

**ПОЛЯ, ЗАЗНАЧЕНІ СІРИМ КОЛЬОРОМ,
ЗАПОВНЮЄ ЛАБОРАТОРІЯ WSSE**

Dział Laboratoryjny
Wojewódzka Stacja
Sanitarno-Epidemiologiczna w Warszawie
Oddział Laboratorny Mikrobiologii Klinicznej i Epidemiologii
00-875 Warszawa, ul. Żelazna 79
tel.: (22) 6209001-06 wew.701

Zlecenie badania nr ZL..... / 2026

(Замовлення) /nr wpisać z programu LAB-EPL/

Дані пацієнта:

контактний номер телефону.....

Ім'я і прізвище.....

Дата народження:.....стать:* Ж Ч PESEL:

Ідентифікаційний номер пацієнта (закордонний паспорт для іноземця або інший документ, який посвідчує особу у разі відсутності номеру PESEL)

Місце проживання: індекс Назва населеного пункта.....

Вулиця № буд..... № кв.....

Дата взяття проби / Час / Біоматеріал

1 /..... / мазок калу

2 /..... / мазок калу

3 /..... / мазок калу

Laboratoryjny nr próbki (Лабораторний номер проби)
wpisać z programu LAB-EPL

Próbka nr 1: EP...../ 2026

Próbka nr 2: EP...../ 2026

Próbka nr 3: EP...../ 2026

Увага: Дата/час, отримання зразків до Лабораторії та стан зразка: без застережень/не мають права на тестування - зараховуються до програми LAB-EPL під номером ZL вказаним вище

№	Вид аналізу ¹⁾ / методика	Ціна	К-сть	Сума
1	Wykrywanie Salmonella i Shigella u osób zdrowych w kale/wymazie z kału (nosicielstwo – trzy próbki) / metoda hodowlana uzupełniona testami biochemicznymi i serologicznymi PB/EPL-02	216 zł	1	216 zł
		Учень/Студент/Докторант*		Учень/Студент/Докторант*

¹⁾ статус видачі результатів досліджень доступний на веб-сайті (www.gov.pl/web/wsse) та в Відділ прийому проб.

Ціна за виконання аналізу проби / проб узгоджена з Замовником на підставі чинного прайс-листа WSSE.

Рахунок ПДВ - ТАК / НІ * (непотрібне викреслити), Дані до рахунку ПДВ/ Адрес для кореспонденції

Інформуємо, що з метою отримання фактури на ФІРМУ обов'язково необхідно надати правильний ідентифікаційний податковий номер фірми (NIP). Підрядник виставлятиме рахунки-фактури за дослідження у структурованій формі через Національну систему e-Faktur KSeF, відповідно до положень Закону від 11 березня 2004 р. про податок на товари та послуги та положень про його впровадження. Рахунки-фактури будуть надіслані через KSeF і будуть основою для розрахунків між Сторонами.

Якщо квитанцію виписано фізичній особі, її пізніше неможливо змінити на рахунок-фактуру для КОМПАНІ (ФІРМИ)

Назва

ЄДРПОУ Адреса.....

Замовник засвідчує, що:

- доставлена проба/проби для аналізів взяті і транспортовані згідно з вимогами IR-21/PO-05 „Інструкція із замовлення, збору, транспортування, зберігання, а також прийому, реєстрування і маркування проб для аналізів в Відділ клінічної мікробіології та лабораторії епідеміології” доступною (www.gov.pl/web/wsse)
- був поінформований про терміни виконання вищезгаданих аналізів, і що відповідно до Постанови від 05.12.2008 р. про запобігання та боротьбу з інфекціями і інфекційними захворюваннями у людей (тj. Dz.U. z 2025 r. poz. 1675) Лабораторія зобов'язана повідомити про позитивні результати щодо конкретних біологічних патогенів компетентному Державному Окружному Санітарному Інспектору,
- клієнт був поінформований, що лабораторія забезпечує захист персональних даних і конфіденційність клієнта, крім випадків передбачених законом

* непотрібне викреслити

Замовник

.....
дата і підпис

Przegląd i przyjęcie zlecenia (Огляд і прийняття замовлення)

.....
data i podpis (дата і підпис)

Як виконати аналіз на кишкові паразити?

1. Отримайте пробірку

Візьміть в Відділ прийому проб для аналізів та роздруківку на замовлення на аналізів. Пробірки можна отримати з понеділка по п'ятницю з 8.00 до 14.45. Не збирайте матеріал для аналізу в інші пробірки, наприклад, з аптеки!

2. Зберіть проби

- вийміть пробірку з лопаткою з однієї упаковки
- тримаючи лопатку за пробку, зберіть трохи калу ватним наконечником
- вставте лопатку у пробірку та переконайтеся, що ковпачок лопатки щільно закриває пробірку
- підпишіть пробірку: ім'я та прізвище, дату та час збору проби
- зберігайте пробірки в прохолодному місці

За наведеною схемою пробірки збираємо на протязі трьох днів

- не збирайте зразки для аналізу під час антибіотикотерапії та протягом 7 днів після її завершення!

- зразки без чітких слідів калу на мазку не будуть прийняті для проведення дослідження!

3. Здійсніть оплату (216 PLN) банківським переказом перед доставкою зразків на дослідження, роздрукуйте підтвердження оплати або в касі WSSE перед подачею зразків на дослідження (безготівковий розрахунок).

НОМЕР РАХУНКУ	81 1010 1010 0015 6022 3100 0000
НАЗВА ОТРИМУВАЧА	WSSE w Warszawie, ul. Żelazna 79, 00-875 WARSZAWA
ПЕРЕДАЧА ТИТУЛУ	ІМЯ І ПРИЗВИЩЕ; „NOSICIELSTWO SALMONELLA / SHIGELLA”

4. Принесіть зібрані проби

Доставте всі 3 проби разом, не пізніше ніж через 72 години після збору першої проби, до центру прийому аналізів в епідеміологічний пункт Відділ прийому проб, з понеділка по п'ятницю з 8.00-11.30. Принесіть їх із заповненим замовленням на аналізи та роздрукованим підтвердженням переказу. Попросіть номер вашого замовлення та код підтвердження, якщо ви хочете отримувати результати онлайн.

5. Отримайте результати

Через 7 днів з моменту доставки проб заберіть свої результати, пред'явивши документ, який посвідчує особу, у пункті прийому аналізів з понеділка по п'ятницю з 8.00 до 14.45 або завантажте результат з веб-сайту <https://epl.wsse.waw.pl>
Детальна інформація що до аналізів, збору проб, знижки на оплату, роздруківки замовлення аналізів та обробки персональних даних доступна на веб-сайті: <https://www.gov.pl/web/wsse-warszawa/laboratorium-badan-na-nosicielstwo>

Informacja dotycząca przetwarzania danych osobowych

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Warszawie reprezentowana przez Mazowieckiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego / Dyrektora Wojewódzkiej Stacji Sanitarno- Epidemiologicznej z siedzibą w Warszawie przy ul. Żelaznej 79;
2. Kontakt do Inspektora Ochrony Danych Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej można uzyskać pod adresem: iod.wsse.warszawa@sanepid.gov.pl lub poprzez Elektroniczną Skrzynkę Podawczą Urzędu fn0v57sx3v/skrytka
3. W związku z zawarciem i realizacją umowy / zlecenia na wykonanie pomiarów i badań laboratoryjnych Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane na podstawie: rozporządzenia (UE) 2016/679 (art. 9 ust. 2 lit. h), ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej oraz ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych;
4. Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą zarówno strony i uczestnicy postępowań lub organy właściwe do załatwienia sprawy na mocy przepisów obecnie obowiązującego prawa;
5. Pani/Pana dane osobowe przechowywane będą przez okres: zgodnie z archiwizacją dokumentacji medycznej opisanej w ustawie o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta wraz z uwzględnieniem zmian wprowadzonych przez Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010 r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania;
6. Ma Pani/Pan prawo do żądania od Administratora:
 - a) dostępu do swoich danych oraz otrzymania ich kopii,
 - b) do sprostowania (poprawiania) swoich danych,
 - c) do usunięcia danych, ograniczenia przetwarzania danych w przypadku gdy dane nie są już niezbędne do celów, dla których były zebrane lub osoba, której dane dotyczą kwestionuje prawidłowość danych osobowych,
 - d) prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego w celu skorzystania z przysługujących praw należy skontaktować się z Administratorem lub z Inspektorem Danych Osobowych;
7. Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego w przypadku gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy;
8. Podanie przez Państwa danych osobowych w celu realizacji zleconych badań jest konieczne, aby Administrator mógł dopełnić żądanie od osoby której dane dotyczą. Konsekwencją niepodania danych osobowych będzie brak możliwości wykonania zlecenia;
9. Państwa dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany i nie będą profilowane;
10. Państwa dane nie będą przekazywane do Państwa trzeciego.