



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. +48 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

Zleceniobiorca oświadcza, że zakres badań i metod badawczych, Instrukcja I-01/PO-03 „Pobieranie, transport i przechowywanie próbek do badań”, Procedura Ogólna PO-02 „Zawieranie umów i zleceń”, Procedura Ogólna PO-03 „Postępowanie z próbkami” oraz cennik badań i usług środowiskowych wykonywanych przez Laboratorium Badań Epidemiologiczno-Klinicznych WSSE w Olsztynie, zwanego dalej „Laboratorium Zleceniobiorcy”, są dostępne na stronie internetowej: www.gov.pl/web/wsse-olsztyn, a Zleceniodawca potwierdza, że zapoznał się ze sposobem zlecenia badania laboratoryjnego oraz sposobem postępowania z próbkami po ich przyjęciu do Laboratorium Zleceniobiorcy zgodnie z aktualnym wydaniem powyższych dokumentów.

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

4. Pobieranie i transport próbek

4.1. próbki 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 Zleceniobiorcy 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 Zleceniobiorcy 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. Badanie, o którym mowa w ust. 2 wykonywane jest przez Laboratorium Zleceniobiorcy 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 – Zleceniobiorca przesyła Zleceniodawcy kalkulację wykonanego badania, celem nałożenia przez Zleceniodawcę opłaty na jednostkę organizacyjną, w której stwierdzono naruszenie tych wymagań.
9. Sposób odbioru sprawozdania z badań:*
- przez pracownika Zleceniodawcy pocztą na adres Zleceniodawcy na adres e-mail :
10. Zleceniodawca ma prawo do uczestniczenia w badaniach jako obserwator na warunkach uzgodnionych z Kierownikiem Laboratorium Zleceniobiorcy.
11. Zleceniodawca wyraża zgodę na wykorzystanie wyników do celów opracowań statystycznych i epidemiologicznych.
12. Laboratorium Zleceniobiorcy zapewnia bezstronność i niezależność podczas realizacji zlecenia oraz gwarantuje zachowanie poufności informacji oraz ochronę praw własności Zleceniodawcy.
13. Zleceniobiorcy 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.
14. Zakres badań i metod badawczych jest dostępny na stronie internetowej: www.gov.pl/web/wsse-olsztyn.
15. 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:
- 15.1. Administratorem danych osobowych Zleceniodawcy jest WSSE w Olsztynie z siedzibą przy ul. Żołnierskiej 15, 10-561 Olsztyn.
- 15.2. Inspektorem Ochrony Danych jest Ewa Zielińska, kontakt e-mail: ewa.zielinska@sanepid.gov.pl.
- 15.3. Celem przetwarzania danych osobowych jest realizacja zleconych przez Zleceniodawcę badań.
- 15.4. 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. 415/ oraz art. 6 ust. 1 lit. c ogólnego rozporządzenia o ochronie danych z dnia 27 kwietnia 2016 r.
- 15.5. Podanie danych jest dobrowolne, jednak konieczne do realizacji celów, do jakich zostały zebrane.
- 15.6. Dane Zleceniodawcy nie będą udostępniane podmiotom zewnętrznym z wyjątkiem przypadków przewidzianych przepisami prawa.
- 15.7. Dane Zleceniodawcy będą przetwarzane na podstawie przepisów prawa przez okres niezbędny do realizacji celów wskazanych w pkt. 15.3, lecz nie krócej niż wskazany w przepisach o archiwizacji.
- 15.8. Zleceniodawcy przysługuje prawo wglądu do treści powierzonych danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia lub wniesienia sprzeciwu wobec ich przetwarzania, a także prawo przenoszenia danych.
- 15.9. Zleceniodawca ma prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
- 15.10. Administrator nie będzie stosował wobec Zleceniodawcy zautomatyzowanego podejmowania decyzji, w tym profilowania.
16. Zlecenie spisano w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

Część zlecenia wypełniana przez pracownika Laboratorium Zleceniobiorcy

1. Data i godzina dostarczenia próbek do Laboratorium Zleceniobiorcy:

2. Liczba próbek dostarczonych przez Zleceniodawcę:

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

4. Stan próbek w chwili przyjęcia do Laboratorium Zleceniobiorcy:*

 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 Zleceniobiorcy 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 Zleceniobiorcy

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

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