



CHRONIMY ZDROWIE  
Z MYŚLĄ O PRZYSZŁOŚCI



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 00, e-mail: wsse.olsztyn@sanepid.gov.pl

## Zlecenie na badanie wody w kierunku bakterii z rodzaju Legionella w ramach bieżącego nadzoru sanitarnego

Nr ...../..... z dnia .....\*\*

### 1. Zleceniodawca:

Nazwa: .....

Adres: .....

Telefon: .....

NIP: .....

e-mail: .....

### 2. Zlecę wykonanie badania próbek wody z: ..... (miejsce pobrania próbek wody)

#### 2.1. Rodzaj pobranych próbek wody:\* ☐ woda do spożycia ☐ woda na pływalni

Zleceniodawca oświadcza, że zapoznał się ze sposobem zlecenia badania laboratoryjnego, zgodnie z aktualnym wydaniem Procedury Ogólnej PO-02 „Zawieranie umów i zleceń” oraz sposobem postępowania z próbkami po ich przyjęciu do Laboratorium Badań Epidemiologiczno-Klinicznych WSSE w Olsztynie, zwanego dalej „Laboratorium Zleceniobiorcy”, zgodnie z aktualnym wydaniem Procedury Ogólnej PO-03 „Postępowanie z próbkami”.

### 3. Cel badania: przedstawienie wyników badań w obszarze regulowanym prawnie/inny:\*

#### 4. Pobieranie i transport próbek

##### 4.1. Probki pobrane przez próbkobiorcę Zleceniodawcy i transportowane zgodnie z normą PN-EN ISO 19458:2007.

Zleceniodawca oświadcza, że zapoznał się z normą PN-EN ISO 19458:2007 i postępował zgodnie z nią oraz bierze całkowitą odpowiedzialność za pobranie, przechowanie i transport próbek Laboratorium Zleceniobiorcy.

##### 4.2. Transport próbek przez:\*

☐ Zleceniodawcę ☐ inny.....\*

##### 4.3. Zleceniobiorca nie ponosi odpowiedzialności za pobranie i postępowanie z próbkami przed dostarczeniem do Laboratorium Zleceniobiorcy.

##### 5. Zleceniodawca oświadcza, że zapoznał się z metodą badawczą stosowaną w Laboratorium Zleceniobiorcy przy realizacji niniejszego zlecenia i wyraża zgodę na wykonanie badania metodą filtracji membranowej zgodnie z normą PN-EN ISO 11731:2017-08+Ap1:2019-12.

##### 6. Zlecę przedstawienie niepewności rozszerzonej wyników w sprawozdaniach z badań (tam, gdzie jest ona oszacowana) przy poziomie ufności około 95% i współczynnika rozszerzenia k=2:\*

☐ TAK ☐ NIE

**Uwaga:** Laboratorium Zleceniobiorcy zawsze podaje niepewność wyniku w sprawozdaniach z badań, gdy normatyw higieniczny mieści się w przedziale obejmującym wynik badania wraz z niepewnością oszacowaną przez Laboratorium Zleceniobiorcy. Laboratorium Zleceniobiorcy nie podaje niepewności w przypadku uzyskania wyniku badania poniżej dolnej granicy wykrywalności metody.

##### 7. Zlecę stwierdzenie zgodności wyników badań zgodnie z wymaganiem:\*

☐ Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2017 r. poz. 2294)

☐ Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie wymagań, jakim powinna odpowiadać woda na pływalniach (Dz. U. z 2022 r. poz. 1230)

## 7.1. Zasada podejmowania decyzji:\*

- ☐ przyjęta przez Laboratorium Zleceńiobiorcy oparta na zasadzie 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, gdy jego wartość nie przekracza lub osiąga wartość dopuszczalną
  - wynik niezgodny z wymaganiami, gdy jego wartość przekracza wartość dopuszczalną
- ☐ określona przez Zleceniodawcę: .....  
(podać zasadę)

**Uwaga:** Przy braku informacji ze strony Zleceniodawcy dotyczącej określenia zasady podejmowania decyzji, Laboratorium Zleceńiobiorcy zastosuje zasadę opartą na prostej akceptacji.

**Zastrzeżenie:** Organ decyzyjny może zastosować inną regułę niż przedstawione powyżej, w podjęciu ostatecznej decyzji, co do stwierdzenia zgodności/niezgodności.

8. Numer protokołu z pobrania próbek wody: .....

9. Badanie, o którym mowa w ust. 2 wykonywane jest przez Laboratorium Zleceńiobiorcy nieodpłatnie w ramach bieżącego nadzoru sanitarnego, jeżeli w wyniku badania nie stwierdzono naruszenia wymagań higienicznych i zdrowotnych. W przypadku stwierdzenia naruszenia wymagań higienicznych i zdrowotnych – Zleceńiobiorca przesyła Zleceniodawcy kalkulację wykonanego badania, celem nałożenia przez Zleceniodawcę opłaty na jednostkę organizacyjną, w której stwierdzono naruszenie tych wymagań.

10. Sposób odbioru sprawozdania z badań:\*

- ☐ przez pracownika Zleceniodawcy      ☐ pocztą na adres Zleceniodawcy      ☐ na adres e-mail : .....

11. Zleceniodawca ma prawo do uczestniczenia w badaniach jako obserwator na warunkach uzgodnionych z Kierownikiem Laboratorium Zleceńiobiorcy.

12. Zleceniodawca wyraża zgodę na wykorzystanie wyników do celów opracowań statystycznych i epidemiologicznych.

13. Laboratorium Zleceńiobiorcy zapewnia bezstronność i niezależność podczas realizacji zlecenia oraz gwarantuje zachowanie poufności informacji oraz ochronę praw własności Zleceniodawcy.

14. Zleceńiobiorcy przysługuje prawo odstąpienia od realizacji zlecenia, po uprzednim zawiadomieniu Zleceniodawcy, w przypadku wystąpienia nieprzewidzianych okoliczności, z powodu których nie będzie mógł spełnić swoich zobowiązań zawartych w zleceniu.

15. Zakres badań i metod badawczych jest dostępny na stronie internetowej: [www.gov.pl/web/wsse-olsztyn](http://www.gov.pl/web/wsse-olsztyn).

16. Realizując obowiązek informacyjny zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) – Dz.U.UE.L. z 2016 r. Nr 119, str.1, z późn. zm., informujemy, że:

- 16.1. Administratorem danych osobowych Zleceniodawcy jest WSSE w Olsztynie z siedzibą przy ul. Żołnierskiej 16, 10-561 Olsztyn.
  - 16.2. Inspektorem Ochrony Danych jest Ewa Zielińska, kontakt e-mail: [ewa.zielinska@sanepid.gov.pl](mailto:ewa.zielinska@sanepid.gov.pl).
  - 16.3. Celem przetwarzania danych osobowych jest realizacja zleconych przez Zleceniodawcę badań.
  - 16.4. Podstawą prawną przetwarzania danych Zleceniodawcy w zakresie niezbędnym do realizacji zlecenia jest ustawa z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej /tj. Dz.U. z 2024 r., poz. 416/ oraz art. 6 ust. 1 lit. c ogólnego rozporządzenia o ochronie danych z dnia 27 kwietnia 2016 r.
  - 16.5. Podanie danych jest dobrowolne, jednak konieczne do realizacji celów, do jakich zostały zebrane.
  - 16.6. Dane Zleceniodawcy nie będą udostępniane podmiotom zewnętrznym z wyjątkiem przypadków przewidzianych przepisami prawa.
  - 16.7. Dane Zleceniodawcy będą przetwarzane na podstawie przepisów prawa przez okres niezbędny do realizacji celów wskazanych w pkt. 16.3, lecz nie krócej niż wskazany w przepisach o archiwizacji.
  - 16.8. Zleceniodawcy przysługuje prawo wglądu do treści powierzonych danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia lub wniesienia sprzeciwu wobec ich przetwarzania, a także prawo przenoszenia danych.
  - 16.9. Zleceniodawca ma prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
  - 16.10. Administrator nie będzie stosował wobec Zleceniodawcy zautomatyzowanego podejmowania decyzji, w tym profilowania.
17. Zlecenie spisano w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

**Część zlecenia wypełniana przez pracownika Laboratorium Zleceńbiorecy**

1. Data i godzina dostarczenia próbek do Laboratorium Zleceńbiorecy: .....

2. Liczba próbek dostarczonych przez Zleceniodawcę: .....

3. Próbki dostarczone w termotorbie:\* ☐ TAK ☐ NIETemperatura w termotorbie w chwili przyjęcia próbek do Laboratorium Zleceńbiorecy: ..... °C,  
oznakowanie termometru: .....

4. Stan próbek w chwili przyjęcia do Laboratorium Zleceńbiorecy:\*

☐ prawidłowy (przydatne do badań) ☐ nieprawidłowy (nieprzydatne do badań)5. Kody próbek nadane w Laboratorium: .....  
.....

6. Termin realizacji zlecenia: .....

7. Dodatkowe uzgodnienia ze Zleceniodawcą w trakcie realizacji zlecenia (wpisać, jeśli dotyczy): .....  
.....8. Data i podpis pracownika Laboratorium Zleceńbiorecy dokonującego przeglądu zlecenia, przyjmującego i oceniającego przydatność  
próbek do badania: ..........  
Zleceniobiorca  
lub osoba upoważniona przez Zleceniobiorcę.....  
Zleceniodawca  
lub osoba upoważniona przez Zleceniodawcę

\* niepotrzebne skreślić/zaznaczyć właściwe/wpisać właściwe

\*\* wypełnia pracownik Zleceńbiorecy

Zleceniobiorca – WSSE w Olsztynie – Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Olsztynie

Niniejszy dokument jest własnością WSSE w Olsztynie Laboratorium Badań Epidemiologiczno-Klinicznych.