

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

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

Zlecenie badania nr ZL..... / 2025rok
(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.....

Рахунок ПДВ - ТАК / НІ * (непотрібне викреслити), Дані до рахунку ПДВ/ Адрес для кореспонденції
USTAWA Z DNIA 11 MARCA 2004 r. O PODATKU OD TOWARÓW I USŁUG ART. 106 B UST. 5 i 6

Назва

Адреса.....

ЄДРПОУ

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...../ 2025rok

Próbka nr 2: EP...../2025 rok

Próbka nr 3: EP...../ 2025rok

Uwaga: Data/godz. przyjęcia próbek do Laboratorium oraz stan próbek: bez zastrzeżeń/nie kwalifikuje się do badania -są wpisane do programu LAB-EPL pod nr ZL powyżej

№	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	210,00 PLN*	1	210,00 PLN*
		Учень/Студент/Докторант*		Учень/Студент/Докторант*

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

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

Отримати результати досліджень можна в пункті прийому аналізів або на сайті <https://epl.wsse.waw.pl>, вписавши номер замовлення і код підтвердження, отриманий під час реєстрації в пункті прийому аналізів.

* непотрібне викреслити

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 Лабораторному Відділенні 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 2020 r. roz. 1845) Лабораторія зобов'язана повідомити про позитивні результати щодо конкретних біологічних патогенів компетентному Державному Окружному Санітарному Інспектору,
- клієнт був проінформований, що лабораторія забезпечує захист персональних даних і конфіденційність клієнта, крім випадків передбачених законом

Замовник

.....
дата і підпис

Przegląd i przyjęcie zlecenia (Огляд і прийняття замовлення)

.....
дата і підпис (дата і підпис)

Як виконати аналіз на кишкові паразити?

1. Отримайте пробірку

Візьміть в пункті прийому пробірки 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

3. Здійсніть оплату (210,00 PLN) банківським переказом перед доставкою зразків на дослідження, роздрукуйте підтвердження оплати.

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, 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 [/fi0v57sx3v/skrytka](mailto:fi0v57sx3v/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.