek – wymazy z powierzchni, rąk*	Tak / Nie *			
			Wykrywanie bakterii tlenowych – metoda hodowlana	Tak / Nie *			
			Wykrywanie Clostridium perfringens – metoda hodowlana	Tak / Nie *			
			Wykrywanie grzybów – metoda hodowlana	Tak / Nie *			
		Zeskrobiny z powierzchni	Pobór próbek – zeskrobiny z powierzchni	Tak / Nie *			
			Ogólna liczba bakterii – metoda hodowlana Dolna granica wykrywalności < 1 jtk/g	Tak / Nie *			
			Ogólna liczba grzybów – metoda hodowlana Dolna granica wykrywalności < 1 jtk/g	Tak / Nie *			
		Wycinki z powierzchni	Pobór próbek – wycinki z powierzchni	Tak / Nie *			
			Ogólna liczba grzybów – metoda hodowlana Dolna granica wykrywalności < 1 jtk/g	Tak / Nie *			
2.	Próbki środowiskowe	Powietrze	Pobór próbek – metoda zderzeniowa za pomocą mikrobiologicznego próbnika powietrza	Tak / Nie *			PB-OBP-019 edycja 6 z dnia 01.07.2021 „NS”
			Pobór próbek – metoda zderzeniowa za pomocą aspiratora indywidualnego	Tak / Nie *			
			Ogólna liczba bakterii – metoda hodowlana Dolna granica wykrywalności < 1 jtk/m ³ Dolna granica wykrywalności < 1 jtk/ml	Tak / Nie * Tak / Nie *			
			Ogólna liczba bakterii psychrofilnych – metoda hodowlana Dolna granica wykrywalności < 1 jtk/m ³ Dolna granica wykrywalności < 1 jtk/ml	Tak / Nie * Tak / Nie *			
			Ogólna liczba grzybów – metoda hodowlana Dolna granica wykrywalności < 1 jtk/m ³ Dolna granica wykrywalności < 1 jtk/ml	Tak / Nie * Tak / Nie *			
			Pobór próbek – metoda sedymentacyjna	Tak / Nie *			
			Ogólna liczba bakterii – metoda hodowlana Ogólna liczba grzybów – metoda hodowlana Dolna granica wykrywalności < 1 jtk/10 l	Tak / Nie * Tak / Nie *			
		Odciski z powierzchni	Pobór próbek – metoda płytek kontaktowych	Tak / Nie *			
			Ogólna liczba bakterii – metoda hodowlana Dolna granica wykrywalności < 1 jtk/25 cm ²	Tak / Nie *			
			Ogólna liczba grzybów – metoda hodowlana Dolna granica wykrywalności < 1 jtk/25 cm ²	Tak / Nie *			
		Wymazy z powierzchni i rąk	Pobór próbek – wymazy z powierzchni, rąk*	Tak / Nie *			
			Wykrywanie bakterii tlenowych – metoda hodowlana	Tak / Nie *			
			Wykrywanie Clostridium perfringens – metoda hodowlana	Tak / Nie *			
			Wykrywanie grzybów – metoda hodowlana	Tak / Nie *			
		Zeskrobiny z powierzchni	Pobór próbek – zeskrobiny z powierzchni	Tak / Nie *			
			Ogólna liczba bakterii – metoda hodowlana Dolna granica wykrywalności < 1 jtk/g	Tak / Nie *			
			Ogólna liczba grzybów – metoda hodowlana Dolna granica wykrywalności < 1 jtk/g	Tak / Nie *			
		Wycinki z powierzchni	Pobór próbek – wycinki z powierzchni	Tak / Nie *			
			Ogólna liczba grzybów – metoda hodowlana Dolna granica wykrywalności < 1 jtk/g	Tak / Nie *			
			Ogólna liczba bakterii – metoda hodowlana Dolna granica wykrywalności < 1 jtk/g	Tak / Nie *			

Lp.	Rodzaj badania	Obiekt badań	Stosowane metody pobierania próbek/wykonania badania	Zgoda na pobór próbek/wykonanie badania	Stwierdzenie zgodności ¹	Dokument określający wymagania	Dokument odniesienia
3.	Identyfikacja szczepów grzybów pleśniowych i drożdżopodobnych	Szczep	Identyfikacja – metoda hodowlana, makroskopowa, mikroskopowa	Tak / Nie *			PB-OBP-008 edycja 4 z dnia 10.04.2018 „A”
4.	Identyfikacja szczepów bakterii i grzybów drożdżopodobnych	Szczep	Identyfikacja – metoda spektrometrii masowej MALDI TOF	Tak / Nie *			PB-OBP-037 edycja 3 z dnia 10.04.2018 „A”
5.	Identyfikacja szczepów bakterii i grzybów drożdżopodobnych	Szczep	Identyfikacja – metoda kolorymetryczna	Tak / Nie *			PB-OBP-038 edycja 1 z dnia 01.07.2016 „A”
6.	Identyfikacja szczepów bakterii, grzybów pleśniowych i grzybów drożdżopodobnych	Szczep	Identyfikacja – metoda hodowlana, makroskopowa, mikroskopowa, kolorymetryczna, spektrometrii masowej MALDI TOF	Tak / Nie *			PB-OBP-039 edycja 2 z dnia 05.04.2018 „A”
7.	Identyfikacja grzybów pleśniowych	Szczep	Identyfikacja – metoda spektrometrii masowej MALDI TOF	Tak / Nie *			PB-OBP-040 edycja 1 z dnia 29.03.2018 „A”

* niepotrzebne skreślić

„A” – metoda akredytowana

„NS” – metoda nieakredytowana spełniająca wymagania normy PN-EN ISO/EC 17025:2018-02

¹ Jeżeli tak, podać zasadę akceptacji z pkt 4.

.....
Czytelny podpis osoby uprawnionej/upoważnionej
do reprezentowania zleceniodawcy